



Avanneopas

Tietoa avanteesta, J-pussista
ja anaali-inkontinenssista

Finnilco ry



ConvaTec

Avanteen hoito



ConvaTecin
palvelut ja laaja
tuotevalikoima
mukanasi
elämäsi matkalla

Lue lisää verkkosivuiltamme www.convatec.fi

ConvaTec Oy • Keilaranta 16 • 02150 Espoo • Puh. 0800 179 797 • 

Avanneopas

**Tietoa avanteesta, J-pussista
ja anaali-inkontinenssista**



JULKAISIJA:
Finnilco ry
avanne- ja vastaavasti
leikattujen ja anaali-
inkontinenssipotilaiden
keskusjärjestö

TEKSTI:
Inkeri Aalto
Jukka K. Korpela
Leena Rosenberg
(seksuaalisuus)
Sini Nykänen

KUVAT:
Inkeri Aalto (kansikuva)
Anna Jarske-Fransas (s. 5)
ConvaTec (s. 7–9 kuvat)
Dansac (s. 15 sidosten vaihto)

KIITOKSET:
fysioterapeutti Esko Hirvinen
avannehoitaja Sanna Moksén

TAITTO:
Taina Leino, Vitale Ay

PAINOPAIKKA:
Suomen Uusiokuori Oy,
Somero

PAINOS 5000 kpl

ISBN 978-952-68920-4-7 (nid.)
ISBN 978-952-68920-5-4 (PDF)

PAINOVUOSI 2021

Sisällys

Avanne – riesa ja lahja	5
Leikkaus – ennen ja jälkeen	6
Mikä on avanne?	7
Avannetyypit ja joitakin vaihtoehtoja	7
Paksusuoliavanne	7
Ohutsuoliavanne	8
Ileumsäiliö eli J-pussi	8
Virtsa-avanne	9
Virtsarakon korvikkeet	9
Anaali-inkontinenssi – vaiettu vaiva	10
Avanteen hoitaminen	12
Hoitotarvikejakelu	12
Lisätarvikkeita	13
Vaihtaminen	13
Säilytys ja hävittäminen	14
Kaikkea voi tehdä	14
Ihohoito	17
Komplikaatioita	18
Suolitukos	18
Sisäänvetäytymä	18
Esiinluiskahdus (prolapsi)	18
Tyrä	19
Avanneaukon ahtaus (stenosis)	19
Ravinto	20
Liikunta	24
Matkustaminen	26
Seksuaalisuus kuuluu elämään	28
Sosiaaliturva	34
Suomi–ruotsi–englanti-sanasto	38
Finnilco ry on Sinua varten	42
Avannepoliklinikat	47

Avanne – riesa ja lahja

Avanneleikkaus muuttaa ihmisen käsitystä kehostaan, ehkä jopa itsestään, ja monella on aluksi vaikeuksia hyväksyä uusi tilanne. Avanne on riesa, mutta myös lahja, jonka turvin voi jatkaa elämää. Aika ja läheiset ihmiset auttavat uuteen tilanteeseen sopeutumisessa.

Moni on kokenut, että avanneleikkaus on parantanut elämänlaatua. Se on ollut ratkaisu tilanteeseen, jossa on pitkään ollut monenlaista kipua ja kärsimystä. Silti avanteen saaminen voi tuntua siltä, että on menettänyt jotain hyvin tärkeää, kehonkuva voi muuttua ja itsetunto saada kolhuja.

Jos avanneleikkaukseen ei ole voinut valmistautua, vaan se tullut yllätyksenä, tunteita voi olla aluksi erityisen vaikea käsitellä. Avanteen tekeminen saattaa olla välttämätön osa raskasta sairauden hoitoa pikemminkin kuin potilaan toivoma ratkaisu.

Tärkeää on tietoisuus siitä, ettei ole asian kanssa yksin. Keskusteluapua on saatavissa ja tämäkin kirjanen voi auttaa elämässä eteenpäin.

Eräällä sopeutumisvalmennuskurssilla, joka oli tarkoitettu avanneleikatuille, kysyttiin osallistujilta, mikä on itse kunkin suhde omaan avanteeseensa. Useimmat olivat tyytyväisiä ja kertoivat suhteen olevan kiitollinen, helpottunut tai sopeutunut. Joku sanoi suhteen olevan epävarma, pari kertoi sen olevan huono. Jokaisella on oma aikataulunsa sopeutumiseen.

