

NOWOŚĆ!

Aurum[®] Plus

Aurum

Produkty stomijne z **Miodem Manuka**



MBH

qufora[®]

Poradnik dla osób z urostomią (przetoką moczową)

WSZYSTKO O STOMII
www.wellandmedical.pl

edycja 2021-10

Konsultacja merytoryczna:

dr n. med. Krystyna Pikor

Kliniczny Oddział Urologii i Urologii Onkologicznej

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

Mgr Barbara Adamowicz

Oddział Urologii

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Jana z Dukli w Lublinie

Bezpłatny edukacyjny poradnik dla osób z urostomią pod redakcją:
Grzegorz Kado

Zespół redakcyjny:

Anna Jaroszewicz, Ewa Piotrowska, Iwona Dmitruk,

Elżbieta Bandelewicz-Boniakowska



Welland Medical Polska – wyłączny importer w Polsce brytyjskiej firmy **Welland Medical** – produkty stomijne, oraz dystrybutor duńskiej firmy **Tytex A/S** – produkty **Corsinel**, duńskiej firmy **MBH-International A/S** – produkty **Qufora®**

Właścicielem niniejszego poradnika jest Welland Medical Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. k., 05-119 Legionowo, Łąjski, ul. Gen. Sikorskiego 4a, NIP: 5361909993. Wszelkie materiały tekstowe, zdjęciowe, graficzne oraz ich układ zawarte w niniejszym poradniku są chronione prawami autorskimi (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych, Dz.U.2019.1231 t.j. z późn. zm.) lub prawami ochronnymi wynikającymi z rejestracji znaków towarowych i stanowią przedmiot własności. Z zastrzeżeniem postanowień powszechnie obowiązujących przepisów prawa, bez uprzedniej pisemnej zgody właściciela zabronione jest kopiowanie, modyfikacja, rozpowszechnianie lub inne wykorzystywanie dla celów publicznych i komercyjnych zamieszczonych w poradniku materiałów tekstowych, zdjęciowych, graficznych oraz ich układu. Roszczenia z tytułu naruszenia praw będą dochodzone na drodze sądowej, a czyny karalne zgłaszane właściwym organom ścigania.



Innowacyjne rozwiązania w **opiece stomijnej**

Aurum[®] Plus

NOWOŚĆ dla pacjentów z urostomią



Jedynie worki z tak innowacyjnym kształtem przylepca – dopasowanym do konturów ciała wokół stomii.

AURUM[®] Plus –
więcej niż jeden **PLUS!**

90%

użytkowników Aurum Plus uważa, że jest on lepszy niż dotychczas używany worek stomijny

Welland
Medical 

www.wellandmedical.pl

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie	.....	3
2. Anatomia i fizjologia układu moczowego człowieka	.....	4
3. Skóra człowieka. Jakość skóry okołostomijnej	.....	5
4. Wyłonienie urostomii	.....	7
5. Rodzaje urostomii	.....	10
6. Zaopatrzenie urostomii	.....	14
a. Wymiana sprzętu urostomijnego jednoczęściowego	.....	20
b. Wymiana sprzętu urostomijnego dwuczęściowego	.....	23
• Porady eksperta – dobór odpowiedniego sprzętu stomijnego i 10 zasad zmiany worka stomijnego	.....	25
7. Pielęgnacja urostomii	.....	27
a. Środki stosowane do pielęgnacji urostomii	.....	30
b. Zasady pielęgnacji przetok zaopatrzonych cewnikiem na stałe	.....	31
c. Zasady pielęgnacji przetok „otwartych”, wytworzonych z użyciem wstawki jelitowej	.....	32
d. Zasady pielęgnacji przetok wymagających samocewnikowania	.....	33
8. Worki do dodatkowej zbiórki moczu	.....	34
• Oczami pacjenta stomijnego	.....	36
9. Mam urostomię – powrót do życia sprzed operacji	.....	37
a. Ogólne wskazówki dla pacjentów z urostomią	.....	37
b. Podróżowanie	.....	38
c. Życie seksualne	.....	38
• Porady Eksperta – odżywianie osób z urostomią	.....	39
10. Najczęściej zadawane pytania	.....	41
11. Międzynarodowa karta praw osoby ze stomią	.....	43
12. Jak otrzymać refundowane zaopatrzenie urostomijne?	.....	44
• Porady Eksperta – zaopatrzenie stomijne na specjalnych zasadach – 47DN, 47ZN oraz 47ZND	.....	46
13. Innowacyjne rozwiązania w opiece stomijnej – miód Manuka	.....	48
14. Asortyment produktów urostomijnych i urologicznych	.....	49

1. WPROWADZENIE

Konieczność poddania się poważnej operacji zawsze budzi niepokój. Może go powodować także informacja, że w wyniku zabiegu wytworzenia urostomii nie wszystkie funkcje organizmu pozostaną takie same. Lekarze i pielęgniarki pomogą Ci zrozumieć nową sytuację, zaoferują wsparcie oraz praktyczną pomoc. Pamiętaj, że nie jesteś sam. Z urostomią żyje bardzo wiele osób, które powróciły do normalnej aktywności życiowej. Nasz poradnik odpowie na większość pytań związanych z posiadaną urostomią, uzupełni informacje otrzymane w szpitalu przed zabiegiem i po nim. Zawiera praktyczne wskazówki dotyczące pielęgnacji oraz sposobu zaopatrzenia urostomii, powrotu do codziennych obowiązków, życia rodzinnego i aktywności społecznej.

Informacje przedstawione w poradniku mają charakter poglądowy i nie mogą zastąpić specjalistycznej porady lekarskiej. Jeśli pojawią się jakiegokolwiek pytania lub wątpliwości dotyczące stanu zdrowia, skonsultuj się z lekarzem lub pielęgniarką.

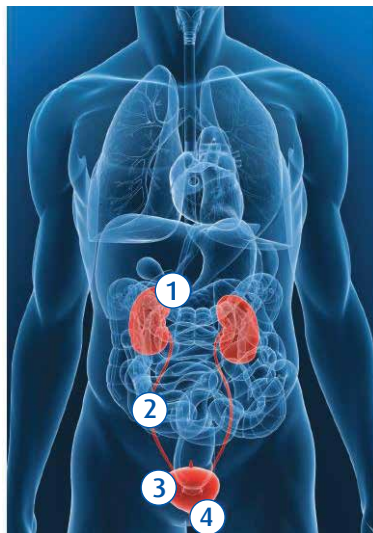


2. ANATOMIA I FIZJOLOGIA UKŁADU MOCZOWEGO CZŁOWIEKA

Głównym zadaniem układu moczowego jest oczyszczanie organizmu ze zbędnych produktów przemiany materii, przez ich wydalanie w postaci moczu – z jednoczesnym utrzymaniem odpowiedniej ilości płynów ustrojowych w równowadze.

Układ moczowy człowieka składa się z nerek (1), które jako narząd parzysty wytwarzają mocz, oraz z dróg wyprowadzających: moczowodów (2), pęcherza moczowego (3) i cewki moczowej (4).

Układ moczowy człowieka jest odpowiedzialny za wydalanie nadmiaru wody, soli mineralnych i innych substancji zbędnych i/lub szkodliwych dla zdrowia, które powstają podczas procesów metabolicznych. Efektem zachodzących procesów jest mocz ostateczny, który wpływa do kielichów nerkowych, a następnie do miedniczki nerkowej, moczowodów i pęcherza moczowego. Po wypełnieniu pęcherza moczem dochodzi do wzrostu ciśnienia w jego wnętrzu i występuje zjawisko zwane parciem; następuje skurcz mięśnia wypierającego oraz rozkurcz zwieraczy i mocz wypływa przez cewkę moczową na zewnątrz. Objętość dobowa moczu człowieka w warunkach prawidłowych wynosi około 1,0-3,0 litra. Układ moczowy odpowiada również za utrzymywanie równowagi kwasowo-zasadowej organizmu. Komórki i tkanki człowieka są bardzo wrażliwe na zmianę środowiska wewnętrznego w kierunku kwaśnym lub zasadowym (kwasica i zasadowica), a ze względu na przemiany metaboliczne organizm ma tendencję do stałego ulegania zakwaszaniu. Nerki wytwarzają i wydzielają również niektóre hormony i enzymy. Należą do nich między innymi: renina, aktywna postać witaminy D3, erytropoetyna oraz prostaglandyny.



RYS. nr 1

1. nerki
2. moczowody
3. pęcherz moczowy
4. cewka moczowa

Oddawanie moczu składa się z fazy wypełniania i opróżniania pęcherza moczowego. Objętość moczu zależy przede wszystkim od ilości wypitych płynów oraz od temperatury otoczenia. Odczucie potrzeby oddania moczu pojawia się mniej więcej wtedy, gdy pęcherz wypełniony jest do połowy swojej pojemności maksymalnej. Powinno się starać opróżniać pęcherz w regularnych odstępach czasu i nie pozwalać na jego przepełnienie. W procesach fizjologicznych organizmu dochodzi

do zmniejszenia czynnościowej pojemności pęcherza, z wiekiem ulega także skróceniu czas pomiędzy kolejnymi fazami oddawania moczu.

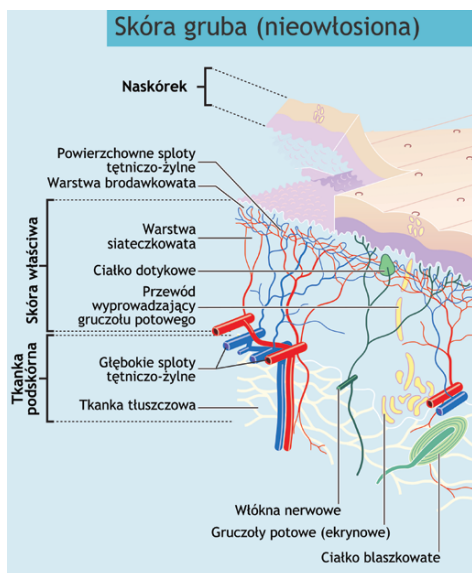
3. SKÓRA CZŁOWIEKA. JAKOŚĆ SKÓRY OKOŁOSTOMIJNEJ

Skóra to największy narząd powłoki wspólnej kręgowców. Ma złożoną budowę i pełni różne funkcje. Ogólna powierzchnia skóry u człowieka wynosi 1,5-2 m², grubość 1,5-5 mm, waga 6-8 kg. Oddzielne warstwy działają jako jedna jednostka. Składa się z trzech warstw: naskórka, skóry właściwej i tkanki podskórnej.

Naskórek składa się głównie z dojrzwających komórek nabłonkowych i tworzy kilka warstw: podstawną, kolczystą, ziarnistą, jasną i rogową. Oprócz keratynocytów w naskórku znajdują się również komórki barwnikowe, komórki odpowiedzialne za reakcje immunologiczne oraz komórki układu nerwowego. W skórze właściwej znajdują się między innymi włókna kolagenowe i elastyna, komórki krwi oraz naczynia i nerwy. Tkankę podskórną tworzy tkanka tłuszczowa i łączna. W skórze znajdują się przydatki skóry: gruczoły potowe, gruczoły łojowe, paznokcie i włosy. Codziennie w skórze człowieka zużywają się i powstają miliony komórek.

Funkcje skóry:

- ochronne – przed zakażeniami bakteriami, grzybami, wirusami, przed czynnikami mechanicznymi, termicznymi, chemicznymi i promieniowaniem świetlnym,
- percepcyjne – skóra jest wrażliwa na ciepło, ból, dotyk,
- ekspresyjne – wyrażanie stanów emocjonalnych,
- udział w magazynowaniu i przemianie materii,
- termoregulacja, regulacja płynów, zapewnienie niezmiennych warunków dla środowiska wewnętrznego organizmu (homeostaza),
- synteza witaminy D,
- stan skóry wpływa na samoocenę człowieka, to ważny czynnik w budowaniu własnego obrazu.



źródło: <https://pl.wikipedia.org/wiki/Skóra>

Skóra człowieka jest najcieńsza na powiekach (0,5 mm grubości), najgrubsza na piętach i na skórze dłoni (4 mm grubości). W okolicy otworów naturalnych (usta, nozdrza, odbyt, pochwa itp.) skóra przechodzi w błony śluzowe.

Ważne zadanie – utrzymanie zdrowej skóry

- Uszkodzenie skóry zagraża naturalnej barierze i niesie negatywne skutki, takie jak dyskomfort, ból, zwiększenie ryzyka infekcji i dalszego uszkodzenia skóry.
- Czynniki, które mogą uszkodzić skórę, są różnorodne. Jednymi z najczęstszych czynników zwiększających podatność skóry na uszkodzenia są nadmiar wilgoci na powierzchni skóry i suchość skóry.
- Tylko nieuszkodzona skóra zapewnia organizmowi właściwą barierę ochronną.

Gdy skóra ulegnie uszkodzeniu

- Jeśli dojdzie do uszkodzenia skóry, naruszona zostaje jej funkcja barierowa, co może skutkować dalszym uszkodzeniem skóry, a w konsekwencji powiększeniem rany.
- Upośledzona funkcja barierowa okolic rany zwiększa podatność skóry na wysięk, utrudnia gojenie i tworzy środowisko, które sprzyja namnażaniu bakterii i może prowadzić do rozwoju niekorzystnego zakażenia.

Uszkodzenie skóry wokół urostomii

- Najczęstszą przyczyną bólu skóry okolic urostomii jest uszkodzenie spowodowane kontaktem skóry z moczem. Uszkodzenia okolic urostomii powstają także w wyniku niewłaściwego doboru sprzętu, niewłaściwej pielęgnacji lub w wyniku zbyt częstych zmian sprzętu stomijnego. Zdarzają się dość często – choć można ich uniknąć.
- Nadmiar wilgoci wokół urostomii może zmniejszać przyczepność sprzętu stomijnego, co zwiększa ryzyko wycieku moczu, czyni skórę bardziej podatną na dalsze uszkodzenia i powoduje cykl uszkodzeń, utrudniających wyleczenie skóry.
- Powtarzające się uszkodzenia wierzchniej warstwy naskórka, towarzyszące wymianie sprzętu urostomijnego, opóźniają gojenie skóry wokół stomii. Osłabia to barierową funkcję skóry i zwiększa przelną utratę wody.
- Trzy czwarte osób ze stomią czasami odczuwa ból skóry okołostomijnej. Większość osób z urostomią choć raz doświadczyła podciekania moczu na skórę wokół urostomii.

Problemy ze skórą są powszechne u osób z wylonioną urostomią. Niewłaściwie dobrane worki urostomijne i niewłaściwa pielęgnacja mogą uszkadzać, uczulać, macerować skórę.

Aby temu zapobiec warto używać sprzętu urostomijnego z przylepcami zawierającymi w składzie cztery dobroczynne hydrokoloidy, najlepiej z dodatkiem naturalnego miodu Manuka. Wymieniając sprzęt urostomijny należy używać odpowiednich kosmetyków zmywających skórę oraz kosmetyków zwiększających jej naturalną barierę ochronną.

TAKIE ROZWIĄZANIA OFERUJE OSOBOM Z UROSTOMIĄ WELLAND MEDICAL.

4. WYŁONIENIE UROSTOMII

PRZED OPERACJĄ

Zespół medyczny przygotowuje Cię do operacji i udzieli niezbędnych informacji. Pielęgniarki opiekujące się Tobą po operacji dołożą starań, abyś wiedział, jak postępować z wylonioną urostomią po powrocie do domu. Prawdopodobnie przed wyjściem ze szpitala otrzymasz zestaw zawierający m. in. próbkę sprzętu urostomijnego, czyli próbkę demonstracyjną wyrobu medycznego do celów edukacyjnych. Pamiętaj, że właściwy dobór sprzętu do zaopatrzenia urostomii jest bardzo ważny. Masz prawo do swobodnej decyzji, jakiego sprzętu urostomijnego będziesz używać.

W JAKI SPOSÓB WYŁANIA SIĘ UROSTOMIĘ?

Urostomia jest ogólną nazwą połączeń wytworzonych między drogami moczowymi (miedniczką nerkową, moczowodami lub pęcherzem moczowym) a skórą – w celu zapewnienia swobodnego odpływu moczu z dróg moczowych na zewnątrz. W języku polskim nie ma odrębnych określeń dla przetok wytworzonych chirurgicznie (stomia) i przetok powstałych samoistnie (fistula). Rozdział ten dotyczy tych pierwszych, a określenia: przetoka moczowa – stomia – urostomia mają tutaj jednako-
we znaczenie.

