



Salut , numele meu este Georgeta si sunt prietenul pacientului stomizat!

Stim cu totii ca sanatatea este o stare fizica si fiziologica pe care de cele mai multe ori nu o apreciem decat in momentul in care simtim ca o pierdem. In plina sanatate (uneori aparenta), nu ne gandim cum am reactiona daca am avea o boala pentru care este necesara o interventie chirurgicala prin care un segment de intestin sau un capat de ureter va fi exteriorizat la suprafata abdomenului pentru realizarea unei stome, de aceea am alcatuit acest ghid care sa va raspunda la intrebari daca sunteti intr-o astfel de situatie.

La realizarea acestui ghid au participat si persoane stomizate, cu speranta ca vor putea aduce o contributie la cresterea calitatii vietii noilor purtatori de stoma.

Mică lecție de anatomie și fiziologie

Tubul digestiv începe din cavitatea bucală, continua cu esofagul, stomacul, intesinul subtire, intestinul gros cu segmentele sale: cec, colon ascendant, colon transvers, colon descendent, sigmoid, rect si se termina cu orificiul anal.

Tractul urinar este alcatuit din rinichi, uretere, vezica urinara si uretra.

Tudul digestiv are rolul de a procesa alimentele. Prin procesul de digestie substantele nutritive din alimente sunt absorbite la nivelul intestinului subtire iar dupa absorbtia apei la nivelul colonului rezidurile sunt eliminate astfel incat rezultatul este un scaun de consistenta solida. Apa absorbita la nivelul intestinului impreuna cu alti produse de excretie ajung in tractul urinar superior unde la nivelul rinichilor este filtrata, iar deseurile care alcatuiesc urina sunt trimise prin uretere in vezica urinara unde este colectata si eliminata mai apoi in exterior prin uretra.

Pe tubul digestiv se pot realiza colostomii si ileostomii iar pe tractul urinar se pot realiza ureterostomii fie prin exteriorizarea ureterelor la piele unilateral sau bilateral , fie prin implantarea acestora intr-un mic segment de intestin subtire sau colon care mai apoi se fixeaza la piele pe suprafata abdominala. Colostomele sunt localizate in general pe partea stanga a abdomenului corespunzator segmentului sigmoidian . In unele cazuri pot fi localizate si pe colonul transvers. Eliminarile colostomiilor constau in materii fecale de consistenta solida. Ileostomiile sunt situate pe partea dreapta a abdomenului corespunzator segmentului terminal al intestinului subtire denumit ileon , de unde si denumirea de ileostomie. Eliminarile ileostomiilor sunt de consistenta semisolida sau lichida deoarece contin foarte multa apa , din acest motiv trebuie sa aveti in vedere pierderi importante de apa si electroliti. Ureterostomiile pot fi exteriorizate unilateral sau bilateral cand ureterele sunt fixate la piele individual, sau pe partea dreapta similar unei ileostomii cand sunt implantate intr-un segment de intestin subtire. Urostomiile sunt responsabile cu eliminarea urinii. Atentie la ureterostomiile realizate cu segment de intestin urina poate fi mai tulbure deoarece se amesteca cu mucusul produs de intestin. Cunoscand locul stomei pe abdomen si ceea ce urmeaza sa se elimine prin ea puteti identifica cu usurinta stoma pe care o aveti. Este foarte important sa va

cunoașteți stoma pentru ca să o puteți îngriji corect și fără efort.

Desigur, va gândiți că ați prefera orice în locul acestei intervenții chirurgicale, dar nu trebuie să uitați că o stomă este consecința firească a unei intervenții chirurgicale de amploare, componentă a unui tratament complex ce poate include de cele mai multe ori chimioterapie și radioterapie. Trebuie să știți însă că alegerea procedurii chirurgicale care se va solda cu o stomă se va face după standarde unanim recomandate la nivel internațional, iar dacă chirurgul va recomanda o operație care se va solda cu o stomă definitivă sau temporară înseamnă că nu există altă soluție tehnică în situația dată.

În ansamblul terapeutic ce presupune o intervenție chirurgicală complexă, cu evoluția și recomandările ei specifice, stomaterapia reprezintă o verigă importantă și un capitol de îngrijire specială; aplicată în mod profesional s-a dovedit a fi o contribuție substanțială la o evoluție postoperatorie favorabilă și la o creștere semnificativă a calității vieții pacientului.

