

Stomipleie av urostomi ad modum Bricker SSHF

Side 1 av 5

Dokumentplassering:

I.2.8-2

Godkjent dato:

13.11.2025

Revideres innen:

13.11.2027

Sist endret:

13.11.2025

Revisjon:

1.03

Foretaksnivå/Generelle prosedyrer/Stomi

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 13.11.2027

Omfang

Prosedyren omhandler sykepleie til pasienter med urostomi, og gjelder for sykepleiere og helsefagarbeidere.

Hensikt

Sikre at pasienter med urostomi får forsvarlig og god behandling.

Ansvar

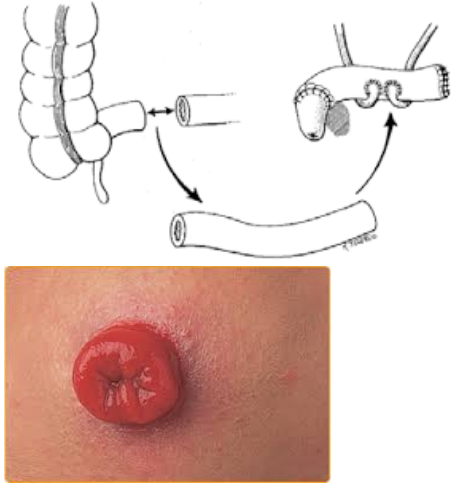
Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier og helsefagarbeider med ansvar for pasienter med urostomi har ansvar for å følge prosedyren.

Bakgrunn

Stomi betyr åpning eller munn. Brukes som en fellesbetegnelse for fremlagt/utlagt tarm. De vanligste årsakene til urostomi er blæresvulst, interstitiell cystitt og visse typer nevrologiske lidelser.

En urostomi lages ved at kirurgen bruker 20-30 cm av ileum. Den proximale enden av tarmsegmentet blir lukket og ureterene anastomeres til tarmstykket. Den distale enden blir ført ut på buken hvor den så vrenses (everteres), og sys fast på huden som en vanlig stomi. Det brukes vanligvis absorberbartråd.

Andre navn på urostomi: Brickerblære, Brickeravledning, urostomi ad modum Bricker, ileumblære, cutan ureterenterostomi

OBSERVASJONER AV STOMIEN, FUKSJON OG HUDEN RUNDT STOMIEN		LINK		
Normal stomi	 <ul style="list-style-type: none"> • Plasseres på en jevn hudoverflate, uten arr, bulker, søkk og folder • Slimhinnen er frisk og rød, fuktig og har en god spenst • Huden rundt skal være intakt og ha normal hudfarge (reaksjonsløs) • En nyanlagt stomi vil alltid være ødematøs, dette avtar i løpet av de første dagene og ukene (stomien vil krympe i størrelse) • Stomien er følelsesløs, ingen nerver i tarmslimhinnen 			
Utarbeidet av: Anne-Birthe Høilund	Fagansvarlig: Anne-Birthe Høilund, Reidun Hultmann, Aage Andersen	Verifisert av: □	Godkjent av: Per Engstrand	Dok.nr: D42436

Dokument-id:
 I.2.8-2

 Utarbeidet av:
 Anne-Birthe Høilund

 Fagansvarlig:
 Anne-Birthe Høilund,
 Reidun Hultmann, Aage
 Andersen

 Godkjent dato:
 13.11.2025

 Godkjent av:
 Per Engstrand

 Revisjon:
 1.03

Foretaksnivå/Generelle prosedyrer/Stomi

	<ul style="list-style-type: none"> • Har ingen lukkemuskel som kan kontrollere urinstrømmen ut 	
Urostomien	<ul style="list-style-type: none"> • Bør være 3-4 cm lang, slik at den kan lede urinen bort fra huden og ned i stomiposen • Anlagt på høyre side, nedre kvadrant av abdomen • Urinen kommer kontinuerlig, roligst på morgenen før drikke inntas • Anbefaler å legge stomiskift på rolige tider av døgnet, eks før frokost 	