Urostomia może zostać wytworzona czasowo, gdy istnieje możliwość przywrócenia fizjologicznej drogi oddawania moczu, lub definitywnie – wyloniona na stałe, gdy nie ma możliwości przywrócenia drogi fizjologicznej.

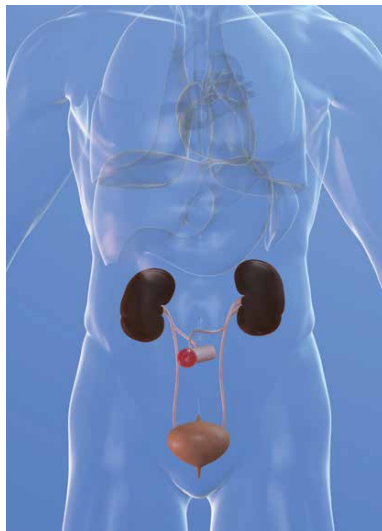
Odprowadzenie moczu z dróg moczowych można także uzyskać po uprzednim wprowadzeniu do nich cewnika przez powłoki brzuszne, po nakłuciu przezskórnym

poszerzonej miedniczki nerkowej lub pęcherza moczowego. Przetoki tego rodzaju wyłania się na ogół na pewien czas, jednak u niektórych pacjentów muszą one pełnić funkcję przetok definitywnych. Do wytworzenia czasowej przetoki moczowej metodą nakłucia przezskórnego wykorzystuje się przeznaczone do tego celu zestawy sprzętu medycznego. Przetoki definitywne konstruuje się zwykle z użyciem izolowanej pętli jelitowej, stanowiącej przewodnik (conduit), którego jeden, dalszy koniec jest zespolony z otworem skórny przetoki, a do drugiego końca wszczepione są moczowody. Wskazaniami do wykonania przetok czasowych, wykonywanych najczęściej metodą nakłucia, są stany doprowadzające do powstania zastojów moczu w drogach moczowych, wymagające natychmiastowego odblokowania układu moczowego. Urostomię o charakterze definitywnym wykonuje się najczęściej w związku z koniecznością usunięcia pęcherza moczowego (cystektomia) z powodu naciekającego raka pęcherza. Rodzaj odprowadzenia moczu dobiera się indywidualnie dla każdego pacjenta i jest on uzależniony od konkretnych uwarunkowań, takich jak: rodzaj jednostki chorobowej, zaawansowanie ewentualnego nowotworu, ocena wydzielania moczu z nerek, stopień uszkodzenia górnych dróg moczowych. Najczęstszym wskazaniem do wytworzenia przetoki są choroby nowotworowe pęcherza moczowego, gruczołu krokowego lub dróg rodnych oraz zmiany powstałe na skutek napromieniania, tj. popromienne przetoki pęcherzowo-pochwowe, zwężenia moczowodów czy popromienna marskość pęcherza moczowego. Rzadziej zdarzają się przetoki wykonywane z powodu dysfunkcji neurogennej pęcherza moczowego lub na drodze powikłań pooperacyjnych. Ciągły rozwój technik operacyjnych, poszukiwanie nowych rozwiązań w dziedzinie szczelności sprzętu do zaopatrzenia przetok, umożliwiają zmniejszenie częstości powikłań związanych z funkcjonowaniem urostomii. Samo wykonanie przetoki moczowo-skórnej nie stanowi o prawidłowym przebiegu rehabilitacji. Pacjent powinien zaakceptować nowy obraz własnego ciała, nauczyć się zasad pielęgnacji przetoki i sposobu jej zaopatrzenia. Czasem potrzebna jest współpraca z psychologiem lub wolontariuszem. Bardzo ważne jest wsparcie otrzymywane od bliskich osób. Z urostomią da się, a nawet powinno się żyć normalnie!

W POLSCE ŻYJE OKOŁO 70 TYSIĘCY OSÓB ZE STOMIĄ – PRZETOKĄ KAŁOWĄ LUB MOCZOWĄ. POSIADANIE UROSTOMII NIE JEST PRZESZKODĄ W NORMALNYM ŻYCIU. NADAL MOŻLIWE JEST REALIZOWANIE PASJI, ŻYCIE PEŁNIĄ ŻYCIA, A WŁAŚCIWIE DOBRANY, WYSOKIEJ JAKOŚCI SPRZĘT STOMIJNY, DO ZBIÓRKI MOCZU I UROLOGICZNY ORAZ TROSKLIWA OPIEKA I WSPARCIE WYKWALIFIKOWANEGO PERSONELU NA PEWNO TO UŁATWIĄ.

W JAKIM MIEJSCU NA CIELE WYŁANIA SIĘ UROSTOMIĘ?

Urostomia chirurgiczna zwykle wyłaniana jest po prawej stronie brzucha pacjenta. Przed operacją personel medyczny postara się w porozumieniu z Tobą dobrać właściwie medycznie i najwygodniejsze dla Ciebie miejsce na wyłonienie urostomii. W procesie planowania będą brane pod uwagę różne czynniki: Twój styl życia, indywidualne preferencje, a nawet ulubiony styl ubierania. W miejscu wyłonionej urostomii będzie na stałe noszony specjalny woreczek – sprzęt urostomijny.



PO OPERACJI

Kiedy obudzisz się po operacji chirurgicznego wyłonienia stomii, najprawdopodobniej będziesz podłączony do aparatury medycznej monitorującej Twój stan. W kolejnych dniach aparatura będzie stopniowo odłączana.

Wyłoniona urostomia zostanie pokryta przezroczystym woreczkiem. Urostomia może być początkowo opuchnięta, lecz w ciągu kilku tygodni po zabiegu częściowo się zmniejszy.

- Mocz wypływający z urostomii bezpośrednio po zabiegu może być krwawy. W ciągu kolejnych 2-3 tygodni kolor moczu będzie stopniowo blednąć.
- Fragment jelita wykorzystany do wytworzenia urostomii będzie nadal produkował śluz, tak jak się działo, gdy jeszcze działał jako część jelita. Ilość wydalanego przez urostomię śluzu może być różna – początkowo będzie obfita, a w miarę upływu czasu zmniejszy się, ale nie zaniknie – jest to zjawisko normalne.

POWRÓT DO DOMU

Wyłonienie urostomii to poważna operacja. Prawdopodobnie po zabiegu pozostaniesz w szpitalu przez kilka dni. W tym czasie pielęgniarka opiekująca się Tobą pokaże Ci, jak pielęgnować urostomię i w jaki sposób używać sprzętu urostomijnego. Po wyjściu ze szpitala sprzęt do zaopatrzenia urostomii ubezpieczony może otrzymywać bezpłatnie, do wysokości obowiązującego limitu.

JAK WYGLĄDA UROSTOMIA?

Urostomia jest wilgotna, zazwyczaj ma kolor jasnoróżowy, podobny do wnętrza jamy ustnej. Urostomia zwykle nie jest unerwiona, zatem nie odczuwa się na niej bólu. Jest dobrze ukrwiona, więc może nieznacznie krwawić przy dotknięciu. Ponieważ jest wykonana z fragmentu jelita, może produkować śluz, który możesz zauważyć w moczu zebrany w woreczku urostomijnym – w postaci nitkowatej substancji.



5. RODZAJE UROSTOMII

PRZETOKI WYŁANIANE OPERACYJNIE –

urostomie **niezapewniające** trzymania moczu (otwarte)
i **zapewniające** trzymanie moczu (tzw. kontynentne lub szczelne).

Urostomie nie zapewniające trzymania moczu to:

• Ureteroileocutaneostomia (Bricker)

otwór stomijny wytwarza się wyprowadzając koniec jelita krętego poprzez mięsień prosty brzucha. Uformowanie stożka stomii sięgającego ok. 1-2 cm powyżej poziomu skóry ułatwia dopasowanie sprzętu urostomijnego. Ujście stomii powinno swobodnie przepuszczać dwa palce. Szczelne zespolenie moczowodów z końcowym odcinkiem jelita krętego, zmniejsza ryzyko wystąpienia ich niedrożności i przecieku. Cystectomy radykalna, czyli odprowadzanie moczu metodą Brickera z następowym odprowadzeniem moczu, jest jedną z najrozleglejszych operacji urologicznych i zarazem największych zabiegów operacyjnych w obrębie jamy brzusznej.

Operacja dotyczy usunięcia u mężczyzn: gruczołu krokowego wraz z pęcherzykami nasiennymi, węzłami chłonnymi regionalnymi; u kobiet: macicy i przydatków, przedniej ściany pochwy i regionalnych węzłów chłonnych. Ujście



Pacjent z urostomią m. Brickera

stomii na brzuchu zwykle znajduje się ok. 4 cm od pępka, co ma decydujące znaczenie w późniejszym, prawidłowym funkcjonowaniu urostomii i samopielęgnacji przez pacjenta. Ponieważ w tego rodzaju stomii mocz wypływa w sposób niekontrolowany, konieczne jest stałe zaopatrzenie w sprzęt urostomijny.

• **Przetoka moczowodowo-skórna (ureterocutaneostomia)**

jest to zwykle obustronne zespolenie moczowodów z otworem skórny przetoki na brzuchu. Przetokę moczowodowo-skórną wykonuje się przez odcięcie od pęcherza moczowodu (jednego lub obu), odpreparowaniu ku górze i wszczępieniu w skórę powłok brzusznych. We wczesnym okresie pooperacyjnym w wynicowanej na skórze brodawce moczowodu pozostawia się cewnik odpowiedni do średnicy moczowodu (zwykle w rozmiarze od 6 do 14 Ch).



Pacjent z obustronną ureterocutanestomią

Wskazaniem do wykonania tego rodzaju odprowadzenia moczu jest zaawansowany nowotwór pęcherza moczowego lub nowotwór narządu rodniego. Niekiedy jest to efekt śródoperacyjnego złego stanu chorego, np. masywnego krwawienia. Zwykle do tego rodzaju odprowadzenia moczu kwalifikuje się pacjentów ze znacznie upośledzoną czynnością nerek lub w bardzo ciężkim stanie ogólnym. Dostyc często postępujący proces chorobowy zmusza lekarza do pozostawienia cewników w przetokach moczowodowo-skórnych, co wiąże się z koniecznością okresowej wymiany drenów i stosowania zaopatrzenia stomijnego.

• **Przetoka moczowodowo-jelitowo-skórna**

to definitywne zespolenie moczowodów z dogłowym końcem izolowanego fragmentu jelita, stanowiącym przewodnik (conduit), którego dalszy koniec jest zespolony z otworem skórny przetoki na brzuchu. Wybór odpowiedniego odcinka jelita do wykonania tego rodzaju przetoki zależy od kilku czynników. Do wytworzenia szczelnych jelitowych zbiorników moczowych z ujściem w powłokach brzusznych wykorzystuje się segment kątniczno-krętniczny. Ten odcinek jelita umożliwia lepszą konstrukcję niskociśnieniowego zbiornika o dużej objętości: antyrefluksowe wszczępienie moczowodów jest łatwe i bezpieczne, a ponadto po tego typu operacji rzadko dochodzi do zaburzeń metabolicznych.

U pacjentów po radioterapii, do wytworzenia odprowadzenia moczu wykorzystuje się tylko te odcinki jelita, które znalazły się poza obszarem napromieniowanym. Współczesna technika wszczepienia moczowodów do esicy została zastąpiona przez niskociśnieniowy zbiornik odbytniczy. Przy planowaniu lokalizacji otworu stomijnego w przypadku odprowadzenia ze wstawką jelitową, należy brać pod uwagę ułożenie ciała, jakie pacjent przyjmuje kiedy stoi, siedzi i leży.

Przykładami urostomii szczelnych (kontynentnych) są:

- Zastępczy zbiornik jelitowy na mocz, czyli definitywne odprowadzenie moczu ze zbiornika jelitowego, zastępującego pęcherz moczowy. Ten rodzaj urostomii wytwarza się przez wszczepienie moczowodów do zbiornika, który połączony jest z otworem skórny przetoki na brzuchu przewodem jelitowym. Jest to szczelna urostomia, zapewniająca utrzymanie moczu i umożliwiająca okresowe opróżnianie zbiornika za pomocą cewnika wprowadzonego przez przewód.
- Przetoka pęcherzowo-jelitowo-skórna to definitywne odprowadzenie moczu z pęcherza moczowego przez przewód wytworzony z izolowanej pętli jelita biodrowego lub wyrostka robaczkowego i zespolony z jednej strony z pęcherzem, a z drugiej z otworem skórny przetoki na brzuchu. Ten rodzaj urostomii zapewnia utrzymanie moczu i umożliwia okresowe opróżnianie pęcherza cewnikiem wprowadzonym przez przewód.

PRZETOKI WYTWARZANE METODĄ NAKŁUCIA PRZEZSKÓRNEGO – nefrostomia, cystostomia i szczelna cystostomia.

Te rodzaje przetok umożliwiają czasowe lub rzadziej definitywne odprowadzenie moczu z pęcherza moczowego i nerki.

- **Nefrostomia** – najczęściej wykonywana metodą nakłucia nerki przez powłoki skórne. Nefrostomia może być przetoką czasową lub stałym sposobem odprowadzania moczu. Za pomocą USG, śledząc tor wkłucia igły do poszerzonego układu kielichowego nerki, lekarz wprowadza przewodnik naczyniowy i kolejne rozszerzadła. Po rozszerzeniu kanału do średnicy odpowiadającej rozmiarowi cewnika umieszcza się go w nerce, umocowując szwem i opatrunkiem. Zazwyczaj cewnik zostaje podłączony do worka na mocz.



Przykładowy zestaw oraz sposób założenia nefrostomii punkcyjnej

Szczegółowe informacje na temat nefrostomii zawiera odrębny „Poradnik dla osób z nefrostomią”.

Jeśli chcesz otrzymać taki poradnik prosimy o telefon pod numer tel. **790 420 069** lub **790 420 068**

• **Cystostomia** – najczęściej wykonywana jest przez punkcyjne lub też operacyjne umieszczenie cewnika w pęcherzu. Przetoka pęcherzowo-skinna może być rozwiązaniem definitywnym dla pacjenta. Cystostomię wykonuje się, gdy doszło do urazów cewki, zwężeń, stanów zapalnych czy przetok, które uniemożliwiają oddanie moczu lub wprowadzenie cewnika do pęcherza. Pozostałe wskazania to zatrzymanie moczu z powodu przerostu gruczołu krokowego, niektóre postaci dysfunkcji pęcherza moczowego oraz choroby nowotworowe cewki moczowej, sromu lub dróg rodnych.

Za pomocą USG, śledząc tor wkłucia kaniuli punkcyjnej, lekarz wprowadza do pęcherza cewnik podłączany do worka na mocz. Cewnik zostaje umocowany na skórze dodatkowym szwem oraz opatrunkiem.

Zarówno nefrostomię, jak i cystostomię wykonuje się za pomocą specjalnych zestawów do punkcyjnego nakłucia nerki lub pęcherza. Stosuje się cewniki o różnej średnicy, wykonane z różnych materiałów, co ma wpływ na późniejszy terminarz wymiany cewników.



Przykładowy zestaw oraz miejsce wyprowadzenia cystostomii punkcyjnej

- **Szczelna cystostomia** to przetoka pęcherzowo-skórna z systemem zabezpieczającym szczelność pęcherza. W trakcie zabiegu operacyjnego lekarz modeluje fragment ściany pęcherza do formy tuby. Jego obwodowy koniec wszywa w powłoki brzuszne, formując ujście na skórze i zapewniając szczelność pęcherza w okresach między cewnikowaniami. Taki rodzaj urostomii wykonuje się najczęściej u młodych osób, które z powodu choroby zasadniczej zmuszone są do samocewnikowania przez cewkę moczową. Do samocewnikowania używa się jednorazowych cewników, o średnicy odpowiedniej dla danego pacjenta.

Rodzaj wybranego odprowadzenia moczu stanowi jedno z najbardziej złożonych zagadnień dziedziny uroonkologii i ma na celu stworzenie optymalnej jakości życia pacjentów, z uwzględnieniem sfery biopsychospołecznej. Wiedza pacjenta na temat urostomii wpływa na stopień jej akceptacji, zmniejsza poczucie lęku i stres towarzyszący przyzwyczajaniu się do nowej sytuacji życiowej.

