

Stomi - behandlingsriktlinje dietist

Bakgrund

En sjukdom eller skada i mag-tarmkanalen eller i urinvägarna kan leda till att delar av tarmen eller urinblåsan måste opereras bort eller bortkopplas under en tid. Vid ett operativt ingrepp ändrar man tarmens eller urinblåsans naturliga tömningsväg genom att kirurgiskt anlägga en öppning genom bukväggen, en stomi. Stoma är det grekiska ordet för mun eller öppning.

Kolostomi är samlingsnamn på alla stomier som är anlagda på tjocktarmen. För att närmare precisera var på tjocktarmen stomin är gjord benämns stomin efter den aktuella delen av tjocktarmen som är framlagd, till exempel sigmoideostomi efter kolon sigmoideum eller transversostomi efter kolon transversum.

En ileostomi är gjord på nedre delen av tunntarmen som kallas ileum. Genom en urostomi rinner urin som avleds från urinvägarna.

Vid nutritionsbehandling är det viktigt att veta vilken typ av stomi patienten har för att kunna anpassa kostråden.

Behandlingens syfte

Syftet med nutritionsbehandlingen vid kirurgi är prevention/behandling av undernäring.

Målsättningen är att bibehålla en god nutritionsstatus, vilket innebär att tillgodose behovet av energi, protein och andra näringsämnen, och därigenom återhämta, minska eller förebygga viktförlust. Vidare är målsättningen att minska obehag i samband med måltid och förebygga subileus/ileus.

Vätskebalans är extra viktig vid ileostomi. Uttorkning påverkar elektrolytbalansen, särskilt kalium och natriumnivåer. Symtom som aptitförlust, dåsighet och benkramper kan indikera elektrolytförlust.

Samverkande parter

Remiss skickas från avdelningen alternativt från läkare, stomiterapeut eller sjuksköterska på kirurgmottagningen.

Remissuppgifter

- Diagnos (typ av stomi)
- Operationsdatum

- Behandling
- Mål med behandling
- Ätproblem (ex dålig aptit, dysfagi, illamående)
- Viktutveckling (viktförlust)
- Aktuell längd
- Planerad vårdtid (om patienten är inneliggande)

Utredning

Patienten erbjuds ett individuellt samtal med dietist där det genomförs en grundlig kostanamnes och frågor ställs kring ofrivillig viktförlust samt om det förekommer nutritionsproblem. Aktuell magtarmfunktion och stomiflöden efterfrågas. Därefter får patienten individuella kostråd.

Behandling

Det är framförallt när man är nyopererad man har behov av att anpassa kosten. Var i tarmen stomin sitter påverkar behovet av anpassning, men generella råd är:

- ät långsamt
- tugga väl
- undvik trådiga och svårsmälta livsmedel 3-4 veckor postoperativt vid kolostomi, eventuellt längre för ileostomi
- måltidsordning med 6-8 måltider per dag
- konsistensanpassning
- protein- och energirik kost
- adekvat vätskeintag

De närmaste 3-4 veckorna efter operation rekommenderas lättsmält kost så som fisk, köttfärs, ägg och korvrätter, kokta grönsaker, tillagad frukt, knäckebröd, kex, skorpor, rostad bröd och grövre bröd utan hela korn. Patienten kan därefter utöka sitt livsmedelsval och introducera helt kött, färsk frukt och grönsaker. Vid kolostomi har man oftast inga kostrestriktioner utan kan äta som tidigare.

Vid ileostomi påverkas tarmens funktion mer och oftast krävs fortsatt anpassad konsistens. Ileostomiopererade förlorar mer vätska via tarminnehållet och har ett ökat vätskebehov och behöver salta extra på maten.

Förslag på åtgärder vid höga stomiflöden

Mer fiberfattig kost kan hjälpa till att dämpa stomiflöden, exempelvis vitt bröd, mjölmalt, risgrynsgröt, ris och makaroner.

Förslag på åtgärder vid hård avföring

Mycket fiber och/eller sockerrika livsmedel kan öka stomiflöden, exempelvis havregrynsgröt, rågbröd, päron, kiwi och saft.

Förslag på åtgärder vid ökad gasbildning

Minska födoämnen som ger gaser, exempelvis kål, lök, baljväxter och kolsyrade drycker.

Behandlingsmål

Nutritionsbehandlingens syfte och mål är att:

- Uppnå ett adekvat energi- och näringsintag och motverka viktnedgång genom individuellt anpassad kost.
- Undvika nutritionsrelaterade problem.
- Ge patienten ökad kunskap om hur olika livsmedel påverkar magtarmfunktionen.

Patientmaterial

Kostråd vid kolostomi

Kostråd vid ileostomi

Omfattning

Dietist träffar patienter inom öppen- eller slutenvård utifrån frågeställning i remissen.

Utvärdering och uppföljning

Vikt tas vid inskrivning och utskrivning på avdelning. Mat-och vätskeregistrering fylls i på avdelningen. Vid lågt intag kan det bli aktuellt med näringsdryck samt råd om berikning.

Viktutveckling följs upp vid uppföljning.

Referenser

Vårdhandboken – Stomi.