PROGRAM FOR STOMITRENING		LINK
Pre-operativt	Samtale med stomisykepleier eller annen pleier med stomikunnskap. Man skal da gå igjennom: <ul style="list-style-type: none"> • Enkel anatomi • Hva en stomi er, funksjon og utsende • Aktuell stomibandasje • Rutiner rundt stell. Hva forventes av pasienten i opplæringssituasjonen • Fysiske forandringer • Samliv • NORILCO • Stomimarkering. • Pasienten får utlevert toalettmappe med stomiutstyr og brosjyrer for gjennomlesning og trening 	Sjekkliste for urostomi opererte Kirurgiske Senger SSK, post 3C Pre-operativ stomimarkering, Kirurgiske Senger SSHF (I.3.FEL.5-15)
Post-operativt 1. postopr. dag 2. postopr. dag 3. postopr. dag 4. postopr. dag	Pasienten skal ha en individuell opplæring ut fra hans eller hennes mentale og fysiske forutsetninger. Målet er at pasienten så raskt som mulig skal bli selvstelt i forhold til sin stomi. <ul style="list-style-type: none"> • Forklar hva daglig stomistell innebærer • Gi pasienten mulighet for å uttrykke følelser/bekymringer for endret kroppsbilde • Pleier tømmer posen og viser stomiskift, pasienten følger bare med • Pasienten tømmer selv posen, kan eventuelt prøve å fjerne stomiposen og vaske rundt stomien. Pleier veileder og overtar ved behov • Pasienten utfører stomiskiftet under tilsyn • Pasienten utfører stomiskiftet alene 	Sjekkliste for urostomi opererte Kirurgiske Senger SSK, post 3C
Postoperativ observasjon	Det legges 2 stenter inn i uretrene for å beskytte anastomosen mellom urinleder og tarmstykket. Disse fjernes etter 6-14 dager, etter avtale med kirurg. Disse er ikke suturert fast. Den som er skråløst ligger i venstre ureter. Eventuell antibiotikaprofelakse avtales med lege Ureterstentene skal sjekkes x1/vakt om det drypper urin fra begge katetrene. Dokumenter i behandlingsplan/metavisjon. Kan skylles forsiktig med 5 ml NaCl 9mg/ml hvis de ikke drypper, eller drypper lite	Urinavledning/urostomi ad modum Bricker SSHF

Dokument-id:
 I.2.8-2

 Utarbeidet av:
 Anne-Birthe Høilund

 Fagansvarlig:
 Anne-Birthe Høilund,
 Reidun Hultmann, Aage
 Andersen

 Godkjent dato:
 13.11.2025

 Godkjent av:
 Per Engstrand

 Revisjon:
 1.03

Foretaksnivå/Generelle prosedyrer/Stomi

--	--	--

STOMIBANDASJE		LINK
En-delt stomibandasje	<ul style="list-style-type: none"> Hudplate og pose er sveiset sammen til en enhet Mer fleksibel og myk Skiftes daglig evt. oftere ved behov. <ul style="list-style-type: none"> Pga bakterievekst i posen Platen ikke er laget for å sitte på lenger en 1 døgn, og klebeevnen svekkes 	
To-delt stomibandasje	<ul style="list-style-type: none"> Bandasjen består av to deler; hudplate og pose. Disse settes sammen med: <ul style="list-style-type: none"> Koblingsring: Hudplaten har en festering, og posen en koblingsring som kan kneppes sammen Klebekobling: Hudplaten har en festeplate og posen en skumkleber som limer seg sammen med festeplaten Hudplaten hver 2. dag, da urinen bryter platen raskt ned Posen byttes daglig pga bakterievekst 	
Konveks hudplate	<ul style="list-style-type: none"> Se: Stomipleie, SSHF 	
Softkonveks hudplate	<ul style="list-style-type: none"> Se: Stomipleie, SSHF 	
Klippe, forme eller ferdigstanset	<p>Hullet i stomiplaten skal formes etter stomien. Tradisjonelt klippes dette til. Ser da ofte bildet av en saks på platen. Noen hudplater er laget slik at man former de til med fingrene etter stomiens størrelse (ikke klippe). Dette gjelder pr i dag: ConvaTec moudable.</p> <p>Ferdig stansede hudplate brukes tradisjonelt der man har en etablert stomi som er rund i formen. Fås i forskjellige størrelser</p>	


HJELPEMIDDLER, EKSTRAUTSTYR

 Se: [Stomipleie, SSHF](#)
KOMPLIKASJONER

 Se: [Stomipleie, SSHF](#)
DIVERSE
Resept § 5.5

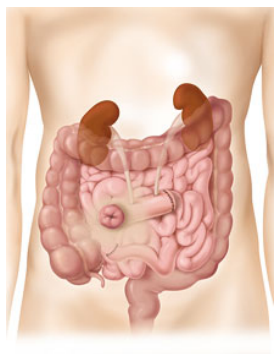
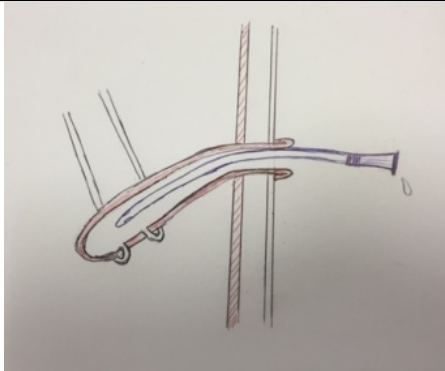
Blåresept for på stomiutstyr utstedes for 1 år av gangen.