6. ZAOPATRZENIE UROSTOMII

Większość obaw związanych z życiem z urostomią dotyczy lęku przed wystąpieniem powikłań funkcjonowania urostomii oraz ewentualnej nieszczelności sprzętu urostomijnego. Prawidłowo dobrany i właściwie stosowany sprzęt urostomijny zapobiega wystąpieniu ewentualnych nieszczelności oraz zapewnia użytkownikom komfort i bezpieczeństwo. Stąd też bardzo ważna jest wiedza o prawidłowej pielęgnacji stomii i różnych rodzajach sprzętu do zaopatrzenia urostomii.

Sprzęt urostomijny jest to worek z przymocowanym do niego przylepcem, który przykleja się bezpośrednio do skóry wokół urostomii. Specjalny dwukomorowy worek do przetoki moczowej, zawierający zastawki antyzwrotne zapobiegające cofaniu się moczu, zakończony jest zamknięciem (zaworem spustowym), umożliwiającym odpuszczanie zebranego moczu bez konieczności zdejmowania worka. Worek urostomijny powinien być opróżniany z zebranego moczu kilka razy każdego dnia, a wymieniany na nowy według potrzeb. Ze względu na zmieniający się w czasie kształt i rozmiar urostomii, pacjenci najczęściej używają worków z przylepcem o minimalnym rozmiarze początkowym, najczęściej Ø13 mm, z możliwością docięcia otworu nawet do Ø60 mm. Pozwala to dopasować otwór w przylepcu dokładnie do kształtu i rozmiaru urostomii.



Sprzęt urostomijny może być jednoczęściowy (zintegrowany woreczek urostomijny z przylepcem) lub dwuczęściowy (oddzielnie woreczek urostomijny i przylepna płytka). Zawsze musi mieć zawór spustowy do odprowadzenia moczu oraz zastawki antyzwrotne, uniemożliwiające cofanie się moczu.



Urostomia powinna być zaopatrzona w odpowiedni rodzaj dobrego jakościowo sprzętu stomijnego. Jest to czynnik bardzo ważny w rehabilitacji pacjenta po zabiegu, gdyż zapewnia mu maksymalne poczucie bezpieczeństwa. Odpowiedni rodzaj przylepca oraz typ sprzętu stomijnego powinny pomóc pacjentowi w powrocie do codziennego życia i funkcjonowania w społeczeństwie.

Dobierając sprzęt urostomijny, bierzemy pod uwagę z jakim rodzajem i wielkością przetoki moczowej mamy do czynienia, gdzie jest umiejscowiona przetoka, jak wrażliwa jest skóra, jaki jest tryb życia pacjenta, czy pacjent może liczyć na pomoc rodziny.

Cechy dobrego sprzętu urostomijnego: dopasowany anatomicznie, szczelny i odporny na wymywanie, łatwy i prosty w obsłudze, estetyczny i dyskretny, umożliwia łatwe opróżnianie zebranego moczu, ma odpowiednią pojemność, nie powoduje podrażnienia skóry, pokryty fizeliną przyjazną dla skóry, zawiera kombinację najlepiej 4 hydrokolidów, zapewniającą ochronę i gojenie skóry, najlepiej z dodatkiem naturalnego miodu Manuka, natychmiastowa przylepność do skóry, płaski kształt po wypełnieniu moczem, niwelujący odgłosy pluskania, z możliwością ukrycia zaworu spustowego, z łatwym i bezpiecznym łączeniem z workiem do dodatkowej zbiórki moczu.

Sprzęt urostomijny, posiadający wszystkie wyżej wymienione, pożądane cechy, posiada w swojej ofercie Welland Medical.

Te cechy spełniają także jednoczęściowe worki urostomijne **AURUM® PLUS** – **NOWOŚĆ!!! Z przylepcem** ze zbawiennym dla skóry **miodem Manuka**, z nowymi, **komfortowymi krzywiznami**, dopasowującymi się do konturów ciała wokół stomii; z nowoczesną kolorystyką. **AURUM PLUS - WIĘCEJ NIŻ JEDEN PLUS!**

Aurum[®] Plus

NOWOŚĆ dla pacjentów z urostomią



Jedynie worki z tak innowacyjnym kształtem przylepca – dopasowanym do konturów ciała wokół stomii.

AURUM[®] Plus –
więcej niż jeden **PLUS!**

90%

użytkowników Aurum Plus uważa, że jest on lepszy niż dotychczas używany worek stomijny

Welland
Medical 

www.wellandmedical.pl

ROZMIAR SPRZĘTU UROSTOMIJNEGO

Wielkość urostomii może zmieniać się w czasie. Bardzo ważne jest dokładne dopasowanie wielkości otworu w sprzęcie urostomijnym do wielkości urostomii pacjenta.

W opakowaniu woreczków urostomijnych **Welland Medical** znajduje się wygodna miarka, która pomoże w docięciu otworu w przylepcu sprzętu urostomijnego do odpowiedniej wielkości. Na dołączonej do opakowania miarce znajdź otwór najbardziej odpowiadający wielkości i kształtowi Twojej urostomii/przetoki – otwór powinien pasować wygodnie i dość ściśle, jednak bez dotykania samej urostomii. Jeśli urostomia ma nieregularny kształt, skorzystaj z własnego wzorca – przygotowanego z pomocą miarki z opakowania woreczków urostomijnych, lub przy wykorzystaniu nadrukowanych na przylepcu woreczka urostomijnego linii ułatwiających docięcie otworu. W kolejnych miesiącach po zabiegu urostomia zwykle zmniejsza swój rozmiar, dlatego przed założeniem sprzętu sprawdź czy rozmiar i kształt otworu w przylepcu są odpowiednie. Dobrze dopasowany sprzęt urostomijny zapobiega podciekaniu moczu i chroni skórę.

Początkowo w doborze właściwego rozmiaru sprzętu stomijnego pomoże Ci pielęgniarka lub pracownik sklepu medycznego. Jeśli masz pytania nasi wykwalifikowani konsultanci udzielą szczegółowej informacji – zapraszamy do kontaktu!

**PROWADZIMY DLA PAŃSTWA
TELEFONICZNE CENTRUM POMOCY
NA TELEFONY CZEKAJĄ PIELĘGNIARKI
I WYKWALIFIKOWANY PERSONEL
tel. 790 420 069 LUB 790 420 068**

WORKI JEDNOCZĘŚCIOWE (SAMOPRZYLEPNE) TO NAJCZĘŚCIEJ UŻYWANE W POLSCE I NA ŚWIECIE WORKI UROSTOMIJNE.

Decydujące czynniki to:

- wygoda i łatwość użytkowania,
- większa pewność, niezawodność i komfort stosowania sprzętu jednoczęściowego.

JEDNOCZĘŚCIOWY SPRZĘT UROSTOMIJNY

Woreczki jednoczęściowe mocuje się wokół stomii za pomocą przyjaznego dla skóry klejca hydrokoloidowego, z którym połączony jest woreczek do zbiórki moczu, wyposażony w zawór spustowy i zwrotne zastawki zapobiegające cofaniu się moczu. W trakcie wymiany sprzętu urostomijnego na nowy, należy delikatnie odkleić przyklep od skóry, po jej oczyszczeniu nakleić na nią wokół stomii nowy jednoczęściowy woreczek. Materiał, z którego wykonany jest sprzęt urostomijny, może znacznie różnić się od siebie, w zależności od producenta i linii produktów. W najnowocześniejszych klejcach woreczków urostomijnych znajdują się aż 4 hydrokoloidy, co znacznie poprawia przyklepność sprzętu urostomijnego i komfort użytkowania. Przyklepce worków urostomijnych **AURUM®**, oprócz 4 hydrokoloidów, zawierają także naturalny miód Manuka o wyjątkowych właściwościach antybakteryjnych, dzięki czemu w naturalny sposób zabezpieczają skórę wokół stomii, zmniejszając ryzyko zapaleń i powikłań skórnych. Warto eksperymentować, aby dobrać produkty najbardziej odpowiadające naszym potrzebom, skórze i stylowi życia. Nowoczesny sprzęt urostomijny jest niewielkich rozmiarów, pewny i dyskretny, a część przyklepna jest przyjazna dla skóry i posiada właściwości gojące.

W sprzęcie jednoczęściowym przyklep znajduje się bezpośrednio na worku urostomijnym. Jest bardziej elastyczny i łatwiej dopasowuje się do kształtu ciała niż sprzęt dwuczęściowy. Można go używać także w urostomiach o trudnej lokalizacji (w pobliżu kolców biodrowych lub żeber, w fałdzie brzuszny). Worki urostomijne występują zwykle w odmianie przezroczystej, co umożliwia obserwację koloru/stanu zbierającego się moczu i oswojenie się z wyglądem urostomii. Otwór w przyklepcu można docinać dokładnie do wielkości i kształtu stomii.

Firma Welland Medical Polska oferuje najszerszą w Polsce gamę najwyższej jakości jednoczęściowych worków urostomijnych – Welland Medical.

JEDNOCZĘŚCIOWE WORKI UROSTOMIJNE WELLAND MEDICAL:

DWUCZĘŚCIOWY SPRZĘT UROSTOMIJNY

Dwuczęściowy sprzęt urostomijny jest rzadziej wybierany przez pacjentów niż sprzęt jednoczęściowy. Składa się z dwóch elementów: płytki przyklejanej na skórę wokół urostomii i dopinanego do płytki za pomocą specjalnego pierścienia worka urostomijnego zbierającego mocz, wyposażonego w zawór spustowy i zwrotne zastawki zapobiegające cofaniu się moczu. Płytkę stomijną utrzymuje się na skórze do kilku dni, worki zmienia się w zależności od potrzeb. Decydując się na używanie sprzętu dwuczęściowego należy dobrać płytkę stomijną tak, aby średnica pierścienia płytki była ok. 2 cm większa od średnicy samej urostomii. Umożliwia to dociśnięcie powstałej po wycięciu środkowej części płytki pomiędzy stomią a wewnętrzną stroną pierścienia – w tym celu należy wykonać ruch okrężny palcem wokół stomii.

Płytki stomijne występują w kilku rozmiarach oraz rodzajach: płytki płaskie, oraz płytki wypukłe typu Convex do stomii wklęsłej lub płaskiej.

DWUCZĘŚCIOWE WORKI UROSTOMIJNE WELLAND MEDICAL:

	WOREK UROSTOMIJNY	PŁYTKA	PŁYTKA CONVEX DO STOMII WKŁĘSŁEJ LUB PŁASKIEJ
			

Wszystkie rodzaje worków urostomijnych są zaopatrzone w zawory spustowe, umożliwiające podłączenie worka stomijnego do worka do dodatkowej zbiórki moczu o większej pojemności. Opróżnianie worków jest bardzo proste, wystarczy tylko zwolnić zapięcie. Worki urostomijne zwykle są przezroczyste, co umożliwia obserwację koloru/stanu zbierającego się moczu i oswojenie się z wyglądem urostomii. Wszystkie worki od strony przylegającej do skóry są zaopatrzone w warstwę miękkiej fizeliny, która izoluje worek od skóry, zapobiega podrażnieniom, jest miła w dotyku. Worek łączy się z płytką za pomocą systemu przylepnego oraz nałożenia na kryzę znajdującą się na przylepcu. Używając systemu dwuczęściowego, należy pamiętać, że do danego rozmiaru płytki dopasowujemy taki sam rozmiar worka, tej samej firmy.

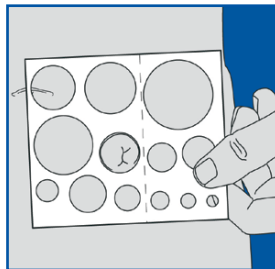
A. WYMIANA SPRZĘTU UROSTOMIJNEGO JEDNO CZĘŚCIOWEGO

Wielkość i kształt otworu w przylepcu worka stomijnego powinna zostać dokładnie dopasowane do rozmiaru i kształtu stomii. Pozwala to uniknąć podrażnień i właściwie pielęgnować skórę.

Używanie jednoczęściowych, samoprzylepnych worków z przylepcem o minimalnym rozmiarze początkowym, najczęściej $\varnothing 13$ mm, z możliwością jego docięcia nawet do $\varnothing 60$ mm, zaleca się szczególnie w pierwszych miesiącach po operacji oraz w przypadku stomii o nieregularnym kształcie. Większość stomii ma nieregularny kształt, stąd możliwość docięcia otworu w przylepcu pozwala na jego dokładne dopasowanie do wielkości i kształtu stomii. Docinając, używaj nożyczek o tępych końcach i zaokrąglonych ostrzach, ułatwiających wycinanie zaobłą.

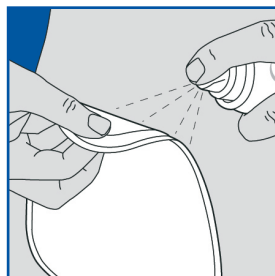
Aby wymienić jednoczęściowy sprzęt stomijny, należy przygotować: nowy worek urostomijny, gaziki do zmywania i osuszania skóry, nożyczki o zaokrąglonych ostrzach (np. specjalne nożyczki stomijne **Welland Medical**), miarkę z papieru, worek na odpadki.

- Otwórz zawór spustowy i opróżnij worek.
- Aby zdjąć worek, pociągnij lekko w górę i na zewnątrz za uszko znajdujące się na worku.



Do odklejenia zużytego worka użyj **chusteczek lub sprayu do zmywania Adhesive Remover Welland Medical**.

Przed założeniem nowego worka starannie oczyść stomię i pierścień płytki z wydostającego się stale śluzu oraz moczu. Jeżeli na skórze pozostały resztki przylepca worka stomijnego, do ich usunięcia użyj odpowiednich akcesoriów stomijnych, np. wyjątkowo wydajnych **gazików** lub **sprayu do zmywania skóry Welland Adhesive Remover**.



UWAGA – do oczyszczenia i osuszenia skóry nie używaj: spirytusu, benzyny, eteru ani innych środków drażniących. Środki te niszczą naturalne środowisko skóry, odtłuszczają skórę i powodują podrażnienia, a nawet odparzenia.

Zaleca się, aby przed przyklejeniem sprzętu stomijnego zastosować **spray** lub **gaziki z płynem ochraniającym Welland Barrier Film**, które tworzą warstwę ochronną na skórze, zwiększają przyczepność sprzętu stomijnego, zapobiegają powstawaniu odparzeń i maceracji skóry oraz wspomagają leczenie podrażnionej skóry.



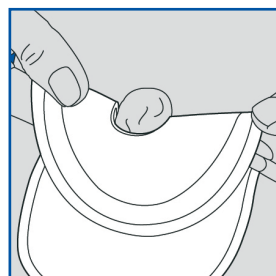
Aby przedłużyć utrzymywanie się worka jednoczęściowego na skórze, co ma szczególne znaczenie przy nierównościach występujących wokół urostomii, użyj hydrokoloidowej, bezalkoholowej **pasty uszczelniająco-gojącej Welland Medical**, hydrokoloidowych **uszczelniająco-gojących pierścieni/kołnierzy Welland Hydroframe®** lub **Hyperseal® Washer**, wykonanych ze szczególnie

delikatnego dla skóry i gojącego materiału Hyperflex® lub też ultracienkich półpiersi/kołnierzy uszczelniająco-mocujących **Ultraframe®**. Pierścieni/kołnierzy możesz użyć do uszczelnienia nierówności wokół stomii oraz do doklejenia zewnętrznego brzegu przylepca worka. Uzyskasz jeszcze szczelniejsze przyleganie sprzętu urostomijnego i wydłużysz czas jego pozostawiania na skórze.

Po obrysowaniu kształtu stomii na papierze zabezpieczającym przylepiec (z wykorzystaniem papierowej miarki załączonej do opakowania sprzętu stomijnego **Welland Medical**), wytnij w przylepcu otwór odpowiadający rozmiarowi Twojej stomii. Docinając, używaj nożyczek o tępych końcach i zaokrąglonych ostrzach, ułatwiających wycinanie zaobłą.

Zdejmij folię ochronną z przylepca płytki, upewnij się, czy skóra wokół stomii jest czysta i sucha, a następnie delikatnie umieść płytkę na skórze. Przyciśnij worek do skóry, zaczynając od dołu, przytrzymaj przez chwilę tak, aby pod wpływem temperatury ciała uzyskała szczelne połączenie ze skórą.

Upewnij się, czy zawór odpływowy jest zamknięty. Po założeniu worka sprawdź jego poprawne przyleganie, lekko odciągając worek od skóry. Nie martw się, jeśli Twoja urostomia przy zabiegach pielęgnacyjnych lub dotknięciu lekko krwawi – jest to zjawisko normalne.



