

Brok og buler

- hvad skal du være opmærksom på og hvordan kan stomisygeplejersken hjælpe?

Af: Marianne Krogsgaard, Klinisk sygeplejespecialist Ph.d., lektor
 Trine Bolette Borglit, Klinisk sygeplejespecialist, cand. cur, stomisygeplejerske
 Marie Uth Pilebo, stomisygeplejerske Kirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge

Mange stomiopererede oplever med tiden en frembuling eller et brok ved stomien. Ved tyk- og tyndtarmsstomier udvikler omkring hver tredje en frembuling inden for det første år efter operationen. Efter to år eller mere gælder det cirka halvdelen af alle stomiopererede. Risikoen er størst ved tyktarmsstomi sammenlignet med tyndtarmsstomi.

Fakta om frembuling ved stomi

Frembuling ved stomi er en samlet betegnelse for to tilstande: ægte brok og prolaps.

- **Et ægte stomibro**k opstår typisk, når hullet i bugvæggen, som kirurgen lavede ved anlæggelsen af stomien, bliver for stort. Så kan et stykke tyndtarm eller andet organindhold trænge ud gennem hullet sammen med selve stomien.
- **En prolaps** opstår, når den del af tarmen, der danner stomien, presses ud gennem hullet i bugvæggen, som kirurgen lavede ved anlæggelsen af stomien, og danner en S-formet slynge under huden.

Stomisygeplejersken kan hjælpe uanset typen af buler. Det er som regel ikke nødvendigt at vide præcist,

hvilken type buler der er tale om. Kun hvis en operation overvejes eller i særlige tilfælde, er det nødvendigt at undersøge nærmere, hvilken type frembuling det er.

I denne artikel kan du læse om det, du skal være særligt opmærksom på ved en buler ved en tyk – eller tyndtarmsstomi og om hvordan, eventuelle problemer kan behandles ved stomisygeplejersken.

Stomien kan ændre sig

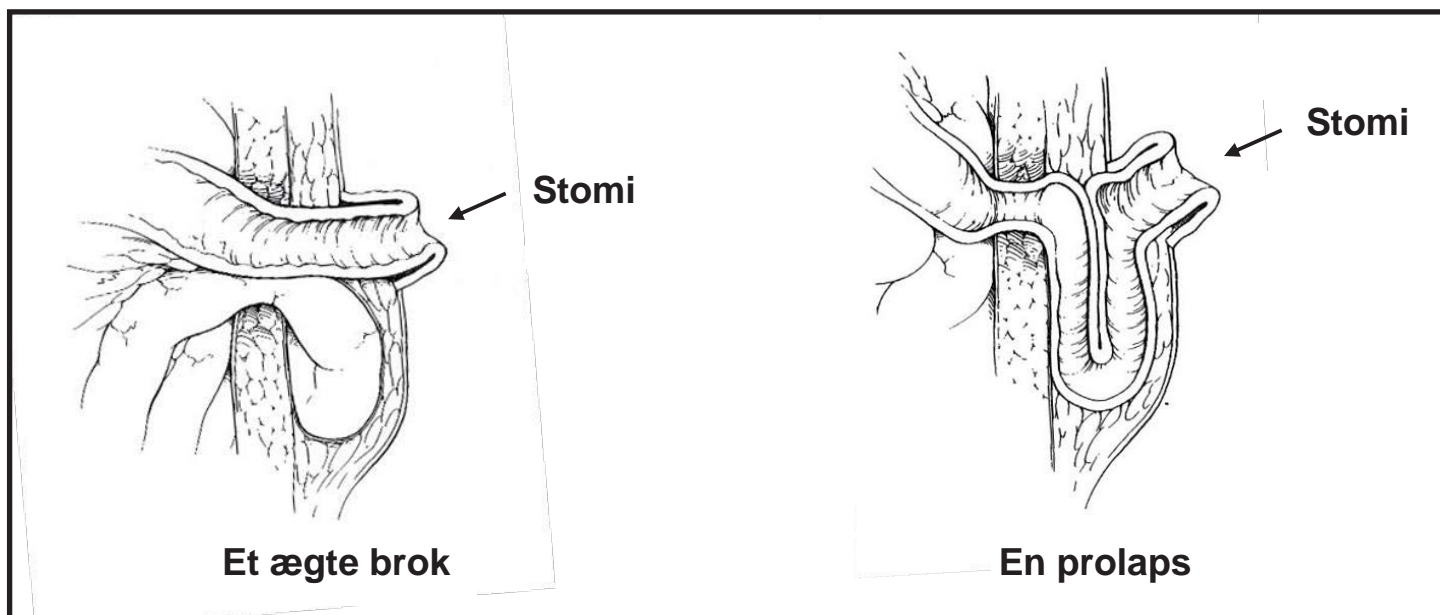
Stomien kan ændre både størrelse, form og højde over tid. Frembulingen kan bevirke, at stomien bliver 'trukket i' eller 'strækkes'. Derved bliver stomien lavere og bredere. Det betyder at det hul, du klipper i stomipladen skal være større. Hold derfor øje med stomiens størrelse og mål den jævnligt med din skydelære. Ret skabelonen til.