Este foarte util să aveți dialog pe această temă cu membri echipei de îngrijire chiar înaintea intervenției chirurgicale pentru a avea un minim de informații utile după operație și în perioada de convalescență, indispensabile revenirii la modul de viață anterior și care vă vor ajuta cu siguranță să vă obișnuiți cu modificările propriului corp.

Cum îngrijim stoma?

În primul rând trebuie să vă aliați cu timpul și să nu încercați să săriți peste etape. Veți deveni parteneri în etapa de cunoaștere a stomei cu asistentul stomaterapeut care va vă arăta cum să o îngrijiți astfel încât să funcționeze cât mai bine și să evitați apariția unor complicații. Nu veți fi lăsați să vă descurcați singur cu acest aranjament nou. Deși pare greu de crezut, veți reuși să vă obișnuiți cu prezența stomei și noul mod de eliminare. În medie durează trei săptămâni să învățați esențialul, în trei luni de obicei se dobândește îndemânarea și siguranța de sine, iar adaptarea din punct de vedere emoțional va apărea în aproximativ douăsprezece luni. Aceste cifre, reprezintă valori medii rezultate din statistici pe loturi mari de pacienți, dar fiecare om în general și pacient în special este unic în felul său, iar intervalele de timp despre care vorbim, sunt în realitate variabile și ameliorabile. O consiliere corect efectuată și bine recepționată, contribuie în mod vizibil la aceasta. Trebuie să știți că pentru îngrijirea stomei nu sunt necesare cheltuieli speciale, îngrijirea fiind posibilă cu materiale ce se găsesc în gospodăria fiecăruia dintre noi. Pentru toaleta tegumentelor peristomale se recomandă apa caldă și săpun neutru care sunt uscate prin tamponare fie cu un prosop de dimensiuni mici din bumbac, fie cu prosop de hartie. Materialele utilizate pentru toaleta și uscarea tegumentelor nu trebuie să fie sterile, trebuie să fie însă curate. Este contraindicată utilizarea soluțiilor dezinfectante, antiseptice, a infuziilor de plante sau a produselor farmaceutice dedicate îngrijirii bebelușilor (servetele umede).

Echipamentul esențial pentru îngrijire este dispozitivul de protezare a stomei, alcătuit dintr-un protector cutanat al cărui component principal este materialul hidrocoloid, denumit aporieaj, care se fixează pe pielea din jurul stomei și sacul colector – din material plastic pluristratificat – în care sunt captate materiile fecale sau urina. Procedura schimbării dispozitivului nu durează mai mult de 5 minute pentru un pacient care a trecut de perioada de convalescență și care desigur a înțeles că schimbarea dispozitivului și îngrijirea stomei este o procedură de autoîngrijire. Pentru un pacient proaspăt operat însă, este nevoie de o perioadă de acomodare cu noua hartă a corpului și de învățare a procedurii. După ce a fost depășită această etapă, îngrijirea stomei nu va mai reprezenta o problemă. Alegerea dispozitivului se va face cu ajutorul echipei de îngrijire în funcție de particularitățile stomei, cantitatea și calitatea eliminărilor.

În cazul ileostomei se vor utiliza dispozitive cu sacul colector prevăzut cu o fantă de evacuare în partea inferioară, care dau pacientului posibilitatea de a goli conținutul acestuia ori de câte ori este necesar, pentru că în astfel de situații eliminările sunt mai mari din punct de vedere cantitativ și au consistență semisolidă. În cazul colostomei dispozitivele pot fi închise în partea inferioară deoarece eliminările au consistență solidă și în timp se poate ajunge la o singură eliminare în 24 de ore.

În ambele situații sunt recomandate dispozitivele prevăzute cu filtru de carbon pentru neutralizarea și evacuarea gazelor ce se pot acumula în sacul colector.

În cazul ureterostomei se vor utiliza dispozitive prevăzute cu valvă antireflux, care are rolul de a proteja pielea din jurul stomei și de a nu permite urinei ajunse în sacul colector, să vină în contact cu aceasta chiar dacă pacientul stă întins în pat în poziție orizontală. Acest tip de dispozitive, sunt prevăzute în partea inferioară cu un robinet de evacuare.

Toate tipurile de dispozitive enumerate, pot fi construite dintr-o singură piesă (sisteme unitare), când protectorul cutanat este lipit de sacul colector, sau din două piese când cele două componente sunt separate existând posibilitatea de a le uni prin două inele care se întrepătrund.