Etapy zakładania sprzętu urostomijnego w przetocze zaopatrzonej cewnikiem – worki jednoczęściowe:

- dokładnie umyj i osusz skórę wokół stomii,
- zdejmij folię ochronną z przylepca płytki,
- upewnij się, czy skóra wokół stomii jest sucha,
- delikatnie włóż cewnik przez otwór w przylepcu worka, kierując końcówką w dół,
- dociśnij przylepiec worka do skóry,
- sprawdź ułożenie cewnika w worku oraz zamknięcie zaworu odpływowego.

Aksesoria do pielęgnacji urostomii można odbierać w ramach refundacji. Pielęgniarka lub wykwalifikowany pracownik sklepu medycznego pomoże Ci dobrać odpowiednie do Twoich potrzeb akcesoria i sprzęt pomocniczy.

B. WYMIANA SPRZĘTU UROSTOMIJNEGO DWUCZĘŚCIOWEGO

Aby wymienić sprzęt stomijny, należy przygotować płytkę i worek o takim samym rozmiarze, gaziki do zmywania i osuszania skóry, nożyczki (np. specjalne nożyczki stomijne **Welland Medical**), miarkę z papieru, worek na odpadki.

Aby uniknąć podrażnień i właściwie pielęgnować skórę, należy dokładnie dopasować wielkość i kształt otworu w płytce stomijnej do rozmiaru i kształtu stomii. Płytką doskonale dopasowuje się do ciała i jest niewyczuwalna pod ubraniem.

Po obrysowaniu kształtu stomii na papierze zabezpieczającym część przylepną płytki (wykorzystując papierową miarkę, załączoną w opakowaniu sprzętu stomijnego **Welland Medical**), wytnij w płytce otwór odpowiadający rozmiarowi Twojej stomii. Ważne jest, aby średnica pierścienia płytki była ok. 1-2 cm większa od średnicy stomii.

- Otwórz zawór spustowy, aby opróżnić worek.
- Odczep opróżniony worek od płytki urostomijnej.

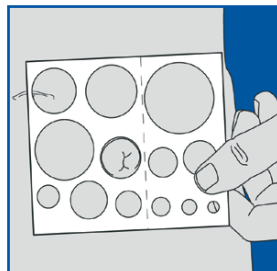
Aby odkleić płytkę stomijną od skóry, delikatnie uchwyc jej górną krawędź i odklej pociągając płytkę w dół, jednocześnie przytrzymuj skórę drugą ręką. Do odklejenia płytki stomijnej użyj **Adhesive Remover Spray Welland**.

Przed przyklejeniem nowej płytki stomijnej dokładnie, ale delikatnie umyj skórę wokół stomii wodą i zwykłym mydłem. Użyj miękkiej gąbki lub jednorazowej gazy.

Jeżeli na skórze pozostały resztki przylepca płytki stomijnej, użyj do ich usunięcia odpowiednich akcesoriów stomijnych, np. wyjątkowo wydajnego **sprayu** lub **gazików do zmywania skóry Welland Adhesive Remover**.

UWAGA – do oczyszczenia i osuszenia skóry nie używaj: spirytusu, benzyny, eteru ani innych środków drażniących. Środki te niszczą naturalne środowisko skóry, odłuszczenia i powodują podrażnienia, a nawet odparzenia.

Przed założeniem worka samoprzylepnego lub płytki stomijnej dokładnie wysusz skórę wokół stomii. Zaleca się, aby przed przyklejeniem sprzętu stomijnego zastosować **spray** lub **gaziki z płynem ochroniającym Welland Barrier Film**, które tworzą warstwę ochronną na skórze, zwiększając przyczepność sprzętu stomijnego i zapobiegają powstawaniu odparzeń.



Aby przedłużyć utrzymywanie się płytki na skórze, co ma szczególne znaczenie przy nierównościach występujących wokół urostomii, użyj hydrokoloidowej bezalkoholowej **pasty uszczelniająco-gojącej** lub **uszczelniająco-gojących pierścieni/kołnierzy Welland Hydroframe®** lub **Hyperseal® Washer**, wykonanych ze szczególnie delikatnego dla skóry i gojącego materiału Hyperflex® lub też ultracienkich półpierścieni/półkołnierzy uszczelniająco-mocujących **UltraFrame®**. Pierścieni/kołnierzy możesz użyć do uszczelnienia nierówności wokół stomii i do doklejenia zewnętrznego brzegu płytki. Uzyskasz jeszcze szczelniejsze przyleganie sprzętu urostomijnego i wydłużysz jego czas pozostawiania na skórze.

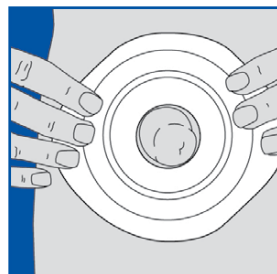
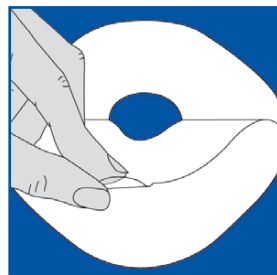
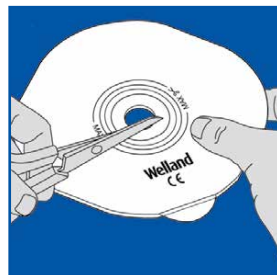
Za pomocą papierowej miarki, którą znajdziesz w opakowaniu Twojego sprzętu urostomijnego **Welland Medical**, zmierz rozmiar stomii i wytnij odpowiedniej wielkości otwór w płytce stomijnej – nożyczkami o zaokrąglonych końcach, od strony oznaczonej symbolem.

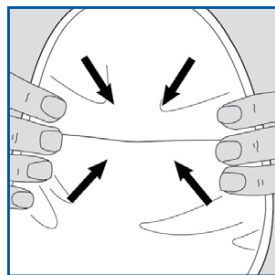
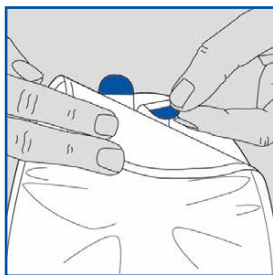
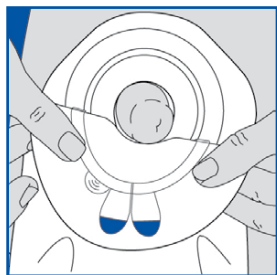
Zdejmij folię ochronną z przylepca płytki, upewnij się, czy skóra wokół stomii jest czysta i sucha, a następnie delikatnie umieść płytkę na skórze. Przyciśnij płytkę do skóry, zaczynając od dołu, przytrzymaj przez chwilę tak, aby pod wpływem temperatury ciała uzyskała szczelne połączenie ze skórą.

Nałóż obręcz worka na kryzę pierścienia na płytce i zdejmij folię ochronną z obręczy worka urostomijnego. Przesuń palcami po obwodzie kryzy, sprawdź, czy obręcz worka szczelnie przykleiła się i połączyła z kryzą pierścienia płytki.

Używając worka urostomijnego pamiętaj o zamknięciu odpływu worka przed jego użyciem – zgodnie z załączoną do produktu instrukcją użycia.

Nie martw się, jeśli Twoja urostomia podczas zabiegów pielęgnacyjnych lub dotknięciu lekko krwawi – jest to zjawisko normalne. Wszystkie zużyte materiały szczelnie zamknij w worku na śmieci, zanim je wyrzucisz. Pamiętaj o podłączaniu na noc worka do dodatkowej zbiórki moczu o większej pojemności.





Akcesoria do pielęgnacji urostomii można odbierać w ramach refundacji. Pielęgniarka lub wykwalifikowany pracownik sklepu medycznego pomoże Ci dobrać odpowiednie do Twoich potrzeb akcesoria i sprzęt pomocniczy.



ELŻBIETA BANDELEWICZ-BONIAKOWSKA

Pielęgniarka pracująca z pacjentami stomijnymi.

PORADY EKSPERTA

dobór odpowiedniego sprzętu stomijnego i 10 zasad zmiany worka stomijnego

Nazywam się Elżbieta Bandelewicz-Boniakowska, jestem dyplomowaną pielęgniarką, posiadam wieloletnie doświadczenie w opiece nad osobami ze stomią.

Najistotniejszym elementem mojej pracy jest dobranie pacjentowi odpowiedniego sprzętu stomijnego i urostomijnego. Mam tu na myśli oprócz doboru samego worka urostomijnego, także dobór kosmetyków stomijnych, preparatów gojących i pielęgnujących skórę oraz sprzętu dodatkowego, ułatwiającego zakładanie i noszenie worka stomijnego. Prawidłowe zaopatrzenie urostomii nie tylko umożliwia sprawne funkcjonowanie pacjenta i szczelność sprzętu urostomijnego, ale również

minimalizuje dyskomfort, zapobiega zbyt częstym zmianom worka, uwieraniu oraz minimalizuje ryzyko ewentualnych powikłań skórnych.

W trakcie wizyty domowej niemal każdy pacjent z nowo wyłonioną urostomią zadaje mi dwa pytania:

- ♦ Który sprzęt urostomijny nie odkleja się, który jest najlepszy?
- ♦ Jak prawidłowo przykleić worek urostomijny, co robić – krok po kroku?

Na pierwsze pytanie odpowiadam: nie ma uniwersalnego worka urostomijnego, który byłby najlepszy dla wszystkich. Na odpowiednie dobranie sprzętu urostomijnego składa się wiele czynników, takich jak: miejsce wyłonienia urostomii i jej rozmiar, położenie urostomii względem skóry i jej kształt, jakość skóry, stan odżywienia pacjenta, preferencje pacjenta oraz moje doświadczenie. Uważam, że samodzielne dopasowanie właściwego sprzętu jest bardzo trudne. W szpitalu, u leżącego pacjenta bezpośrednio po operacji, worki zazwyczaj trzymają się dobrze, a wymiana worka „na żądanie”, przez personel szpitalny, nie przysparza pacjentowi problemów. Sytuacja może ulec zmianie po powrocie do domu, kiedy pacjent zaczyna więcej siedzieć, chodzić, schylać się i „normalnie” ubierać – w efekcie worki stosowane dotychczas mogą już nie spełniać oczekiwań. Część osób sięga wówczas losowo po kolejne rodzaje worków, szuka rozwiązań najlepszych dla siebie. Jest to czasochłonne, zwiększa ryzyko powikłań i zazwyczaj rodzi frustrację i zniechęcenie. Zwrócenie się o pomoc do pielęgniarki stomijnej uchroni Państwa przed przekonaniem, że „dla mnie nie ma dobrego worka”.

Odpowiedź na drugie pytanie jest przygotowana przeze mnie **10-PUNKTOWA INSTRUKCJA ZMIANY WORKA STOMIJNEGO** – na przykładzie worka **Welland Medical**, którą pacjenci chętnie umieszczają w widocznym miejscu w domu. Prezentujemy ją na następnym stronie.

Pamiętaj! Właściwa pielęgnacja skóry wokół stomii, zwłaszcza w pierwszym okresie po operacji, jest niezwykle istotna. Pozwala uniknąć podrażnień, odparzeń czy stanów zapalnych skóry wokół stomii. Opis produktów do pielęgnacji skóry znajdziecie Państwo w tym poradniku, w rozdziale „Pielęgnacja stomii”.

Jeśli ktoś z Państwa chciałby skontaktować się z pielęgniarką stomijną, prosimy o telefon na numer 790 420 069.

10-PUNKTOWA INSTRUKCJA ZMIANY WORKA UROSTOMIJNEGO

1. Zdejmij worek urostomijny, używając **sprayu w niebieskim opakowaniu** (Welland Adhesive Remover). Odklejaj przylepiec worka **od góry**, nanosząc preparat pomiędzy przylepiec i skórę. W tym celu można użyć również **niebieskiej chusteczki** (Welland Adhesive Remover).
2. Wytrzyj skórę **niebieską chusteczką**, usuwając pozostałości poprzedniego przylepca.
3. Umyj skórę wodą z mydłem, a następnie dokładnie wytrzyj ją do sucha.
4. Użyj pudru i/lub pasty, jeśli jest to konieczne.
5. Posmaruj skórę **żółtą chusteczką** (Welland Barrier Film), lub spryskaj **sprayem w żółtym opakowaniu** (Welland Barrier Film).
6. Zmierz rozmiar urostomii miarką np. dołączoną do opakowania sprzętu stomijnego Welland Medical i wytnij odpowiedni otwór w przylepcu nowego worka.
7. **Ogrzej** przylepiec w dłoniach (ważne!).
8. Przyklej worek zaczynając **od dołu**.
9. Trzymaj dłoń na naklejonym worku kilka minut.
10. Jeśli to konieczne użyj półpięścienia (kształt rogalika) i/lub paska mocującego.

7. PIELEGNACJA UROSTOMII

Osoba z urostomią powinna zostać poinformowana o rodzaju wykonanego odprowadzenia moczu i jego funkcjonowaniu, znać właściwą terminologię dotyczącą operacji, której została poddana – ułatwi to przyszły kontakt z personelem medycznym oraz pomoże uzyskać samodzielność w pielęgnacji urostomii. Powinna w pełni znać zasady prawidłowego zaopatrzenia przetoki, zakładania, wymiany oraz opróżniania worków urostomijnych oraz worków do dodatkowej zbiórki moczu, zasady samocewnikowania oraz sposób pobierania moczu do badania. Osoby z urostomią powinny korzystać z systematycznej kontroli w Poradni Urologicznej.

Prawidłowe, a jednocześnie skuteczne zabezpieczenie urostomii, jest zasadniczą częścią leczenia i niezbędnym warunkiem rehabilitacji.

Większość osób z pra-widłowo zabezpieczoną stomią może prowadzić normalne życie. W pierwszych dobach po operacji główny ciężar opieki nad pacjentem z wyłonioną urostomią spoczywa na wykwalifikowanej pielęgniarce. Nie zwalnia to lekarza od codziennej kontroli wyglądu i czynności stomii. Ryzyko pojawienia się powikłań skórnych zostanie zminimalizowane, jeżeli pacjent/rodzina będą stopniowo włączani w czynności związane z pielęgnacją i zaopatrzeniem przetoki, co pozwoli na opanowanie właściwej pielęgnacji skóry i oceny funkcjonowania urostomii. Zdrowa skóra stanowi barierę ochronną przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych. Jak wiadomo, na skórze znajdują się receptory czucia, bólu i temperatury. Każde uszkodzenie skóry, a szczególnie jej powierzchniowych warstw, wiąże się z odczuwaniem przykrych dolegliwości w postaci bólu, pieczenia czy świądu. Przerwanie ciągłości skóry zwiększa podatność na czynniki zewnętrzne, a w szczególności na ryzyko zakażenia, dlatego bardzo ważna jest dbałość o właściwe postępowanie i pielęgnację skóry wokół stomii (np. usuwanie zbędnego owłosienia przed naklejeniem przylepca/płytki, stosowanie odpowiednich środków do mywania przylepca).

Przed przyklejeniem nowego worka stomijnego lub nowej płytki stomijnej należy usunąć pozostałości po poprzednim przylepcu.

Jeżeli powierzchnia skóry blisko otworu stomii nie jest gładka (blizny pooperacyjne, bruzdy), można użyć pasty uszczelniającej, półpierścienia lub pierścienia uszczelniającego, a następnie przykleić odpowiednio przycięty przylepiec lub płytkę. To zapobiegnie podciekaniu moczu pod sprzęt stomijny oraz sprawi, że pacjent poczuje się bezpieczniej i pewniej. Ważną rolę w prawidłowym funkcjonowaniu stomii odgrywa nauczanie się samooceny stomii. Chodzi o jej kolor, kształt, wielkość, a także rozpoznanie ewentualnych powikłań: krwawienia, zmian skórnych, wciągnięcia, zwężenia, przepukliny, wypadania stomii. Duże znaczenie we właściwej rehabilitacji ma profilaktyka – zapobieganie ewentualnym powikłaniom przez unikanie nadmiernego wysiłku fizycznego, wykonywanie ćwiczeń wzmacniających mięśnie brzucha, zachowanie higieny, odpowiednia pielęgnacja urostomii oraz dobranie sprzętu urostomijnego i pomocniczego ściśle do potrzeb pacjenta, umiejętna wymiana sprzętu stomijnego, odpowiednia dieta. Niedopuszczanie do rozwoju powikłań skórnych wokół stomii wiąże się z jakością życia osób z przetoką moczowo-skórną.