Se, mitä ajattelemme, puhumme ja teemme, vaikuttaa mieleemme. Jos asioita murehtii, miettien olisiko voinut käydä paremmin, asiat yleensä alkavat tuntua entistä murheellisemmilta.

Jos taas ajattelee, miten tilannetta voisi parantaa tai että se saattaisi itsestään parantua, huomaa helpommin uusia mahdollisuuksia tai ilon aiheita. Avanteeseen liittyvät ongelmat voi kokea haasteina, jotka kohdataan ja joita ratkaistaan, sen sijaan että niistä masennuttaisiin. Avanne voi aluksi tuntua jopa elämää hallitsevalta vaikeudelta, mutta siihen voi sopeutua, sitä voi hallita ja siitä voi tulla vain yksi kehon ominaisuus.

Aluksi moni on tuntenut häpeää avanteestaan, mutta sen voi voittaa. Jokainen voi hankkia lisää tietoa asiasta, tavata muita henkilöitä, joilla on avanne, ja saada vertaistukea. Avanne ei ole syy tuntea itseään muita huonommaksi. Tuhannet ihmiset voivat kertoa, että avanneleikatun elämä voi olla onnellista ja täysipainoista – ilman häpeää.



MONTA TARINAA, YKSI ÄÄNI

Valokuvaaja Anna Jarske-Fransasin oma kuva valokuvanäyttelystä Monta tarinaa, yksi ääni. Näyttely julkaistiin Finnlico ry:n järjestämässä Maailman avannepäivän tapahtumassa vuonna 2015. Jarske-Fransasin näyttelyä varten ottamat valokuvat kertovat, että avanteen kanssa voi elää täyttää elämää.

Leikkaus – ennen ja jälkeen

Avanne- tai J-säiliöleikkaus voidaan yleensä suunnitella etukäteen tilanteessa, jossa muu hoito ei auta. Tällöin on mahdollista myös henkisesti valmistautua siihen, että jotain kehossa muuttuu.

Kannattaa lukea huolellisesti sairaalan antamat paperit, joissa kerrotaan leikkauksesta. Ne painottuvat siihen, mitä leikkauksessa lääketieteellisesti tehdään. Sen ymmärtäminen antaa perustaa valmistautumiselle.

Sairaala järjestää avannehoitajan tapaamisen ennen leikkausta ja sen jälkeen. Häneltä saa paljon tietoa siitä, mitä tapahtuu leikkauksessa ja miten avannetta hoidetaan. Rohkaisun merkitys on myös suuri. Avannehoitaja antaa myös mukaan materiaalia luettavaksi. Tapaamisiin kannattaa valmistautua kirjoittamalla muistiin mieleen nousseet kysymykset.

Avannehoitajan tuen lisäksi moni on hyötynyt vertaistukihenkilön kanssa keskustelusta. Vertaistukihenkilöt ovat vapaaehtoisia, jotka ovat itse läpikäyneet avanne- tai vastaavan leikkauksen. Puhuminen saman kokeneen kanssa hälventää turhia pelkoja. Finnilco välittää vertaistukihenkilöitä mahdollisuuksien mukaan. (Yhteystiedot oppaan lopussa.)

Avanteen paikka suunnitellaan yhteistyössä potilaan kanssa. Avanne pyritään tekemään sellaiseen paikkaan, että sitä on mahdollisimman helppo hoitaa. Suunnittelussa huomioidaan vaatetuksen vyötärölinjan asettuminen niin, ettei avanne jää suoraan vyötärönauhan alle. Lisäksi huomioidaan harastukset ja työ sekä se, onko avanne väliaikainen vai lopullinen. Lääkäri tai avannehoitaja merkitsee suunnitellun avanteen paikan värillä vatsan päälle ennen leikkausta. Paikan valinnassa

voidaan joutua tekemään kompromisseja. Joskus leikkauksessa huomataan, että avanne pitääkin sijoittaa toiseen paikkaan.

Avanteen hoito opetetaan jo sairaalassa. Avanne on aluksi turvoksissa ja sidos laitetaan sen mukaisesti, mutta turvotuksen laskiessa sidoksen aukkoa pienennetään. Hoitajat vaihtavat sidoksen aluksi, mutta jo muutaman päivän kuluttua potilas vaihtaa sen itse ja saa ohjeet kotiin.