Hos nogle udviskes overgangen mellem tarm og hud, som bliver mindre tydelig. Det er vigtigt, at hullet i stomipladen er stort nok og placeres korrekt, så pladen ikke ligger oven på den flade del af stomien. Hvis pladen placeres på vådt underlag, hæfter den dårligt, og afføring kan sive ind under pladen.

Hudforandringer

Huden kan blive tynd, udspilet og glinsende, hvis bulen strækker og trækker i huden. Disse forandringer øger risikoen for, at der går hul på huden. Det er vigtigt at forebygge, at der går hul på huden. Brug derfor en klæbefjerner-serviet eller spray når du aftager pladen. Rengør huden nænsomt med blød gaze, og brug ikke sæbe. Hold øje med sår omkring stomien og kontakt din stomisygeple-

(fortsætter side 8)



Brok og buler. fortsat:

jerske, hvis du ser tegn på sår eller er i tvivl. Tidlig indsats er vigtig.

Træk i huden kan også medføre, at huden bliver tør og skællende – især ved klæberens yderste kant. Har du brug for hjælp til hudproblemer, kan du kontakte stomisygeplejersken.

Mavens form kan ændre sig

Når mavens facon bliver mere buet, kan en flad stomiplade være svær at få til at passe. Derfor kan en stomiplade, der følger mavens form, være nødvendig, som f.eks. en buet plade eller en plade med slidser. Andre kan få gavn af at skifte fra en konveks til flad plade. Det kan også hjælpe at bruge et smalt bælte, som fastgøres til stomipladen og sikrer, at pladen trykkes ind mod huden. Hvis stomipladen ikke holder tæt, kan det være nødvendigt at skifte til et andet stomiprodukt. Det kan stomisygeplejersken hjælpe med.

Det kan være sværere at se stomien

En frembuling kan gøre det vanskeligt at se stomien, og dermed kan det være svært at placere pladen korrekt. Et spejl kan være en hjælp til at få bedre overblik under påsætningen. Hullet skal være korrekt centreret rundt om stomien, når pladen sættes på. Det er samtidig vigtigt at trykke klæberen fast med en bevægelse indefra og ud. Det sikrer, at pladen hæfter godt og forhindrer folder. Husk, at lækage sker indefra – ikke udefra og ind.

Frembulingen kan gøre, at maven, som før var blød, føles hård, når stomipladen skal trykkes fast mod huden. Det kan betyde, at du må ændre din påsætningsteknik for at sikre, at pladen hæfter korrekt og for at undgå, at afføring siver ud på huden.

Bulen kan ændre kroppens udseende

En bule kan påvirke, hvordan kroppen ser ud, og det kan være svært at acceptere forandringen. Stomisygeplejersken kan hjælpe med at finde strategier til bedre at leve med bulen, men kan ikke fjerne den. Det kan være nødvendigt at ændre tøjstil for at gøre bulen

mindre synlig. Stomisygeplejersken kan give råd om tøjvalg, for eksempel løsthængende tøj, graviditetsbukser, seler eller overalls. Et brokbælte kan være en løsning til at afhjælpe asymmetri og kosmetiske gener. Se afsnittet 'Brokbælte som hjælp'.

Afføringsmønstrer kan ændre sig

Afføringen kan blive tynd, knoldet eller helt udeblive. Nogle oplever afføring om natten, fordi tarmene retter sig ud, når man ligger ned. Hvis afføringsmønstrer ændrer sig og bliver meget fast, kan det være nødvendigt at regulere med afføringsmidler som Magnesia eller Movicol. Er afføringen tynd kan loppesfrøskaller (HUSK eller Sylliflor) give fylde på afføringen. Målet er en blød, fyldig afføring, da tynd afføring lettere kan sive under stomipladen. Ved natlig afføring kan en større pose til natten være en god løsning. Hvis der ophobes luft i posen, kan det hjælpe at skifte pose oftere for at få et frisk filter.

Ved irrigation af stomien, kan det for nogle blive svært at få vandet til at løbe ind eller ud. Det kan derfor blive nødvendigt at stoppe med at irrigere stomien.

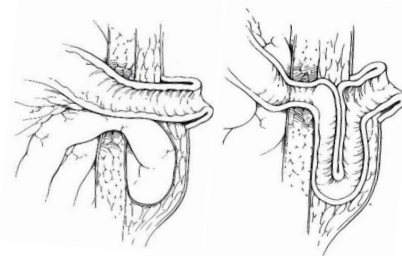
Kontakt din stomisygeplejerske, hvis du har brug for hjælp til regulering af afføringen eller valg af produkter.

Bulen kan føles tung og give smerter

En bule kan føles tung, ubehagelig eller smertefuld, og fornemmelsen kan variere i løbet af dagen. Det kan føles som om tarmene falder ud – men det gør de ikke. Et brokbælte kan lindre symptomer, men det er ikke en løsning for alle. Se afsnittet 'Brokbælte som hjælp'.