Prawidłowe funkcjonowanie urostomii wpływa korzystnie na rehabilitację psychiczną, fizyczną i społeczną osób ze stomią. Rozpoznanie i wczesna redukcja

powikłań stanowi jedno z wielu zadań pielęgniarki. Zaopatrzenie osoby z urostomią w dobrej jakości sprzęt urostomijny jest sprawą priorytetową, nie tylko w zakresie zapobiegania powikłaniom skórny wokół stomii, ale również jako podstawa leczenia już powstałych zmian. Część przylepna worka stomijnego, ze względu na to, że dzień po dniu, przez całą dobę, styka się ze skórą, powinna spełniać oczekiwania. Pacjenci uważają, że ten najważniejszy element sprzętu stomijnego musi być tak mocny, żeby worek nie odpadł od skóry, ale jednocześnie tak przyjazny i delikatny, żeby chronić wrażliwą skórę wokół stomii, a nawet sprzyjać jej leczeniu.

OCHRONA

BEZPIECZEŃSTWO

OPIEKA



Duże znaczenie w późniejszym funkcjonowaniu stomii i samopielęgnacji mają takie czynniki jak:

- prawidłowe wyznaczenie miejsca wyłonienia przetoki oraz staranna technika chirurgiczna jej wykonania,
- stosowanie odpowiedniego sprzętu urostomijnego oraz właściwa pielęgnacja skóry wokół urostomii,
- udzielenie pomocy rodzinie/opiekunom w dostosowaniu się do zmienionych warunków zdrowotnych oraz ich edukacja w zakresie pielęgnacji, zwłaszcza w przypadku osób starszych,
- prawidłowy sposób odżywiania oraz przyjmowanie dużej ilości płynów odpowiednio do orientacyjnego bilansu płynów,
- zrozumienie aktualnej fizjologii wydalania moczu, śluzu,
- wykonywanie zgodnie z zaleceniami badań i odbywanie wizyt kontrolnych.

A. ŚRODKI STOSOWANE DO PIELĘGNACJI UROSTOMII

Bardzo ważna jest dbałość o skórę wokół przetoki, narażonej na kontakt z moczem i śluzem jelitowym. Pozwala to uniknąć podrażnień i zmian skórnych. Stosowanie środków pielęgnacyjnych sprawia, że skóra w trudnej, początkowej fazie po wyłonieniu urostomii, szybciej przystosowuje się do regularnego zdejmowania i przyklejania przylepca sprzętu stomijnego. Znakomity, refundowany sprzęt pomocniczy i akcesoria **Welland Medical** możesz otrzymać w ramach przysługujących limitów refundacyjnych.

- Półpierścienie/półkołnierze uszczelniająco-gojące, z możliwością docięcia do odpowiedniej wielkości (hydrokolidowe uszczelniająco-gojące **Welland Hydroframe** lub ultracienkie mocująco-uszczelniające **UltraFrame®**)
- Uszczelniająco-gojące pierścienie/kołnierze (**Welland Hyperseal Washer**) oraz półpierścienie/półkołnierze (**Welland HydroFrame**) wykonane ze szczególnie delikatnego dla skóry materiału Hyperflex – aż 4 hydrokolidy. **Dostępne także z miodem Manuka**
- Zmywacz – chusteczki lub spray do zmywania skóry wokół stomii oraz do bezpiecznego, bezbolesnego odklejania i zdejmowania worka (**Welland Adhesive Remover**)
- Bariera ochronna dla skóry – chusteczki lub spray (**Welland Barrier Film**)
- Bezalkoholowa, hydrokolidowa, uszczelniająco-gojąca pasta stomijna w ekonomicznej tubie 100 g (**Welland Stoma Paste**)



- Krem gojąco-ochronny, ekonomiczna tuba 100 g
(**Welland WBF Cream**)



- Puder stomijny gojąco-ochronny, 25 g
(**Welland Stoma Powder**)



- Pasek do dodatkowego mocowania sprzętu stomijnego z pierścieniem stabilizującym
(**Welland Belt System**)



B. ZASADY PIELĘGNACJI PRZETOK ZAOPATRZONYCH CEWNIKIEM NA STAŁE

• Nefrostomia punkcyjna

W przetoce nerkowo-skrónej pozostaje cewnik. Jeżeli przetoka nerkowo-skróna ma charakter definitywny, pozostający w niej cewnik wymaga okresowej wymiany. Długotrwałe utrzymywanie cewnika w nerce bez wymiany w odpowiednim momencie, sprzyja wnikaniu bakterii do nerki oraz inkrustacji złogów fosforanowych na cewniku. Pacjentowi z nefrostomią definitywną, z uwagi na lokalizację przetoki w tylnej części pleców,



można polecić używanie sprzętu jednoczęściowego do zaopatrzenia urostomii. Ze względu na obecność cewnika nie ma potrzeby powiększania otworu w przylepcu, a system jednoczęściowy jest bardzo elastyczny i łatwo dopasowuje się do kształtu ciała (bliska odległość do kołców biodrowych i linii żeber). Do cewnika podłączamy worek do zbiórki moczu o pojemności dobranej do potrzeb pacjenta: worki **Qufora**[®] o pojemności 350 ml, 500 ml, 750 ml, 1500 ml oraz worki 2-litrowe do nocnej zbiórki moczu **Welland Medical** lub **Qufora**[®].

• Cystostomia punkcyjna

Cystostomia wiąże się z obecnością cewnika w przetoce i jeżeli jest to rozwiązanie definitywne, cewnik należy okresowo wymieniać. Jeśli pacjent korzysta ze sprzętu urostomijnego, nie potrzebuje dodatkowej zmiany opatrunku (podobnie w nefrostomii), lecz powinien wykonywać toaletę cewnika oraz przestrzega zasad wymiany sprzętu stomijnego. Aby umożliwić prawidłowy odpoczynek nocny, worki urostomijne **Welland Medical** można łatwo podłączyć do dodatkowych worków na mocz **Welland Medical** lub **Qufora**[®], o większej pojemności (2 litry).



C. ZASADY PIELĘGNACJI PRZETOK „OTWARTYCH” WYTWORZONYCH Z UŻYCIEM WSTAWKI JELITOWEJ

Przetokę moczowodowo-jelitowo-skórną wykonuje się metodą operacyjną, wykorzystując wstawkę jelitową w połączeniu nerki i moczowodów ze skórą, w której przez jakiś czas utrzymywane są specjalne cewniki zespolenia moczowodowo-jelitowego. Jelito pełni rolę łącznika, mocz wydobywa się w sposób niekontrolowany stale na zewnątrz, dlatego pacjent wymaga szczelnego zaopatrzenia przetoki. Jest to stomia zbliżona do przetok kałowych – na skórze znajduje się wyłonione jelito, wydzielające w urostomii śluz i mocz. Wyłonione jelito nie posiada zakończeń nerwowych, co umożliwia bezbolesną pielęgnację.



W pielęgnacji urostomii, z uwagi na obecność nieobojętnych dla skóry moczu i śluzu, zwracamy szczególną uwagę na zachowanie higieny. W pierwszych tygodniach po zabiegu operacyjnym jelito jest obrzęknięte, dlatego należy mierzyć wielkość stomii przed aplikacją sprzętu urostomijnego. Otwór w przylepcu worka stomijnego lub w płytce stomijnej wycinamy dokładnie do odpowiedniej wielkości i kształtu urostomii – margines odstłoniętej skóry wokół jelita nie powinien przekraczać 2 mm.

Skóra powinna być idealnie sucha przed przyklejeniem nowego przylepca. Stosujemy odpowiednie środki pielęgnacyjne, np. znakomite **Welland Medical**: gaziki lub spray do zmywania skóry, gaziki lub spray stanowiące barierę ochronną dla skóry. Musimy pamiętać o systematycznym usuwaniu owłosienia wokół otworu stomii, z zachowaniem szczególnej ostrożności, by nie skaleczyć skóry czy jelita. Aby ochronić jelito w trakcie zabiegów pielęgnacyjnych, można osłonić je czystym gazikiem lub papierowym rulonem. Do usuwania owłosienia używamy jednorazowej maszynki i wody z mydłem, nie zaleca się używania pianek czy żeli do golenia, gdyż osłabiają przyleganie przylepca sprzętu urostomijnego do skóry. Jeśli stomia wyłoniona jest w fałdzie skórnym lub w pobliżu blizny pooperacyjnej, aby wyrównać powierzchnię skóry w celu uzyskania jeszcze lepszego przylegania przylepca, używamy pierścieni/półpierścieni uszczelniająco-gojących lub bezalkoholowej pasty uszczelniająco-gojącej. W przypadku urostomii płaskiej lub wklęsłej używamy specjalnych przylepców lub płytek z niewielką wypukłością – na szczególną uwagę zasługuje jednoczęściowy worek **Aurum® Convex Urostomy** z naturalnym miodem Manuka, dopasowujący się do kształtów ciała. Znakomicie sprawdzi się również jednoczęściowy worek **Flair Curvex** o miękkiej, plastycznej powierzchni przylepca, lub płytka **Flair Convex** w systemie dwuczęściowym. W ocenie funkcjonowania takiej przetoki należy zwrócić uwagę na możliwe powikłania: wypadanie lub wciągnięcie jelita, przepuklinę, martwicę, zwężenie otworu urostomijnego czy jego niedrożność.

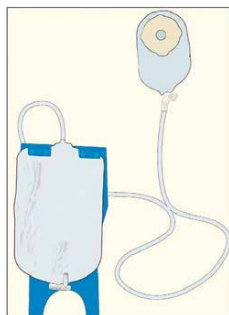
D. ZASADY PIELĘGNACJI PRZETOK WYMAGAJĄCYCH SAMOCEWNIKOWANIA

Wytworzenie takiego rodzaju odprowadzenia moczu polega na zastąpieniu pęcherza moczowego zbiornikiem uformowanym z fragmentu jelita, gdzie połączenie ze skórą jest wykonane w sposób uniemożliwiający wyciekanie moczu – zastawkę. Zbiornik musi być opróżniany z użyciem jednorazowego cewnika wielokrotnie każdego dnia. Wymaga to dużej dyscypliny od pacjenta i opanowania umiejętności samocewnikowania. Przed przystąpieniem do założenia cewnika należy dokładnie umyć ręce mydłem pod bieżącą wodą. Do cewnikowania używamy sterylnych i jednorazowych cewników odpowiedniej średnicy. Przed wprowadzeniem cewnika do przetoki starannie myjemy środkiem dezynfekcyjnym ujście na skórze, a następnie pokrywamy cewnik warstwą żelu, w celu łatwiejszego wprowadzenia do środka otworu stomijnego. Mocz odprowadzamy do toalety lub do worka na mocz, np. Qufora®. Po cewnikowaniu każdorazowo odkażamy przetokę i zabezpieczamy małym opatrunkiem. Po wszystkich czynnościach myjemy ręce i osuszamy jednorazowym ręcznikiem. Zużyte materiały wyrzucamy do worka na śmieci i szczelnie go zamykamy przed wyrzuceniem. Po kilku miesiącach od wykonania operacji pacjent samocewnikuje się 4-6 razy dziennie.

8. WORKI DO DODATKOWEJ ZBIÓRKI MOCZU

Pacjenci w ciągu dnia używają worków urostomijnych w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym, do których mogą zostać podłączone dodatkowe worki do zbiórki moczu, mocowane na nogę specjalnymi mocowaniami.

Aby uniknąć konieczności opróżnienia w nocy woreczka urostomijnego z zebranego moczu, można na czas snu do tego woreczka podłączyć dodatkowy worek do nocnej/przyłóżkowej zbiórki moczu **Welland Medical** lub **Qufora®**. Dodatkowy worek do zbiórki moczu ma zwykle pojemność 2 litrów i jest połączony z odpływem woreczka urostomijnego za pomocą długiego drenu. Worek do nocnej zbiórki moczu należy zamocować na ramie łóżka, np. z wykorzystaniem wygodnego, wielofunkcyjnego wieszaka **Qufora®**.



Oferujemy najwyższej jakości produkty do dodatkowej zbiórki moczu: worek **Welland Medical** 2000 ml; worki **Qufora®** do nocnej zbiórki moczu o pojemnościach 1500 ml, 2000 ml oraz wieszak do zamocowania worka do ramy łóżka/wózka inwalidzkiego; worki **Qufora®** do mocowania na nogę o pojemnościach **350 ml**, 500 ml, 750 ml i 1500 ml oraz akcesoria mocujące – paski **Qufora®** (komplet 2 szt.) lub pasek mocująco-ochronny CarePocket, **Tytex**. Produkty do dodatkowej zbiórki moczu są dostępne dla pacjentów w ramach przysługujących limitów refundacyjnych.





Podłączenie worka **Qufora**[®] do worka urostomijnego



Podłączenie worka urostomijnego do worka do nocnej zbiórki moczu **Qufora**[®]



Podłączenie worka **Qufora**[®] do cewnika wewnętrznego typu Folleya



Podłączenie worka **Qufora**[®] do cewnika wewnętrznego typu Nelaton

Podłączenie worka **Qufora**[®] do cewnika zewnętrznego



IZABELA ISKIERKA

Pacjentka ze stomią, wolontariusz.

OCZAMI PACJENTA STOMIJNEGO – moja historia

Mam na imię Iza, od wielu lat choruję na nieswoiste zapalenie jelit – chorobę Leśniowskiego-Crohna. W 2016 roku zapadła decyzja o wyłonieniu u mnie stomii. Operacja przewróciła moje życie do góry nogami, a początki życia ze stomią nie były łatwe. Moja świadomość jak dopasować, jak znaleźć odpowiedni sprzęt dla mnie, jak zmieniać woreczki, jak dbać o skórę, była tak naprawdę żadna. Działalam po omacku, na zasadzie prób i błędów. Na początku nie wiedziałam nawet, jak dużo rodzajów worków stomijnych istnieje, nie wiedziałam, że mam prawo sprawdzać, testować. Zaczęłam poszukiwania. Przetestowałam na sobie chyba każdy rodzaj sprzętu stomijnego dostępnego w Polsce. Teraz mogę już powiedzieć, że moja stomia jest zupełnie oswojona. Znalazłam worki najbardziej odpowiednie dla mnie i mojej skóry – Aurum z miodem Manuka, firmy Welland Medical. U mnie te sprawdzają się najlepiej – bo dla mnie, jako pacjenta, najważniejsze jest, aby skóra wokół stomii była zdrowa, aby sprzęt trzymał się na miejscu i nie podciekał. Zrozumiałam, jak ważna jest opieka i wsparcie pielęgniarki stomijnej, z którą ja osobiście utrzymuję kontakt do dnia dzisiejszego. Jest ona dla mnie wsparciem i podporą, gdy pojawiają się obawy.

Zawsze byłam aktywna, chciałam wiedzieć więcej, zadawałam pytania. Czułam, że moim doświadczeniem ze stomią mogę wesprzeć innych pacjentów, podzielić się wiedzą o tym, że naszym prawem jest pytać, poszukiwać, że nam pacjentom wolno jest zmieniać sprzęt stomijny, aż znajdziemy te woreczki, które na naszym własnym brzuchu sprawdzą się najlepiej.

Teraz sama pomagam pacjentom. Działam jako wolontariusz w Stowarzyszeniu Osób z Nieswoistymi Zapaleniami – Łódzcy Zapaleńcy. **Jeśli ktoś z Państwa chciałby się ze mną skontaktować, podaję mój numer telefonu: 731 131 392.** Chętnie opowiem o moich doświadczeniach z oswojaniem stomii, z którą naprawdę da się żyć normalnie.