Trebuie să știți că dimensiunile, forma și capacitatea sacilor colectori, pot fi diferite și că există și saci colectori cu capacitate foarte mică, pe care îi poți folosi în timpul activităților sportive, sau în intimitate.

Ca purtător de stoma mersul la toaletă, va fi puțin diferit, dar cu răbdare și perseverență, va intra în rutina zilnică. Poate să pară dificil și obositor la început, dar trebuie să vă gândiți că și alte categorii de pacienți, reușesc prin eforturi de adaptare să-și tolereze mai bine afecțiunea. Diabeticii, de exemplu se supun unei rigori terapeutice legate de administrarea de insulină, însoțite de restricții de dietă; majoritatea acestora însă, depășesc aceste obstacole și devin foarte bine integrați în plan psiho-social.

În situația nou creată, pentru atingerea unui bun echilibru fizic și emoțional, ai nevoie de multă voință, tărie de caracter și perseverență, iar ajutorul profesional al echipei de îngrijire precum și suportul familiei, va vor fi un sprijin foarte util.

Schimbarea de rutina a dispozitivului de protezare a stomei :

Așa cum tocmai ați aflat schimbarea dispozitivului este o procedură de autoîngrijire care ar trebui să se desfășoare în camera de baie unde puteți beneficia de intimitate și unde aveți la dispoziție apa necesară toaletării.

Pentru succesul garantat al procedurii trebuie să fiți relaxat să nu vă grabiți și să urmați pașii procedurii. Așa cum spuneam în capitolul anterior aveți nevoie de : apă, săpun neutru , burete, prosop, foarfece, stomametrul , dispozitivul ce urmează să-l aplicați pentru protezarea stomei și un sac de plastic în care să punem ceea ce trebuie aruncat. Toate materialele trebuie să fie la îndemână astfel încât să nu faceți mișcări inutile. Dacă hainele vă încurcă în timpul procedurii puteți să le ridicați și să le prindeți cu niște carlige astfel încât să aveți vizibilitate. Dacă nu vedeți bine zona în care este stoma puteți folosi o oglindă. Începeți prin a verifica dacă sacul colector este gol, dacă nu evacuați conținutul pentru ca procedura să fie ușor de realizat. Continuați cu înepartarea blândă a dispozitivului de pe abdomen, toaleta cu apă caldă și săpun a tegumentelor din jurul stomei urmata de uscarea acestora prin tamponare ușoară cu prosopul (puteți folosi un prosop din bumbac de mici dimensiuni sau prosoape din hârtie). Înainte de aplicarea noului dispozitiv (unitar) trebuie să inspectați aspectul pielii din jurul stomei pentru a preveni apariția vreunei complicații locale (această măsură este obligatorie în cazul ileostomiilor și urostomiilor). Continuați cu aprecierea dimensiunii stomei prin măsurarea cu stomametrul pentru a putea realiza un decupaj corect al apareiajului. După ce decupați apareiajul verificați dacă decupajul este corect iar dacă da

trecem la aplicarea dispozitivului, nu înainte de a mai verifica dacă tegumentele sunt perfect uscate. Aplicarea dispozitivului se face după ce ați desprins hârtia cerată de pe aparat de jos în sus în așa fel încât să vedeți stoma cum intră în dispozitiv. Presați ușor aparatul pentru a vă asigura că este bine fixat și țineți cășca palmei peste el cam 30-60 de secunde pentru a ajunge rapid la temperatura corpului, temperatura la care devine mai plastic și face priză foarte bună pe tegument. După aplicare închideți fanta de evacuare a sacului colector (nu închideți înainte de aplicare fanta de evacuare pentru a nu rămâne aer în interiorul dispozitivului). Pentru dispozitivele alcătuite din două componente procedura este similară cu mențiunea că după aplicarea flânsei se completează dispozitivul prin atașarea sacului colector. La final dispozitivul înlocuit golit în prealabil împreună cu alte resturi de materiale folosite la procedura se vor pune în sacul de plastic și se sigilează și se aruncă la gunoi.

Atenție nu aruncați dispozitivele utilizate în toaleta deoarece riscați să infundați toaleta !

Întoarcerea acasă

Prima săptămână acasă este cea mai dificilă pentru că ajuns acasă fără echipa de îngrijire în preajma lucrurilor nu vi se pare deloc simple și puteți avea senzația că stoma vă controlează viața. Durerea emoțională, poate fi uneori mai greu de învins decât durerea fizică. Acest gen de situații care te pun în postura de a te considera diferit de cei din jurul tău, pot fi percepute ca traumatisme emoționale. Ele pot debuta cu stări de anxietate, ce pot evolua foarte ușor spre depresie dacă nu se acționează la timp.