Sjældne, men alvorlige symptomer

Hos få personer kan der opstå tarmslyng, hvor tarmen bliver blokeret. Symptomerne er stop i afføring og luft, stærke smerter, en stor og udspilet mave samt kvalme og opkast. Symptomerne kommer ikke nødvendigvis alle sammen på én gang. Du kan prøve at lindre symptomerne ved at lægge dig fladt på ryggen, bruge varme og massere tarmene udenpå maven. Det kan måske hjælpe med at



få tarmene ind på plads. Hjælper det ikke inden for kort tid kan det være begyndende tegn på, at tarmen er i klemme (tarmslyng). Kontakt en læge eller vagtlæge med det samme, da tilstanden er alvorlig og ofte kræver indlæggelse. Kun få har behov for akut operation. De fleste tilfælde går over med smertestillende og hjælp til at få tarmen i gang igen. Hvis problemet vender tilbage, kan en operation komme på tale i en rolig fase.

Fysisk aktivitet er vigtig

Det er vigtigt at holde dig fysisk aktiv, hvis du kan, da det generelt har gavnlige effekter på helbredet. Du skader ikke bulen eller stomien ved at være fysisk aktiv, men vælg øvelser der føles behagelige. Træning kan give mere energi og styrke mave- og rygmusklerne, hvilket støtter bulen. Forslag til praktiske træningsøvelser kan findes i de 'Nationale anbefalinger', som er udarbejdet af Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Stomiplejen. Anbefalingerne kan tilgås på selskabets hjemmeside i [9-nationale-anbefalinger.pdf](https://www.stomiplejen.dk/9-nationale-anbefalinger.pdf).

Brokbælte som hjælp

Et brokbælte er en fællesbetegnelse for mange forskellige typer bæltter. Der findes også andre støtteprodukter, for eksempel elastiske trusser og bukser. Et brokbælte kan gøre bulen mindre synlig og give støtte. Brokbæltet kan hjælpe med at opretholde et aktivt og socialt liv, og det kan bruges både ved fysisk aktivitet og i hverdagen til at holde bulen og stomien på plads. Bæltet kan bruges hele dagen eller kun ved aktivitet og behov -der er ingen faste regler for brugen. Derudover kan et brokbælte lindre smerte og tyngdefornemmelse og reducere risikoen for lækage ved at øge pladens holdbarhedstid.

Et bælte har mange fordele, men også ulemper. Hvis bulen ikke forsvinder

(fortsætter side 10)

Brok og buler. fortsat:

der, når du ligger ned, kan der være risiko for tryksår. Nogle oplever, at bæltet afklemmer stomiposen, hvilket kan give udsivning af afføring under pladen. Om sommeren kan det føles varmt at bruge bælte.

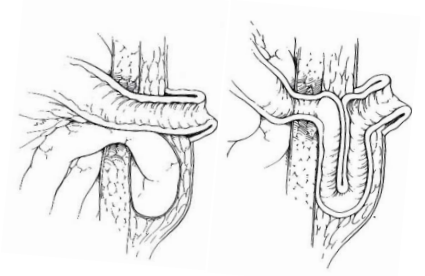
Det er vigtigt at vurdere sammen med stomisygeplejersken, om et brok-bælte er det rigtige for dig. Bæltet skal passe til dine behov og fysik – for eksempel syn, fingerkræfter og balance. For at få den bedste effekt skal bæltet tages på, mens du ligger ned. Så kan bulen (tarmen) glide eller masseres ind på plads inden bæltet sættes på, og bæltet holder den der. Derfor er det vigtigt at prøve forskellige modeller, før du vælger. Bælter fås som standard eller specialsyede, med eller uden hul til posen, og med forskellig grad af elastik og kompres-

sion. Du kan få op til to bæltter årligt fra det offentlige.

Kun få opereres for frembuling ved stomi

De fleste stomiopererede med frembuling ved stomien klarer stomiplejen selv eller får hjælp fra stomisygeplejersken. En operation er ikke uden risiko, og bulen kan komme tilbage med tiden. Der er heller ingen garanti for, at stomiplejen bliver lettere efter en operation. Derfor afhænger tilbuddet om operation af, hvor mange gener bulen giver. Har man store problemer med f.eks. at få stomipladen til at holde tæt, vedvarende hudproblemer omkring stomien eller hvis livskvaliteten er meget påvirket, kan en operation komme på tale.

For at få vurderet muligheden for operation skal du have en henvisning fra en læge, for eksempel din egen læge.



Hvem er min stomisygeplejerske?

Du kan kontakte stomiambulatoriet på det hospital, du hører til. Det afhænger af din kommune eller region. Her kan du bestille en tid til konsultation, og du behøver ikke en henvisning fra lægen. Du kan finde kontaktinformationer til Stomiklinikker i Danmark på denne hjemmeside

[Fagligt selskab | Sygeplejersker i Stomiplejen | DSR | dsr.dk](#) ■