Kotona

Sairaalasta annetaan potilaalle jonkin verran avanteen hoitoon tarvittavia sidoksia ja muita hoitotuotteita. Jatkossa ne pitää itse tilata oman kunnan hoitotarvikejakelusta (ks. kohta Hoitotarvikejakelu). Ensimmäinen erä kannattaa tilata melko pian, koska toimitus voi kestää viikon tai kaksikin.

Leikkaushaavoja kannattaa huolellisesti seurata useita viikkoja, sillä leikkauksiin liittyy aina komplikaatioiden vaara. Jos on kipua tai vuotoa, ne ovat hälytysmerkkejä. Vähäinen verenvuoto avanteesta on kuitenkin normaalia.

Leikkauksen jälkeen on syytä välttää muutaman viikon ajan kaikenlaista suurempaa ponnistelua, kuten nostamista tai imuroimista. Liikunta on kuitenkin hyvä aloittaa heti, aluksi vaikka vain sisätiloissa kävelemällä.

Avannehoitajasta on suuri apu ja tuki leikkauksen jälkeen. Sopivaa sidosta joutuu joskus etsimään kokeilemalla erilaisia vaihtoehtoja avannehoitajan opastuksella. Avanteessa saattaa esiintyä muun muassa limakalvon liikkasvua, mutta avannehoitaja saa sen kuriin laapiksella tai diatermiällä. Myöhemmin avannehoitajan puoleen voi aina kääntyä, jos on aihetta.

Mikä on avanne?

Avanne tarkoittaa kirurgisesti tehtyä aukkoa vatsanpeitteessä ja sen kautta ihon pinnalle johdettua suolen loppuosaa tai virtsa-aukkoa. Avanteen kautta siis suolen sisältö tai virtsa kulkeutuu kehon ulkopuolelle erityiseen avannepussiin, joka tarvittaessa tyhjennetään tai vaihdetaan.

Avanne tehdään sairauden tai vamman hoitamiseksi taikka hoidon yhteydessä. Tarve aiheutuu siitä, että jokin suoliston tai virtsateiden osa on vahingoittunut tai toiminnaltaan häiriintynyt tai jouduttu poistamaan esimerkiksi syövän takia.

Aiemmin sana "avanne" tarkoitti epänormaalia, taudista tai vammasta johtuvaa yhteyttä kahden ontelon tai ontelon ja ihonpinnan välillä. Sellaisesta käytetään nykyisin mieluummin sanaa "fisteli". Tässä oppaassa käsiteltävistä avanteista, jotka siis ovat tarkoituksellisesti kirurgialla tehtyjä yhteyksiä, käytetään myös nimitystä "stooma".

Avanne on väriltään punainen, ja sen pituus on 1–4 cm. Heti leikkauksen jälkeen siinä on turvotusta. Turvotus häviää leikkauksen jälkeen muutamassa viikossa, jolloin avanne pienenee huomattavasti. Myöhemmin avanteen koko ja muoto voivat vaihdella jonkin verran.

Avanteen limakalvolla ei ole kiputuntoa, joten liian kovaa käsittelyä on syytä välttää. Tavallista kuitenkin on, että avanteen limakalvo saattaa tihkuttaa verta kosketeltaessa. Mikäli verenvuoto ei ole runsasta ja tulee selvästi limakalvolta, ei ole syytä huoleen.

Avanneasioiden yhteydessä käsitellään usein – ja myös tässä oppaassa – eräitä muita suolistoon tai virtsateihin liittyviä leikkauksia ja myös sellaisia vaivoja, joita ei aina hoideta leikkauksella.