[Sjekkliste for urostomi opererte Kirurgiske Senger SSK, post 3C](#)

		Stomipleie av urostomi ad modum Bricker SSHF			Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.2.8-2	Utarbeidet av: Anne-Birthe Høilund	Fagansvarlig: Anne-Birthe Høilund, Reidun Hultmann, Aage Andersen	Godkjent dato: 13.11.2025	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 1.03

Foretaksnivå/Generelle prosedyrer/Stomi

	<ul style="list-style-type: none"> E-resept: Hjemmel 505 forbruksmateriell ved stomi (hovedresept) I tillegg til hovedresepten krever HELFO en egen resept/spesifisering på: Brokkbelte, fikseringsbelte, elastisk tape, hudfilm 	
Oppfølging	Ved utskrivelse etter anleggelse av urostomi skal pasienten settes opp til kontroll hos stomisykepleier 2-4 uker etter utskrivelse SSA: Anne-Birthe Høilund tlf: 37014862 / 37014118 SSK: Sigrun G. Flaa tlf: 38073807	Stomipoliklinikk - Pasientinformasjon SSHF

URINPRØVETAKING VED UROSTOMI		
Bakgrunn	Det vil alltid være en viss forekomst av bakterier i urinen fra en urostomi. Infeksjon behandles derfor vanligvis bare der det påvises oppvekst av bakterier i prøve tatt med kateter i stomien, og der andre symptomer på urinveisinfeksjon er tilstede.	
Symptomer	<ul style="list-style-type: none"> Ryggsmerter Redusert almenntilstand Uklar urin (normalt med slim i urinen) Sterkt luktende urin 	
Anatomi	 	
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> Rekvisisjon til bakteriologisk lab (hvis aktuelt med dyrkning) Lavfriskjonskateter (kvinnekateter) Ch 12-14 NaCl 0,9 % Sterilt vaskesett Sterilt prøveglass med skrukork Sterile hansker Pussbekken Stomibandasje og utstyr for stell 	
Fremgangsmåte	<ul style="list-style-type: none"> Informert pasienten hvorfor og hvordan prøven skal gjøres Fukt lavfriskjonskateter som under SIK Utfør håndhygiene og ta på hansker Tøm urinposen Fjern stomibandasjen 	https://www.nsf.no/vis- artikel/648463/567241/UROBR- OSJYREN http://www.helsebiblioteket.no/ fagprosedyrer/ferdige/urinprove- til-bakteriologisk-undersokelse

		Stomipleie av urostomi ad modum Bricker SSHF			Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.2.8-2	Utarbeidet av: Anne-Birthe Høilund	Fagansvarlig: Anne-Birthe Høilund, Reidun Hultmann, Aage Andersen	Godkjent dato: 13.11.2025	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 1.03

Foretaksnivå/Generelle prosedyrer/Stomi

	<ul style="list-style-type: none"> • Rengjør stomi og parastomalhud med rent vann og usterile kompress • Ta på sterile hansker • Vask stomien og huden rundt med sterile kompress og NaCl 0,9 % • Før kvinnekateteret varsomt inn i stomien, så langt inn at det passerer fascien. NB bruk aldri makt ved innføring av kateteret • La den første urinen passere og ned i et pussbekken • Fyll deretter ca. 10 ml urin i prøveglasset (kan ta tid) • Trekk ut kateteret og kast det • Stell stomien • Ta av hansker og utfør håndhygiene • Prøveglasset påføres navnetikket 	http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/kateterise-ring-steril-intermitterende-sik-pa-voksne
--	--	---

Forebygge urinveisinfeksjon	<ul style="list-style-type: none"> • Nøye med hygien • Gode skifterutiner <ul style="list-style-type: none"> ○ Daglig bytte av urostomipose • Pasienten har riktig og godt tilpasset utstyr • Tilstrekkelig væskeinntak
------------------------------------	---

Jennie Burch Stoma Care willey-Blackwell 2008

Torill Olsen et.al Pleie til stomipasienter. 2010

<https://www.nsf.no/vis-artikkel/648463/567241/UROBROSJYREN>

<http://oncolex.no/KreflexHome/KSPROSEDYRERFASE1/KIRURGISK%20BEHANDLING/Urinveier/Urotel%20RadCyst?lg=print>

<http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/urinprove-til-bakteriologisk-undersokelse>

<http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/kateterisering-steril-intermitterende-sik-pa-voksne>

Kryssreferanser

[I.2.8-1](#)

[I.4.1.4-10](#)

[I.4.3.2-4](#)

[II.SOK.KSK.3C.2..1-1](#)

[II.SOK.KSK.3C.2..1-4](#)

[Stomipleie, SSHF](#)

[Urostomi - bandasjering - Pasientinformasjon SSHF](#)

[Stomipoliklinikk - Pasientinformasjon SSHF](#)

[Urinavledning/urostomi ad modum Bricker SSHF](#)

[Sjekkliste for urostomi opererte Kirurgiske Senger SSK, post 3C](#)

Eksterne referanser