9. MAM UROSTOMIĘ – powrót do życia sprzed operacji

A. OGÓLNE WSKAZÓWKI DLA PACJENTÓW Z UROSTOMIĄ:

- ✓ Ciągłe zgłębiaj wiedzę na temat pielęgnacji, zakładania i wymiany sprzętu urostomijnego, samocewnikowania oraz stosowania innych środków zaopatrzenia urologicznego,
- ✓ Umiejętnie stosuj odpowiednio dobrane produkty ułatwiające przyleganie przylepca do skóry, szczególnie w przypadku urostomii wklęsłych, fałdów skórnych, blizn pooperacyjnych, zmian na skórze. Pamiętaj o znakomitych produktach **Welland Medical**: bezalkoholowej paście uszczelniająco-gojącej, pierścieniach uszczelniających, sprayu lub gazikach ułatwiających zdejmowanie przylepca sprzętu stomijnego oraz z płynem ochraniającym skórę a także o paskach mocująco-ochronnych StomaSafe Plus, **Tytex**,
- ✓ Systematycznie usuwaj owłosienie wokół stomii, z zachowaniem szczególnej ostrożności przed skaleczeniem,
- ✓ Pamiętaj o systematycznej wymianie cewników w stomiach typu: nefrostomia, cystostomia, ureterocutaneostomia,
- ✓ Pobieraj mocz do badania zawsze z nowo założonego worka stomijnego lub bezpośrednio z cewnika,
- ✓ Odpowiednio postępuj z zużytymi materiałami (wszystkie odpady wyrzucamy do jednego worka na śmieci i szczelnie zamykamy go przed wyrzuceniem),
- ✓ Dużo pij. Jednym z możliwych problemów, z którymi możesz się zetknąć, jest możliwość zakażenia dróg moczowych. Aby tego uniknąć, przyjmuj: 2-3 litry płynów dziennie (odpowiednik 10-11 dużych szklanek lub 13 kubków płynu). Wspomoże to prawidłowe działanie i oczyszczanie układu moczowego. Warto jeść żurawinę lub pić sok żurawinowy (unikaj jednak soku żurawinowego, jeśli przyjmujesz warfaryny),
- ✓ Utrzymuj stały kontakt z Poradnią Urologiczną.

Każdy niepokojący Cię objaw konsultuj z lekarzem lub pielęgniarzką.

B. PODRÓŻOWANIE

Jeżeli używasz właściwie dobranego, dobrej jakości sprzętu stomijnego, posiadanie urostomii nie powinno stanowić przeszkody w odbywaniu podróży, także zagranicznych. Należy zabrać ze sobą zestaw sprzętu do zaopatrzenia przetoki oraz zapas worków do dodatkowej zbiórki moczu na dzień i na noc, pojemniki na zużyty sprzęt. Zabierz ze sobą środki ochronne i do pielęgnacji skóry wokół stomii: gaziki lub spray do zmywania skóry, gaziki lub spray stanowiące barierę ochronną dla skóry, pierścienie/półpierścienie uszczelniająco-gojące, bezalkoholową pastę uszczelniająco-gojącą. Przygotowaną saszetkę ze sprzętem najlepiej miej zawsze przy sobie, w bagażu podręcznym. Na czas podróży zagranicznej zabierz wystarczającą ilość sprzętu stomijnego, na cały pobyt. W krajach o gorącym klimacie, z uwagi na zwiększoną potliwość skóry, pamiętaj o zwiększonej częstotliwości wymiany worków urostomijnych. Sprzęt stomijny i akcesoria przechowuj w temperaturze pokojowej, w miejscu nienasłonecznionym. Podczas lata i upalnych dni nie zostawiaj sprzętu stomijnego w samochodzie – wysoka temperatura może zmniejszać przyczepność worków stomijnych do skóry. Pamiętaj o właściwych zasadach dietetycznych oraz o przyjmowaniu odpowiedniej ilości płynów. Posiadanie urostomii nie ogranicza sposobu ubierania ani korzystania z basenów czy kąpielisk.

C. ŻYCIE SEKSUALNE

Posiadanie urostomii nie powinno być przeszkodą do życia seksualnego – w odpowiednim okresie po wytworzeniu przetoki. Nie ma przeciwwskazań do okazywania sobie czułości przez partnerów, ze wzajemnym zrozumieniem zmienionego obrazu ciała. Akceptacja przetoki może początkowo być tematem trudnym dla obojga partnerów i wymagać odpowiedniego podejścia – im wcześniej, tym lepiej. Niektórzy mężczyźni i kobiety we własnym odczuciu częściowo tracą część swojej atrakcyjności. Także od partnera zależy, jak szybko się z tą sytuacją oswoją. Obecnie na rynku są dostępne akcesoria maskujące worki na ciele, w postaci specjalnych opasek brzusznych lub bielizny korygującej figurę. Warto rozważyć zastosowanie paska stomijnego StomaSafe Plus, **TYTEX**, dostępnego dla pacjentów urostomijnych i w dobrych sklepach medycznych na terenie kraju – w ramach przysługującego limitu refundacyjnego w kodzie P.99 (więcej informacji pod numerem telefonu: **790 420 069** lub **790 420 068**).

Po operacji pęcherza moczowego mogą wystąpić problemy, np. z impotencją u mężczyzn, zmienia się również ukrwienie narządów rodnych u kobiet. Jeżeli pojawiają się wątpliwości czy problemy w tej materii, należy zwrócić się do specjalisty urologa/seksuologa.



IWONA DMITRUK

Pielęgniarka pracująca z pacjentami stomijnymi.
Kiedyś sama miała stomię.

PORADY EKSPERTA – odżywianie osób z urostomią

Jestem pielęgniarką, na co dzień pracuję z pacjentami ze stomią. Sama miałam stomię i wiem, jak ważny jest temat świadomego odżywiania.

W żywieniu osób z urostomią nie ma konieczności stosowania specjalnej diety. Należy kierować się ogólnymi zasadami prawidłowego odżywiania. Dieta powinna być urozmaicona, ale raczej lekkostrawna. Należy unikać pokarmów tłustych, ciężkostrawnych i słodczy. **W pierwszym okresie po wyłonieniu urostomii posiłki powinny być bogate w białko i witaminy**, gdyż jest to niezbędne do szybkiego gojenia się rany pooperacyjnej. Ważne jest gryzienie i przeżuwanie pokarmu. Jedzenie powinno się spożywać powoli, celebrując chwilę.

Bardzo ważne jest, aby osoby z urostomią przyjmowały odpowiednią ilość płynów, około 2-2,5 litra na dobę, w zależności od m. in. wagi ciała pacjenta. Właściwe nawodnienie organizmu pozwala unikać między innymi zapaść i zaburzeń elektrolitowych, co zapobiega zagęszczaniu moczu i zmniejsza ryzyko powstawania kamieni moczowych. Zbyt mała ilość przyjmowanych płynów może mieć negatywny wpływ także na drożność cewników. Najlepiej przyjmować płyny pół godziny przed posiłkiem lub pół godziny po posiłku, zapobiega to powstawaniu wzdęć i gazów. Nie zalecam spożywania w nadmiarze kawy i czarnej, mocnej herbaty – zatrzymują w organizmie toksyny i mogą prowadzić do odwodnienia. **Warto pić wodę przegotowaną, z dodatkiem soku z cytryny**, która wyrównuje poziom pH w organizmie. Nie zachęcam do przyjmowania przez dłuższy czas wód wysoko zmineralizowanych jak Muszyna, Muszynianka, gdyż nadmiar minerałów może odkładać się np. w stawach. Woda, którą pijemy, powinna być niegazowana, najlepiej alkaliczna. Polecam również picie soku żurawinowego bez cukru, z ciepłą wodą – pomoże to zapobiec infekcjom układu moczowego (żurawina i czarne jagody działają przeciwbakteryjnie i przeciwzapalnie). Można również sięgać po sok lub herbatki z pokrzywy. Przy obrzękach warto spożywać natkę pietruszki, pić napar ze skrzypu.

Idealną metodą jest **gotowanie na parze, polecam również blanszowanie, pieczenie w folii lub duszenie w małej ilości wody**. Należy unikać smażenia. Posiłki najlepiej spożywać 4-5 razy dziennie, w niedużych porcjach. Nie zachęcam do picia mleka krowiego i przyjmowania dużej ilości nabiału, gdyż są to produkty śluzotwórcze i tym samym tworzą środowisko sprzyjające zagrzybianiu organizmu i rozwojowi nowotworów. Z nabiału polecam w niedużych ilościach kefiry, jogurty naturalne, maślankę. Z mięs warto unikać kurczaka i wieprzowiny, wybierać indyka, kaczkę, młodą wołowinę, ryby. Warto unikać produktów z białej mąki – dużych ilości pieczywa, naleśników, pierogów, ciast. Dieta powinna zawierać warzywa, które nie zakwaszają organizmu np. dynia, cukinia, buraki, sałata, seler, marchew. Z owoców warto sięgać po awokado, figi, dojrzałe banany, daktyle, arbuza. Surowe owoce najlepiej jeść w szczycie ich sezonu, z umiarem, najlepiej tylko do południa, 2-3 godziny po śniadaniu. Spożywane w nadmiarze mięso, wędliny, żółte sery, słodycze, cukier, prowadzą do zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej w organizmie. Osoby, u których występuje tendencja do tworzenia się kamieni w nerkach, powinny unikać rabarbaru, szpinaku, szczawiu, kapusty włoskiej, czarnej kawy.

Warto spożywać, szczególnie w okresie jesienno-zimowym, **ciepłe posiłki** – zupy, warzywa blanszowane lub gotowane, rozgrzewające kasze jak gryczana, jaglana. Nie należy dopuszczać do wychładzania organizmu, gdyż może to powodować pogorszenie przemiany materii i zaparcia.

Przy urostomii **nie należy obciążać nerek nadmiarem soli kuchennej**, lepiej wykluczyć ocet, marynaty – szczególnie, gdy występuje nadciśnienie tętnicze. Warto wiedzieć, że mocz może czasami zmieniać zabarwienie, np. po zjedzeniu buraczków, przy przyjmowaniu preparatów żelaza czy innych leków. Mocz może zmieniać również zapach, np. po zjedzeniu ryby, szparagów, cebuli, czosnku. Ważne jest, aby jeść produkty obniżające pH moczu, co zapobiega infekcjom – jaja, drób, ryby, borówki, rodzynki. Warto w tym celu przyjmować także witaminę C. Alkohol można spożywać jedynie sporadycznie, w małych ilościach.

W mojej pracy z pacjentami stomijnymi oraz z własnych doświadczeń z czasów, gdy sama miałam stomię, wiem, jak bardzo temat żywienia jest istotny. Stosujmy się do ogólnych zaleceń żywieniowych, bierzmy pod uwagę preferencje smakowe i nasze indywidualne nietolerancje pokarmowe, wybierajmy produkty zdrowe i smaczne, które będą nam odpowiadały i nie będą nam szkodzić. Warto rozszerzać dietę tak, by była różnorodna, a jedzenie sprawiało przyjemność.

Jeśli ktoś z Państwa chciałby się ze mną skontaktować – podaję mój numer telefonu: 790 420 069.

10. NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

Czy postronni ludzie zauważą, że mam urostomię?

Odpowiedź na to pytanie brzmi NIE. Nowoczesne worki urostomijne są dyskretne i niewielkich rozmiarów. Nadal możesz nosić ulubione ubrania, w których będziesz czuć się wygodnie i swobodnie. Czy kiedykolwiek widziałeś kogoś, o kim pomyślałbyś, że wygląda tak, jakby miał urostomię? Zawsze możesz zapytać o radę pielęgniarkę.

Kiedy należy zmienić worek urostomijny?

Worek urostomijny powinien być opróżniony z zebranego w nim moczu kilkakrotnie każdego dnia – za pomocą zaworu spustowego w jego dolnej części. Wymianę worka na nowy zaleca się ze względów higienicznych raz dziennie.

Czy nadal mogę uprawiać sport i wykonywać ćwiczenia fizyczne?

Po upływie pierwszego okresu rekonwalescencji, tj. średnio po 3 miesiącach od operacji, możesz ponownie wrócić do sportów, które uprawiałeś przed operacją – z wyjątkiem sportów siłowych i kontaktowych. Unikaj wykonywania ciężkich prac i częstego schylania się. Zalecane jest wykonywanie ćwiczeń mięśni brzucha, a dobór odpowiednich ćwiczeń ruchowych najlepiej skonsultuj z lekarzem lub rehabilitantem. Możesz jeździć na rowerze, chodzić na długie spacery, tańczyć, grać w gry towarzyskie, zajmować się ogrodem, uprawiać nordic walking czy narciarstwo. Ze sprzętem stomijnym możesz pływać – zarówno na basenie, jak i w otwartych zbiornikach wodnych. Kobietom poleca się noszenie wzorzystych jednoczęściowych kostiumów pływackich, które powinny ukryć niewielkie wybrzuszenia w miejscu urostomii, mężczyźni mogą korzystać z szortów z nieco podwyższonym stanem lub tak zwanych bokserek. Luźniejsze koszulki świetnie zatuszują zaopatrzenie urostomii. Twoja aktywność może być taka sama jak przed operacją!

Kogo powinienem poinformować, że mam wyłonioną urostomię?

Warto poinformować najbliższe osoby, nie ma jednak jednoznacznej zasady – jest to uzależnione wyłącznie od Ciebie i to Twoja osobista decyzja. Prawidłowo dobrany, wysokiej jakości sprzęt urostomijny nie będzie ograniczał kontaktów towarzyskich ani rodzinnych.

Czy mogę korzystać z wanny, prysznicza, basenu?

Oczywiście tak. Wysokiej jakości, odpowiednio dobrany sprzęt urostomijny nie odkleja się samoczynnie w kontakcie z wodą pod prysznicem, w wannie, czy w czasie korzystania z basenu pływackiego.

Co świadczy o zakażeniu dróg moczowych?

W razie jakichkolwiek wątpliwości, natychmiast skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką. W celu uzyskania próbki moczu do badania wymień worek urostomijny oraz pobierz próbkę moczu z pierwszego napełnienia nowego worka lub bezpośrednio z cewnika. Objawami zakażenia dróg moczowych mogą być: zmieniony, silny lub nieprzyjemny zapach moczu, zmniejszona ilość wydalanego moczu lub zwiększona ilość wydalanego śluzu, podwyższona temperatura ciała, ogólne osłabienie, ból w okolicy nerek.

Czy sprzęt do urostomii przecieka?

Przeciekanie sprzętu urostomijnego nie powinno się zdarzać! Zależy to od prawidłowego sposobu przyklejenia oraz docięcia odpowiedniej wielkości otworu w przylepcu. Pamiętaj, że sprzęt urostomijny produkowany jest w różnych systemach i rodzajach, aby umożliwić dobranie najbardziej odpowiedniego sprzętu urostomijnego do Twoich oczekiwań oraz potrzeb.

Jeśli użytkowany przez Ciebie sprzęt urostomijny przecieka – skontaktuj się z nami, tel. **790 420 069** lub **790 420 068**. Nasze pielęgniarki i wykwalifikowany personel medyczny pomogą Ci dobrać najlepszy dla Ciebie sprzęt urostomijny.

JESTEŚMY DO PAŃSTWA DYSPOZYCJI!



11. MIĘDZYNARODOWA KARTA PRAW OSOBY ZE STOMIĄ

PODSTAWOWE PRAWA PACJENTA

1. Każdy pacjent przed operacją powinien uzyskać informacje, które pozwolą mu podjąć w pełni świadomą decyzję o operacji i dadzą wiedzę o korzyściach wynikających z leczenia oraz zasadniczych aspektach życia ze stomią.

2. Stomia powinna być wytworzona w optymalnym dla pacjenta miejscu, zgodnie z zasadami medycznymi i z uwzględnieniem wszystkiego, co będzie sprzyjało komfortowi chorego. Takie jest podstawowe prawo pacjenta..

3. Pacjent ma prawo do uzyskania wsparcia specjalistów medycznych i specjalistycznej opieki pielęgniarskiej zarówno w czasie pobytu w szpitalu, jak i po powrocie do domu.

4. Osoba ze stomią otrzyma wsparcie i informacje dla rodziny, opiekunów i przyjaciół, które pozwolą podnieść ich zrozumienie sytuacji oraz dostosować się do nowych warunków, tak aby zapewnić zadowalający standard życia ze stomią.

5. Osoba ze stomią ma prawo otrzymać pełną, bezstronną i obiektywną informację dotyczącą sprzętu stomijnego oraz zasad i sposobów zaopatrzenia w ten sprzęt.

6. Osoba ze stomią ma prawo wyboru oraz prawo do nieograniczonego dostępu do sprzętu stomijnego.

7. Osoba ze stomią ma prawo do informacji o krajowym towarzystwie stomijnym oraz do uzyskania wsparcia ze strony takiego towarzystwa.