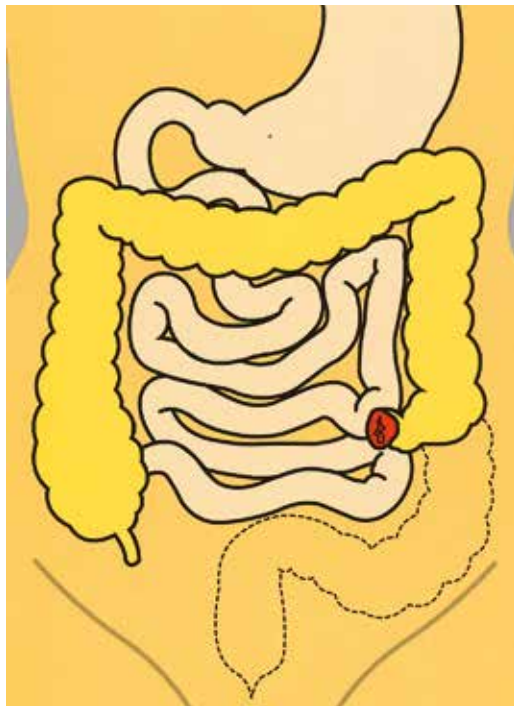
Avannetyypit ja joitakin vaihtoehtoja

Paksusuoliavanne

Paksusuoliavanne eli kolostooma on yleisin avannetyyppi Suomessa. Se tehdään johonkin paksusuolen kohtaan, tavallisimmin suolen loppuosaan vempelsuoleen eli sigmaan, joka sijaitsee vasemmalla alhaalla. Avanne sijoitetaan useimmiten vasemmalle alavatsalle.

Tavallisin syy pysyvään avanteeseen on peräsuolisyöpä. Silloin kasvain sijaitsee yleensä viimeisen 5 cm:n matkalla, jolloin lähinnä tekniset ongelmat johdavat peräsuolen poistoon. Joskus peräsuolisyöpätapauksissa on avanteen sijasta tehty J-säiliö paksusuolesta.

Muita syitä paksusuoliavanteen tekoon ovat mm. anaalialueen pahanlaatuinen kasvain, vaikea ulosteen



Paksusuoliavanne, sigmoideostooma

pidätyskyvyttömyys, sädehoitovauriot sekä peräaukon hankalat fistelit ja märkäpesäkkeet.

Paksusuoliavanne voi olla myös väliaikainen, jolloin rauhoitellaan vatsaontelon tilannetta esimerkiksi suolen puhkeamisen jälkeen.

Ohutsuoliavanne

Ohutsuoliavanne (ileostooma) tehdään sellaiseen paikkaan, että mahdollisimman paljon suoliston imeytymispinta-alaa jää jäljelle.

Sen syinä ovat tulehdukselliset suolistosairaudet (haavainen paksusuolen-tulehdus tai Crohnin tauti), paksusuolen polyypitauti, sädevaurioiden tai kasvaimien aiheuttama suolen-tukkeuma sekä fisteli tai perforatio eli suolen puhkeaminen sekä Hirschsprungin tauti.

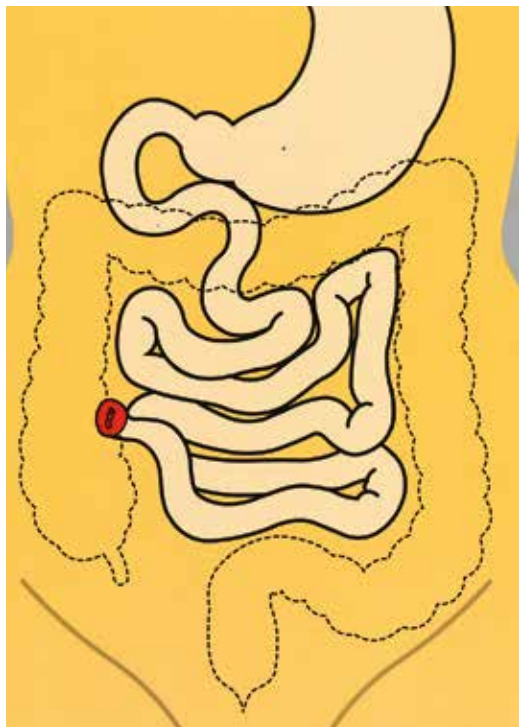
Leikkauksessa poistetaan paksusuoli ja peräsuoli kokonaisuudessaan

leikkaukseen johtaneen sairauden mukaan. Avanteen ideaalipaikka on oikealla alavatsalla vyötärölinjan alapuolella, ja ohutsuolen loppuosa vedetään ihon pintaan.