Anxietatea se poate manifesta prin accese de panică considerate la început normale, ținând seama de schimbarea schemei corporale prin prezența stomei. În general scurgerile materiilor fecale în afara sacului colector pot reprezenta un motiv de stres permanent, iar desprinderea sacului colector poate deveni subiectul celui mai groaznic scenariu.

Desigur, șansele ca aceste lucruri să se întâmple sunt foarte mici, dar pentru a fi mai relaxat, trebuie să vă reamintiți că dispozitivele sunt concepute tocmai pentru a vă conferi siguranță și confort, iar ca măsură de siguranță este bine ca să aveți în permanență asupra dumneavoastră unul de schimb. Dacă însă senzațiile de anxietate continuă să vă îngreuneze viața, merită să cereți sfatul și ajutorul unui psiholog care vă poate învăța tehnici de relaxare, exerciții de autocontrol, sau terapie ocupațională .

Mai sunt desigur și alte motive permanente de îngrijorare cum ar fi :

„Stoma îmi creează un sentiment de teamă !”

Este greșit să priviți lucrurile așa ! Este un segment de intestin sănătos pe care nu îl vedeți până acum, dar care nu este mai expus vederii decât alte părți ale corpului, pe care deși le prețuiți, le acoperiți cu obiecte vestimentare.

„Mirosul – mă va trăda, va fi oare perceput de cei din jur ?”

Puteți fi liniștit din acest punct de vedere pentru că dacă va veti însuși corect modul de utilizare al dispozitivului de protezare a stomei, mirosul nu va fi o problemă. Majoritatea dispozitivelor sunt prevăzute cu filtru de carbon, care ajută la neutralizarea mirosului. Nu va rămâne decât să învățați să-l folosiți. De asemenea, trebuie să fiți atenți la fanta de evacuare a dispozitivului de protezare, să fie în permanență curată. În acest fel nu va exista pericolul să fiți tradat de miros !

„Sacul colector al dispozitivului se va vedea pe sub haine, va fi necesar să-mi schimb garderoba ?”

Nu va fi necesar să vă schimbați garderoba. Cu siguranță ați slăbit înaintea intervenției chirurgicale din cauza

emotiilor, a investigațiilor și a pregătirii preoperatorii, dar și după aceasta. Dacă veți purta haine mai lejere, bretele în loc de curea, sacul colector nu va ieși în evidență. Deasemeni trebuie să evacuați la timp conținutul acestuia și problema va înceta să existe.

„Nu te poți bucura de nici o plăcere obișnuită și riști să fi exclus din cercul prietenilor !”

Nu se va întâmpla deloc așa decât, dacă va veți autoexclde. Este adevărat că este nevoie de puțin efort de voință dar veți putea înota, face sport, dansa și efectua activități fizice și călătorii. Pentru toate acestea poți folosi: dispozitivele-mini și centuri speciale, care să-ți confere siguranța dorită. Când plecați în vacanța asigurați-vă că aveți suficiente dispozitive la dumneavoastră în bagajul mare și cel puțin unul în bagajul de mână. Dacă deplasarea se face cu avionul, sacul colector se poate umfla brusc în timpul zborului datorită presiunii din cabina; este recomandat să purtați dispozitive cu evacuare în astfel de situații.

„Pot face baie?”

Baia în cada nu este recomandată, însă la dus puteți intra cu dispozitivul aplicat pe abdomen sau fără. Ideal este faceți dus fără dispozitiv dimineața la prima oră, pentru ca să nu eliminați în timpul efectuării toaletei generale după care să aplicați dispozitivul nou.

„Relația de cuplu va avea de suferit ?”

După operație, când problemele de viață și de moarte au rămas în urmă, apare o altă grijă : cum va evolua relația dintre partenerii de cuplu, va mai fi posibilă o relație intimă între aceștia ? De obicei, acest subiect nu prea este adus în discuție înainte de operație, pentru că în general pacienții nu consideră prioritară această temă.

După operație însă, pentru cei care sunt căsătoriți sau implicați într-o relație stabilă, teama că viața lor sexuală se va ruina, că partenerul de viață nu îl va mai iubi, iar căsnicia sau relația se va destrăma, își face loc în sufletul fiecărei persoane purtătoare de stomă, chiar dacă în majoritatea cazurilor, obiceiurile sexuale continuă la fel ca înainte și cuplul rămâne în aceeași relație.