8. Osoba ze stomią ma prawo do ochrony przed wszelkimi formami dyskryminacji.

9. Osoba ze stomią otrzyma zapewnienie, że informacje dotyczące jej operacji wyłonienia stomii będą traktowane z dyskrecją i poufnie w celu zachowania prywatności; żadne informacje na temat stanu zdrowia nie będą udostępniane podmiotom zaangażowanym w produkcję, sprzedaż lub dystrybucję sprzętu stomijnego lub pokrewnych produktów; bez wyraźnej zgody osoby ze stomią dane takie nie będą udostępnione nikomu, kto mógłby odnieść korzyść, bezpośrednio lub pośrednio, z powodu powiązań z komercyjnym rynkiem sprzętu stomijnego.

Źródło: Komitet Organizacyjny IOA (Światowe Stowarzyszenie Stomijne), 1993, poprawiona przez Radę Światową w 2004 i 2007

12. JAK OTRZYMAĆ REFUNDOWANE ZAOPATRZENIE UROSTOMIJNE?

REFUNDACJA

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

**PRODUKTY DO ZAOPATRZENIA UROSTOMII
SĄ REFUNDOWANE W 100%
- DO WYSOKOŚCI LIMITU**

Sprzęt urostomijny jest refundowany w 100% do wysokości miesięcznych limitów określonych przez Ministerstwo Zdrowia.

Limit wynosi dla UROSTOMII (99.U) 480 zł/miesiąc.

Sprzęt urostomijny można odebrać na podstawie Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne.

KROK PIERWSZY: UZYSKANIE ZLECENIA NA SPRZĘT STOMIJNY

Zlecenie na sprzęt stomijny wystawia osoba uprawniona, wskazana w Wykazie Wyrobów Medycznych Wydawanych Na Zlecenie, tj. lekarz POZ, felczer, chirurg, urolog (urostomia), onkolog, lekarz opieki paliatywnej lub hospicyjnej, ginekolog onkologiczny oraz pielęgniarka i położna. Pierwszy wniosek/zlecenie na sprzęt stomijny otrzymasz w dniu wypisu ze szpitala po zabiegu wyłonienia stomii.

KROK DRUGI: REALIZACJA ZLECENIA

Zlecenie, które ma nadany numer identyfikacyjny/kod kreskowy, może zostać zrealizowane w dowolnie wybranym przez pacjenta sklepie medycznym, który ma podpisaną umowę z NFZ na realizację sprzętu stomijnego w ramach refundacji.

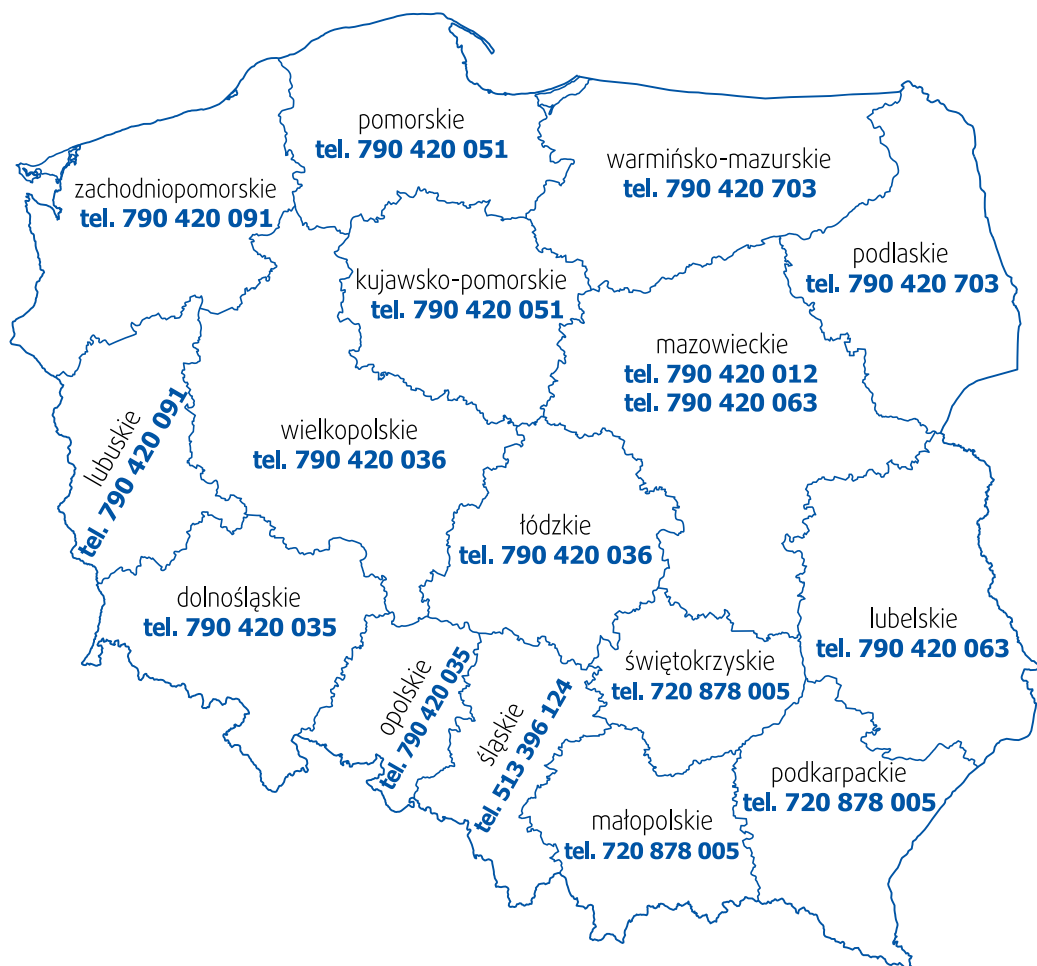
Zaopatrzenie w wyroby stomijne możesz także otrzymać bez wychodzenia z domu!

Możliwe jest skorzystanie z tzw. teleporady – może zostać udzielona w sytuacji, gdy zakres niezbędnych do zrealizowania czynności na rzecz pacjenta nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego. Taka sytuacja może mieć miejsce np. przy kontynuacji zlecenia u pacjenta stomijnego. Jest to rozwiązanie bezpieczne, stanowi ogromne ułatwienie dla pacjentów, a zarazem w znacznym stopniu odciąża publiczny personel medyczny. W ramach wizyty stacjonarnej lub teleporady pacjent otrzymuje numer zlecenia, którym posłuży się podczas jego realizacji.

WYSTARCZY podać numer zlecenia (telefonicznie/mailowo) do realizatora, tj. sklepu medycznego, wraz z podaniem numeru PESEL, by zrealizować pacjentowi jego zlecenie na refundowane wyroby medyczne – a to z kolei może się odbyć wygodnie i bezpiecznie KURIEREM do domu pacjenta.

Masz pytania dotyczące aktualnego brzmienia przepisów refundacyjnych i najłatwiejszego sposobu realizacji zlecenia na sprzęt do urostomii – na wszystkie chętnie i rzetelnie odpowiedzą Przedstawiciele/Pielęgniarki Welland Medical Polska.

JESTEŚMY W CAŁEJ POLSCE, ZAPRASZAMY DO KONTAKTU:





EWA PIOTROWSKA

Pielęgniarka pracująca z pacjentami stomijnymi.

PORADY EKSPERTA – zaopatrzenie urostomijne na specjalnych zasadach

Jestem pielęgniarką, na co dzień pracuję z pacjentami ze stomią. Chciałabym wyjaśnić, jakie dodatkowe uprawnienia w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne, w tym w produkty urostomijne, mają dzieci ze stomią, podlegające ustawie „Za życiem” (kod 47DN), osoby dorosłe ze znacznym stopniem niepełnosprawności (kod 47ZN), oraz dzieci poniżej 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności (47ZND).

Dzieci – zaopatrzenie wg. kodu kod 47DN. Jak uzyskać uprawnienie?

Dzieci do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, mogą skorzystać z zaopatrzenia w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, na przykład na sprzęt urostomijny, na specjalnych zasadach. Oznacza to, że mogą odebrać w ramach refundacji większą ilość potrzebnego sprzętu.

Jakie dokumenty są potrzebne, aby uzyskać zaopatrzenie na specjalnych zasadach?

Do skorzystania z zaopatrzenia z uprawnieniem wynikającym z **kodu 47DN** potrzebne jest:

- Zaświadczenie od lekarza POZ albo od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z II stopniem specjalizacji/tytułem specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii, potwierdzające niepełnosprawność, otrzymane w szpitalu lub placówce medycznej;
- Prawidłowo wystawione zlecenie na wyroby medyczne, uwzględniające rodzaj wyłonionej stomii;
- Karta informacyjna (wypis ze szpitala) uwzględniająca zakres wykonanych świadczeń w ramach odbytego leczenia.

Kod 47ZN przyznawany jest osobom dorosłym ze znacznym stopniem niepełnosprawności, na podstawie:

- **orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności**, wydanym przez:
 - a) powiatowe/miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności
 - b) wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności;
- **za równorzędne z ww. orzeczeniami uznaje się:**
 - a) orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów wydane przed 1 stycznia 1998 r. przez Komisje Lekarskie ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia; b) orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika ZUS; c) orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika ZUS; d) orzeczenie o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, pod warunkiem uzyskania przez daną osobę prawa do zasiłku pielęgnacyjnego, wydane przez KRUS przed 1 stycznia 1998 r.; e) orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa wydane przez komisje lekarskie podległe MON lub MSWiA, przed 1 stycznia 1998 r., na podstawie odrębnych przepisów dotyczących niezdolności do służby;
- **legitymacji osoby niepełnosprawnej.**

Od dnia 1 listopada 2018 r. NFZ poświadcza zaopatrzenie z nowym **kodeks 47ZND** pacjentom poniżej 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami:

- konieczności stałej lub długotrwałej opieki, lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, oraz,
- konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Potwierdzenia zleceń przez NFZ dla osób posiadających uprawnienie dodatkowe 47ZND przebiega analogicznie jak dla osób posiadających uprawnienie 47ZN i 47DN. Wymagane jest podanie na zleceniu przez osobę uprawnioną, np. lekarza, informacji o liczbie zleconych sztuk wyrobów medycznych do wykorzystania w danym miesiącu. Zlecenie może być realizowane nie więcej niż raz w miesiącu.

Jak zrealizować zlecenie na wyroby stomijne z uprawnieniem 47DN, 47ZN lub 47ZND?

Zlecenia są realizowane w placówkach/sklepach medycznych zaopatrzonych w specjalistyczny sprzęt stomijny. Zapraszamy do **Sklepu Medycznego Welland Medical, ul. Słomińskiego 19 lok. 505, 00-195 Warszawa, tel. 790 420 033** – sklep oferuje sprzedaż sprzętu stomijnego wszystkich firm, bezpośrednio lub wysyłkową na teren całego kraju, w ramach realizacji zleceń na wyroby cykliczne z bezpłatną dostawą do domu pacjenta pocztą kurierską.

13. INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA W OPIECE STOMIJNEJ – MIÓD MANUKA

Brytyjska firma stomijna Welland Medical, która produkcją i rozwojem sprzętu stomijnego zajmuje się od kilkudziesięciu lat w Europie i na całym świecie, stała się niekwestionowanym liderem w innowacyjności produktów stomijnych. Systematycznie opracowuje i wprowadza nowe produkty i rozwiązania, które poprawiają bezpieczeństwo, jakość i komfort życia osób ze stomią, czyniąc ich życie łatwiejszym.

Jako jedyna firma stomijna na świecie oferuje pacjentom produkty AURUM® z naturalnym, certyfikowanym miodem Manuka, pochodzącym z nektaru kwiatów występujących w Nowej Zelandii.

Miód Manuka posiada wybitne właściwości zdrowotne, przeciwgrybicze i przeciwzapalne. W licznych badaniach klinicznych miód Manuka wykazuje silne właściwości antybakteryjne, porównywalne z antybiotykami. Dzięki swoim właściwościom ułatwia utrzymanie zdrowej skóry i pomaga przezwyciężać problemy skórne.

Produkty stomijne AURUM® to połączenie aktywnego miodu Manuka i przyjaznych dla skóry hydrokolooidów Welland Hyperflex®.

Badania wykazały, że hydrokoloidy zawierające miód Manuka to pierwsza linia obrony w utrzymaniu zdrowej skóry wokół stomii, zabezpieczenie przed działaniem moczu i zmniejszenie ryzyka nadkażeń skórnych.



14. ASORTYMENT PRODUKTÓW UROSTOMIJNYCH I UROLOGICZNYCH

SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY AURUM® UROSTOMY i AURUM® CONVEX UROSTOMY Welland Medical



Worki urostomijne najnowszej generacji. Połączenie certyfikowanego miodu Manuka o wyjątkowych właściwościach gojących i antybakteryjnych oraz przyjaznych dla skóry hydrokoloidów Welland Hyperflex®, z najwyższej jakości wodoodporną fizeliną. Przezroczyste, w rozmiarach średnim i dużym, z zastawkami antyzwrotnymi i silikonowym zaworem spustowym, który można bezpiecznie schować w kieszonce worka, co zabezpiecza przed mechanicznym podrażnieniem skóry. Przylepce płaskie lub **WYJĄTKOWY AURUM® CONVEX, KTÓRY DOPASOWUJE SIĘ DO Kształtów Ciała:** stomia wklęsła • stomia w zagłębieniu lub miejscu nietypowym • stomia płaska na poziomie skóry. Bezpieczna siła nacisku, bez ryzyka wycieku. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników.

AURUM® Urostomy – worek jednocz. urostomijny, z miodem Manuka



przezroczysty

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-55 (średni)	XMNUM713	10
13-55 (duży)	XMHUL713	10

AURUM® Convex Urostomy – worek jednocz. urostomijny z miodem Manuka



wielkość przylepca MEDIUM, przezroczysty

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-35 (worek MIDI)	XMNUM713	10
13-35 (worek MAXI)	XMNUM313	10

AURUM® Convex Urostomy – worek jednocz. urostomijny z miodem Manuka



wielkość przylepca LARGE, wielkość worka MAXI, przezroczysty

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-48	XMHNUL313	10

Aurum® Plus 

NOWOŚĆ dla pacjentów z urostomią



Jedynie worki z tak innowacyjnym kształtem przylepca – dopasowanym do konturów ciała wokół stomii.

AURUM® Plus –
więcej niż jeden **PLUS!**

90%

użytkowników Aurum Plus uważa, że jest on lepszy niż dotychczas używany worek stomijny

Welland
Medical 

www.wellandmedical.pl

NOWOŚĆ!!! SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY AURUM® PLUS
Welland Medical

Aurum® Plus 

NOWOŚĆ!!! Worki jednoczęściowe urostomijne AURUM®PLUS z **przylepcem** z przyjaznych dla skóry hydrokolidów Welland Hyperflex® z certyfikowanym miodem Manuka o wyjątkowych właściwościach gojących i antybakteryjnych – w **NOWYM KSZTAŁCIE**: komfortowe krzywizny dopasowują się do konturów ciała wokół urostomii; **NOWE KOLORY WORKA** – piaskowy i czarny. **Dwie wielkości worka**. Najwyższej jakości wodoodporna fizelina, zastawki antyzwrotne, silikonowy zawór spus-towy. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników.



Aurum Plus – WIĘCEJ NIŻ JEDEN PLUS:

- + BEZPIECZEŃSTWO – NOWY KSZTAŁT PRZYLEPCA**
zaprojektowany by zredukować możliwość podciekania, również w przypadku przepukliny okołostomijnej!
- + KOMFORT ZDROWEJ SKÓRY**
przyjazne dla skóry 4 hydrokolidy oraz certyfikowany miód Manuka
- + WYBÓR**
koloru – czarny lub piaskowy
wielkości worka – midi lub maxi
- + STYL**
wyróżnij się tak, jak lubisz – na PLUS!

AURUM® PLUS – worek urostomijny jednoczęściowy z miodem Manuka



rozmiar (mm) do docięcia 13 mm x 55 mm

Kod produktu	szt. w op.	Wersja
X1U1E12S	10	worek MIDI, kolor CZARNY
X1U1E22S	10	worek MIDI, kolor PIASKOWY
X1U1E32S	10	worek MIDI, PRZEZROCZYSTY
X1U1E13S	10	worek MAXI, kolor CZARNY
X1U1E23S	10	worek MAXI, kolor PIASKOWY
X1U1E33S	10	worek MAXI, PRZEZROCZYSTY

SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY FLAIR® Welland Medical



Worki urostomijne najnowszej generacji. Przylepiec wykonany z przyjaznych dla skóry hydrokoloidów Welland Hyperflex®. Przezroczyste, z zastawkami antyzwrotnymi i silikonowym zaworem spustowym, który można bezpiecznie schować w kieszonce worka, co zabezpiecza przed mechanicznym podrażnieniem skóry. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników.

Flair Active Urostomy® – worek jednoczęściowy urostomijny



przezroczysty, duży

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-60	XPUR713	10

SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY FLAIR CURVEX® Welland Medical



Linia worków urostomijnych z najnowocześniejszą płytką plastyczną Curvex, zapewniającą wyjątkowe bezpieczeństwo, komfort i przyleganie. Powierzchnia przylepca miękka i pozbawiona sztywnych elementów. **Plastyczny, profilowany do wewnątrz kołnierz wewnętrzny przylepca wykonany w innowacyjnej,**

trójwymiarowej technologii 3D, umożliwiającej zastosowanie do urostomii wklęsłych, płaskich, z przepukliną, o nieregularnym kształcie, również umiejscowionej w fałdach skórnych. Przylepiec z przyjaznych dla skóry hydrokoloidów Welland Hyperflex®. Przezroczyste, z zastawkami antyzwrotnymi i silikonowym zaworem spustowym. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników.

Flair Curvex® Urostomy - worek Curvex jednoczęściowy urostomijny



przezroczysty, LARGE

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-43	CUL713	10

SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY LIBERTY® Welland Medical



Worki urostomijne łączące wysoką jakość z komfortem i bezpieczeństwem użytkowania. Przyjazne dla skóry hydrokoloidy Welland Hyperflex®. Przezroczyste, z zastawkami antyzwrotnymi i silikonowym zaworem spustowym. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników. Worek urostomijny posiada wyjątkowe właściwości przylepne, co łączy się z wydłużonym czasem utrzymywania na skórze.

Liberty® Urostomy - worek jednoczęściowy urostomijny



przezroczysty, duży

Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
13-60	WUR713	10

SYSTEM DWUCZĘŚCIOWY FLAIR® 2 Welland Medical



Nowoczesny dwuczęściowy system sprzętu urostomijnego, składający się z płytki i worka, z podwójnym, bardzo bezpiecznym sposobem dopinania worka do płytki: jednocześnie przez plastikowy pierścień mocujący oraz za pomocą specjalnego przylepnego kołnierza umiejscowionego wokół pierścienia.

Worki pokryte najwyższej jakości fizeliną, wodoodporną i wyjątkowo delikatną. Przezroczyste, z zastawkami antyzwrotnymi i silikonowym zaworem spustowym. Prawidłowe i bezpieczne założenie worka wymaga minimalnej siły. Worek można wielorazowo dopinać i odpinać bez obawy o utratę właściwości przylepnych. Usunięcie lub chwilowe odcięcie worka od płytki stomijnej ułatwia specjalna i łatwa do uchwycenia zakładka. Podłączenie dodatkowego worka do dobowej zbiórki moczu nie wymaga stosowania łączników.

Przylepiec płytek stomijnych wykonany z przyjaznych dla skóry hydrokoloidów Welland Hyperflex®, kształt eliptyczny o zwiększonej części przylepnej w strefie środkowej. Płytki dopasowane wielkością do worków, dostępne w rozmiarach 45 mm i 55 mm. Dostępna także wersja Convex, przeznaczona do stomii wklęsłych i płaskich, zapewniająca szczelne przyleganie do skóry, z jednoczesnym zmniejszeniem zużycia pasty uszczelniająco-gojącej czy pierścieni hydrokoloidowych.

Płytki stomijne Flair®2



Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
45 mm / 13-40 mm	XA2F413	5
55 mm / 13-50 mm	XA2F513	5

Płytki stomijne Flair®2 Convex



Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
45 mm / 13-25 mm	XN2F413	5
55 mm / 13-35 mm	XN2F513	5

Worki urostomijne Flair®2 dwuczęściowe przezroczyste



Rozmiar (mm)	Kod produktu	szt. w op.
45 mm	XP2U745	10
55 mm	XP2U755	10

REFUNDOWANY POMOCNICZY SPRZĘT STOMIJNY I AKCESORIA Welland Medical



Welland Adhesive Remover – gaziki/chusteczki do bezbolesnego odklejania przylepca / zmywania skóry, **BEZALKOHOLOWE**

Produkt	Kod produktu	szt. w op.
gazik/chusteczka	WAD050	50



Welland Adhesive Remover – spray do bezbolesnego odklejania przylepca / zmywania skóry, **BEZALKOHOLOWY**

Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
50 ml	WAB050	1



Welland Barrier Film – gaziki/chusteczki z płynem ochroniającym (druga skóra), **BEZALKOHOLOWE**

Produkt	Kod produktu	szt. w op.
gazik/chusteczka	WBF050	50



Welland Barrier Film – SPRAY z płynem ochroniającym (druga skóra), **BEZALKOHOLOWE**

Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
50 ml	WBS050	1



Welland WBF Cream – krem gojąco-ochronny

Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
100 g	WBC100	1



Welland Stoma Powder – stomijny puder gojąco-ochronny z naturalnym aloesem

Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
25 g	WPP025	1



Welland Stoma Paste – pasta uszczelniająco-gojąca **BEZALKOHOLOWA**

Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
100 g	WSP100	12



Welland UltraFrame – ultracienki półpierścień/półkołnierz uszczelniająco-mocujący



Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
LARGE, ultracienki	XUFWAFH33	20



Welland HydroFrame – półpierścień/półkołnierz uszczelniająco-gojący, hydrokoloidowy, z miodem Manuka

Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
MINI	XMHWAFM33	30
LARGE	XMHWAFH33	20



Welland HydroFrame – półpierścień/półkołnierz uszczelniająco-gojący, hydrokoloidowy

Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
MINI	XWAFM33	30
LARGE	XWAFH33	20



Welland Hyperseal Washer – pierścień/kołnierz uszczelniająco-gojący, hydrokoloidowy, z miodem Manuka

Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
SMALL, średnica 5 cm	XMHWA300	20
LARGE, średnica 10 cm	XMHWA350	5



Welland Hyperseal Washer – pierścień/kołnierz uszczelniająco-gojący, hydrokoloidowy

Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
SMALL, średnica 5 cm	HWA300	20
LARGE, średnica 10 cm	HWA350	5

WELLAND BELT SYSTEM – pasek mocujący z pierścieniem stabilizującym: 73 mm, 77 mm, 82 mm, 92 mm



Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
Standard 120 cm	XBLT073	1
Standard 120 cm	XBLT077	1
Standard 120 cm	XBLT082	1
Standard 120 cm	XBLT092	1
Large 145 cm	XBLT173	1
Large 145 cm	XBLT177	1
Large 145 cm	XBLT182	1
Large 145 cm	XBLT192	1

NOŻYCKI STOMIJNE Welland Medical



Specjalistyczne nożyczki stomijne z tępymi, zaokrąglonymi końcami – NIEREFUNDOWANE

Rozmiar	Kod produktu	szt. w op.
-	FSA400	1

CEWNIKI UROLOGICZNE FOLEY Qufora®

MBH

qufora®

Urologiczne cewniki Qufora® duńskiej firmy MBH International są produktami najwyższej klasy. Całkowicie silikonowe, z balonikiem, dwudrożne. Przeznaczone dla pacjentów wymagających cewnikowania pęcherza moczowego cewnikami urologicznymi, w kodzie zaopatrzenia P.095. Dostępne w rozmiarach CH 14, 16, 18, 20, 22.



Cewniki urologiczne Foley 100% silikonowe z balonikiem, dwudrożne

Nazwa/pojemność	Kod produktu	szt. w op.
Cewnik silikonowy Foley, CH 14	31122214	10
Cewnik silikonowy Foley, CH 16	31122216	10
Cewnik silikonowy Foley, CH 18	31122218	10
Cewnik silikonowy Foley, CH 20	31122220	10
Cewnik silikonowy Foley, CH 22	31122222	10

WOREK 2 LITROWY DO ZBIÓRKI MOCZU NA NOC



Znakomity dwulitrowy worek do nocnej/dobowej zbiórki moczu, z łącznikiem zapewniającym całkowitą drożność moczu pomiędzy workiem urostomijnym a workiem do nocnej/dobowej zbiórki moczu, nawet w przypadku tzw. skręcenia się ujścia worka urostomijnego. Z zastawką antyzwrotną i gładkim drenem. Unikatowy system chowania zaworu spustowego. Końcówka worka pasuje do worków urostomijnych Welland Medical.



Pojemność	Kod produktu	szt. w op.
2000 ml	ND700	5

WORKI DO ZBIÓRKI MOCZU Qufora®

MBH

qufora®

Worki do zbiórki moczu Qufora® pakowane są w pojedyncze opakowania foliowe, łatwe do otworzenia dzięki wyraźnie oznaczonej perforacji. Pojedyncze opakowanie zapewnia higieniczne przechowywanie produktu. Worki do mocowania na nogę mają zawór antyzwrotny zapobiegający cofaniu się moczu, wygodny i bezpieczny zawór odpływowy Q-flow obsługiwany jedną ręką – o specjalnie opracowanym kształcie i konstrukcji zabezpieczającej przed mechanicznym podrażnieniem ciała pacjenta, wyjątkowo miękką wyściółkę fizelinową, gładki giętki dren o dużej średnicy wewnętrznej nieulegający zagięciom, oraz łącznik w kształcie stożka, umożliwiający pewne i wygodne podłączenie worka do worka urostomijnego lub cewnika. Worki do mocowania na nogę można indywidualnie dopasować przez docinanie drenu łączącego worek z tzw. złączem schodkowym. Worki do mocowania na nogę są dostępne w pojemności **350 ml**, 500 ml, 750 ml, worek łączący cechy worka na nogę/na noc 1500 ml oraz worek do nocnej zbiórki moczu 2000 ml.



Nazwa/pojemność	Kod produktu	szt. w op.
Worek Leg Bag Premium na nogę, dren 30 cm, 350 ml	11061901	10/1
Worek Leg Bag Premium na nogę, dren 50 cm, 500 ml	11161502	10/1
Worek Leg Bag Premium na nogę, dren 50 cm, 750 ml	11361502	10/1
Worek do zbiórki moczu, dren 90 cm, 1500 ml	11751101	10/1
Worek nocny Bed/Night Bag, dren 110 cm, 2000 ml	13853402	100/1

AKCESORIA DO WORKÓW DO ZBIÓRKI MOCZU

MBH

qufora®

Wieszak Qufora® do zamocowania worka do zbiórki moczu na ramie łóżka lub wózka inwalidzkiego ma unikatową, składaną konstrukcję, zabezpieczającą dren przed zagięciem przy wlocie do worka. Wieszak można wygodnie uchwycić dłonią.

Komplet najwyższej jakości pasków mocujących Qufora® do mocowania worków do zbiórki moczu na nogę składa się z 2 sztuk. Paski są miękkie i elastyczne, wyposażone w guziki i zapinane na najwyższej jakości rzepy typu Velcro, nie niszczące ubrań. Paski można docinać do żądanej długości. Paski nie zsuwają się z nogi dzięki „zygzakowatemu” sposobowi umieszczenia silikonu na wewnętrznej stronie pasków.



Nazwa	Kod produktu	szt. w op.
Wieszak mocujący	21100101	5
Pasek mocujący na nogę (komplet)	21100301	10 kpl.

PASEK MOCUJĄCO-OCHRONNY CAREPOCKET

TYTEX®

Pasek mocująco-ochronny CarePocket, Tytex, do mocowania worków do zbiórki moczu na nogę, dostępny w czterech rozmiarach. Wykonany z delikatnego, miękkiego i elastycznego materiału, łatwy do zakładania. Doskonale i pewnie mocuje



Rozmiar (cm)	Kolor	szt. w op.
S (30-45)	biały	1
M (45-65)		1
L (55-80)		1
XL (65-90)		1

worek na nodze, wycisza odgłos płynu. Odpowiedni do worków do zbiórki moczu o pojemności od 350 ml do 750 ml.

PASEK STOMIJNY STOMASAFE PLUS - refundacja w kodzie P.99



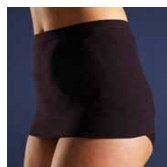
Uniwersalny pasek mocująco-ochronny, dwuwarstwowy, z otworem na worek stomijny. Przeznaczony do stabilizacji i ochrony sprzętu stomijnego. Ułatwia życie ze stomią. Rekomendowany przy kolostomii i ileostomii. Może być stosowany ze sprzętem jednoczęściowym lub dwuczęściowym. **Refundowany dla pacjentów urostomijnych (P.99U).** Zabezpiecza skórę przed ciągłym kontaktem z powierzchnią worka. Redukuje efekt szeleszczenia worka, dopasowuje się do ciała. Ogranicza słyszalność wydostających się gazów. Polecany także osobom aktywnym i podczas uprawiania sportu. Wykonany z wysokiej jakości oddychającej mikrofibry, wygodny w noszeniu, przyjazny dla wrażliwej skóry. Dostępny w trzech rozmiarach, w kolorach białym, beżowym i czarnym.



Rozmiar (cm)	Kolor
S/M (80-110)	biały
M/L (105-125)	
L/XL (120-140)	



Rozmiar (cm)	Kolor
S/M (80-110)	beżowy
M/L (105-125)	
L/XL (120-140)	



Rozmiar (cm)	Kolor
S/M (80-110)	czarny
M/L (105-125)	
L/XL (120-140)	

PASEK STOMIJNY STABILIZUJĄCO-MOCUJĄCY z panelem do wycięcia otworu na worek stomijny – refundacja w kodzie P.99



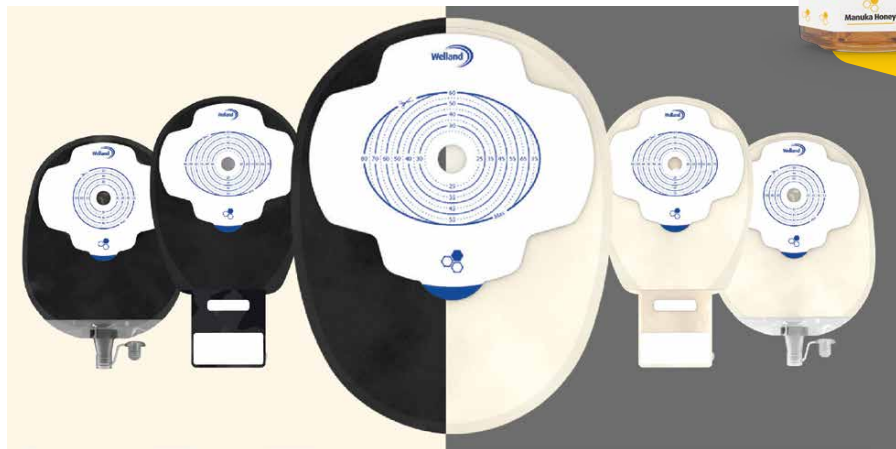
Wyrób medyczny do podtrzymywania i stabilizacji okolicy okołostomijnej. Odpowiedni, gdy potrzebne jest dopasowanie otworu w pasku stomijnym do wielkości worka stomijnego. Idealnie dopasowuje się do kształtów ciała, na brzuchu jest wyższy, na plecach niższy. Rozciąga się w 4 kierunkach. Materiał, z którego wykonany jest pasek, przepuszcza powietrze i wilgoć. Pasek ma specjalny obszar, umożliwiający wycięcie nożyczkami odpowiedniego otworu na worek stomijny.



Rozmiar (cm)	Kolor
S (78-90)	biały
M (89-98)	
L (94-106)	
XL (102-116)	
2XL (112-130)	
3XL (126-148)	

NOWOŚĆ!

Aurum® Plus



Najnowocześniejsze worki stomijne, dostępne w kolorze piaskowym i czarnym. Jedyne worki z tak innowacyjnym kształtem – dopasowanym do konturów ciała wokół stomii. **AURUM® Plus – więcej niż jeden plus!**



Welland Medical Polska
Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Sp. K.
05-119 Łajski, ul. Gen. Sikorskiego 4a

Firmowy Sklep Medyczny Welland Medical Polska
ul. Słomińskiego 19 lok. 505, 00-195 Warszawa
tel. kom. +48 790 420 033, tel./fax: +48 22 412 80 12
e-mail: zamowienia@wellandmedical.pl

Telefoniczne Centrum Pomocy Stomijnej:
tel. +48 790 420 069, 790 420 068



www.wellandmedical.pl