Este bine de știut însă, că există unele efecte fizice ale operației, care sunt însă moderate. Mult mai important însă este efectul psihologic, iar succesul sexual este în proporție de 90% o problema de atitudine și încredere în sine. Pentru a întări această afirmație, e bine să știți că există femei, care deși sunt purtătoare de stomă au devenit mămici, reușind să ducă sarcina la termen .prezența stomei nu va împiedica să aveți o sarcină. Trebuie să știți că în al doilea trimestru al sarcinii stoma poate deveni mai protrudă dar după naștere revine la forma și dimensiunea inițială. Pentru cei care nu pot avea împliniri sexuale, în noile condiții psihoterapia este o soluție de ajutor. Nu trebuie însă pierdut din vedere faptul, că recuperarea fizică, dar mai ales cea emoțională durează în medie douăsprezece luni, iar partenerul are și el nevoie de timp pentru adaptare. Ca aspect practic, în astfel de situații sunt recomandate dispozitivele-mini și utilizarea pieselor de lenjerie adecvate și adaptate.

„Ce trebuie să știți dacă urmează să faceți chimioterapie sau radioterapie ?”

De cele mai multe ori un tratament corect al cancerului nu se poate face fără chimioterapie sau radioterapie complementar actului chirurgical. Marea majoritate a pacienților dar mai ales a pacientelor se tem de apariția efectelor secundare iar pe primul loc în top este caderea părului. Dacă aveți un cancer intestinal acest lucru nu se va întâmpla deoarece medicamentele care alcătuiesc schemele de tratament în astfel de cazuri nu au acest efect secundar. Trebuie să știți însă că pot apărea tulburări digestive manifestate prin greturi, varsături și accelerarea

tranzitului intestinal. In aceste situatii trebuie sa aveti grija sa va hidratati si sa aveti in permanenta un dispozitiv cu evacuare de rezerva pentru orice eventualitate. Daca faceti radioterapie trebuie sa aveti grija sa consumati lichide , sa va ingrijiti pielea mentinand-o curata si hidratata. Utilizati dispozitive cu evacuare si inspectati tegumentele din jurul stomei pentru a putea depista eventuale leziuni la acest nivel.

„Reluarea activitații profesionale va fi posibilă ?”

Reluarea activitații profesionale și reîntoarcerea la locul de muncă, sunt acțiuni care din punct de vedere psihologic, au darul de a va aduce în stare de echilibru. Când se va întâmpla aceasta ? Depinde de tipul de activitate. Trebuie să aveti în vedere că activitățile ce necesită efort fizic susținut trebuie evitate. Reluarea activitații este bine să înceapă progresiv, cu jumătate de normă , sau zile mai puține pe săptămână. Aceasta va va permite să țineți legătura cu colegii, dar în același timp va protejaza de oboseala fizica.

Alte recomandări includ odihna, alimentatia și compania celor dragi. Reintegrati-va în familie și societate, încercati să va reluati vechile obiceiuri și veti constata că prezența stomei nu va reuși să va schimbe substanțial modul de viață.

„ Ce pot sa mananc?”

Pentru a functiona in conditii optime organismul uman are nevoie de o gama variata de alimente. Dupa interventia chirurgicala alimentatia se reia progresiv cu cantitati mici si introducerea cate unui aliment nou pe zi cu urmarirea tolerantei digestive. Paradoxal pacientii operati in sfera digestiva nu au restrictii de dieta putand sa manance ce mancau si inainte de operatie. Este important insa sa mancati la ore fixe, mancarea sa aiba aspect si gust placut pentru a nu va pierde apetitul. Daca v-ati pierdut apetitul mancati alimentele preferate. Mancati putin si des. Daca nu aveti alte afectiuni care sa va interzica puneti sare in mancare mai ales daca aveti o ileostomie. Consumati zilnic 2 litri de lichide (preferabil apa plata). Nu uitati insa ca daca aveti o ileostoma eliminările sunt oricum semi-solide sau lichidiene.

Daca apar tulburari de tranzit cum ar fi diareea sau constipatia care nu au o cauza clara este sigur consecinta alcatuirii haotice a meniului. Daca aveti diaree consumati suficiente lichide pentru a preveni deshidratarea si mancati alimente care combat aceasta manifestare cum ar fi : banane crude, orez alb, morcovi, iaurt natural, paine prajita, covrigei, sau paste fainoase. Daca aveti constipatie mariti aportul de lichide , fibre, sucuri de fructe sau legume, prune proaspete sau uscate ,ciocolata amaruie si lapte cald.

Va puteti confrunta si cu blocaje ale stomei fie din cauza ingustarii lumenului stomei din cauza cicatrizarii vicioase , a aparitiei recidivelor locale sau pur si simplu a alimentelor nedigerate. Din aceasta categorie de alimente greu digerabile fac parte: legumele si fructele uscate, legumele cu continut ridicat de fibre, toate legumele care se consuma cu coaja, pielita alba a citricelor, alunele si nucile, lastarii de bambus, pepenele galben, ananasul, floricelele de porumb si altele. Pentru a evita astfel de neplaceri toate alimentele trebuie foarte bine mestecate inainte de a fi inghitite.

Alimentele pe care le consumam zilnic sunt responsabile si de mirosuri sau balonari. Pentru evitarea mirosurilor neplacute asigurati-va ca dispozitivul este corect aplicat, nu prezinta scurgeri iar obturatorul pentru filtrul de gaze aplicat, astfel incat sa puteti evacua controlat gazele acumulate in sacul colector. Dupa schimbarea dispozitivului, evacuarea continutului sau doar a gazelor aprindeti un bat de chibrit pentru a neutraliza mirosul sau utilizati un drodorant ambiental. Alimente precum ceapa, usturoiul, varza, conopida, fasolea, ciupercile, berea sunt alimente ce pot intensifica mirosul eliminarilor. Gazele intestinale ce pot provoca balonari pot aparea ca urmare a inghitirii

aerului ca urmare a vorbitului in timpul mesei, mestecarii gumei, saritului peste mese sau a unor alimente cum ar fi: ceapa , usturoiului, radacinoasele, fasolea , mazarea, varza, conopida, castravetii, ciupercile, ouale, nucile, alunele, berea, bauturile carbogazoase si lactoza (in cazul intolerantei la lactoza). Pentru a combate acest disconfort puteti sa mestecati carbune medicinal, ceai de menta si/sau chimen sau iaurt.

„Cand sa cer ajutor?”

Dupa externare, pacientul se reîntoarce in grija medicului de familie, care ii este cel mai apropiat ajutor si care ii poate oferi consiliere suport si monitorizare postoperatorie. Medicul de familie cunoaste istoricul medical al pacientului si este in masura să facă cele mai corecte recomandări de tratament, dietă și îngrijire. Înainte de externare nu uitați să vă notați numerele de telefon ale membrilor echipei de îngrijire si nu ezitați să le utilizati daca simțiți nevoia cand aveti nelamuriri privind autoingrijirea. Va puteti adresa asistentului stomaterapeut daca aveti neclaritati in privinta schimbării dispozitivului , dacă apar iritații sau deteriorări ale pielii din jurul stomei, sau daca apar blocaje si pe stoma nu se mai produc eliminări. Adresați-va de urgență medicului daca nu aveti eliminari pe ileostoma timp de 12 ore, 48 de ore pe colostomă si 6 ore pe urostomă.

„Care este modalitatea prin care pot intra in posesia dispozitivelor de protezare a stomei?”

Daca sunteti asigurat puteti obtine gratuit, prin Casa de asigurari de care apartineti, dispozitivele pentru protezarea stomei. Fiecare pacient merge la medicul de familie sau la specialistul la care este in evidenta (chirurg, oncolog) si va primi o recomandare pentru procurarea de dispozitive pentru protezarea stomei. Cu aceasta recomandare merge la Casa de sanatate de care apartine (precum si cu dovada calitatii de asigurat – adeverinta de salariat sau coasigurat, cupon pensie, certificat handicap etc), iar Casa de sanatate ii va emite o decizie, pe care trebuie sa o primeasca personal.

Cu acesta decizie, pacientul sau apartinatorul acestuia merge / se adreaza / o trimite in plic oricarui distribuitor de produse de îngrijire a stomelor din tara pe care si-l alege, in functie de tipul de produse de care are nevoie, care i se potrivesc mai bine sau in functie de ceea ce isi doreste. Distribuitorul de produse stome , in baza deciziei primite, ii va trimite acasa, lunar, un colet cu dispozitive care sa acopere necesarul pentru o luna.

As. Med. Pr. Georgeta Pășărin