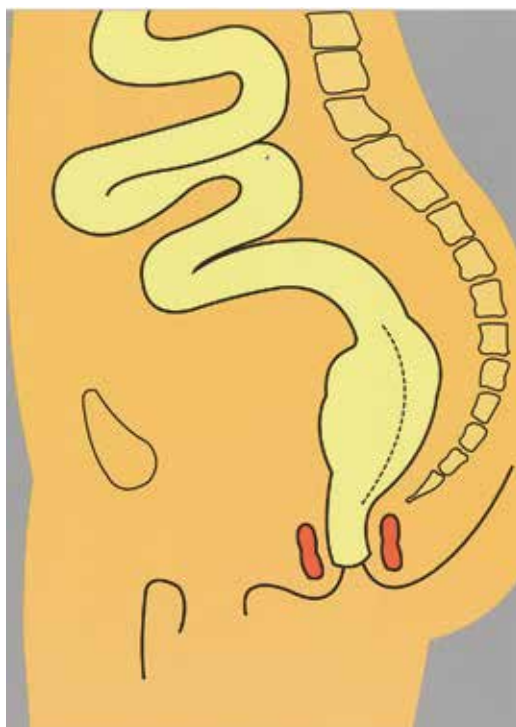
Koska paksusuolen tehtävänä on muun muassa imeyttää suurin osa suolensisällön vedestä elimistöön, ohutsuoliavanteesta tuleva aine on löysempää kuin uloste. Samasta syystä ohutsuoliavanneleikatun tulee juoda aiempaa enemmän vettä.

Ileumsäiliö eli J-säiliö

Ohutsuoliavanteen vaihtoehtona saat-
taa olla, että ohutsuolen loppuosasta eli sykkyräsuolesta (ileum) muodostetaan säiliö, joka yhdistetään peräsuoli-kanavaan ja on yleensä J:n muotoinen (J-säiliö, J-pussi). Tällöin paksu- ja peräsuoli poistetaan, mutta peräaukko ja sen sulkijalihakset säilytetään. Tällaisen IPAA-leikkauksen (ileal pouch anal



Ohutsuoliavanne



Ileumsäiliö

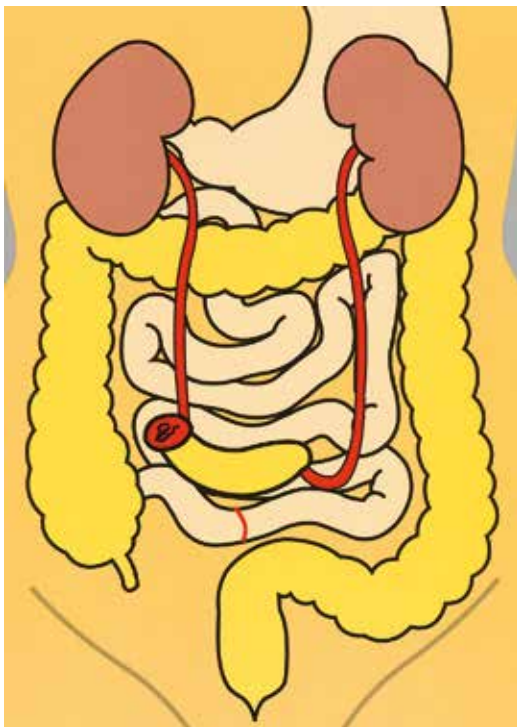
anastomosis) edellytyksenä on hyvä peräaukon sulkijalihasten toiminta.

Kyseessä on siis eräänlainen keino-tekoinen peräsuoli. Ohutsuolierite poistuu siis luonnollista reittiä, mutta koska erite on löysää ja entsyymipitoista, ulostamiskertoja on melko tiheästi (5–7 kertaa/vrk), ja erite aiheuttaa ärsytystä peräaukolle ja sitä ympäröivälle iholle.

Varsinaiseksi ongelmaksi saattaa muodostua ileumsäiliön tulehdus eli pussiitti, jota voi esiintyä joskus jopa puolella leikatuista. Onneksi tilanne on yleensä hoidettavissa ja hallittavissa lääkähoidolla. Jos IPAA-leikkaukseen liittyvät haitat käyvät potilaalle yli-voimaisiksi, voidaan tehdä ohutsuoli-avanne.

Virtsa-avanne

Yleisin virtsa-avanne on ns. Brickerin diversio. Se voidaan tehdä muun



Brickerin avanne

muassa virtsarakon syövän, synnynäisen epämuodostuman tai virtsarakon toimintahäiriön vuoksi. Virtsarakko poistetaan, ja virtsa tulee munuaisista virtsanjohtimien kautta avanteeseen. Virtsaputki ei tämän jälkeen enää osallistu virtsaneritykseen, ja se saatetaan myös poistaa.

Avanne tehdään yleensä irrottamalla noin 20 cm:n mittainen osa ohutsuolen loppuosasta siten, että verenkierto siinä säilyy. Toiseen päähän yhdistetään rakosta irrotetut virtsanjohtimet, ja toinen pää tuodaan vatsanpeitteiden läpi avanteeksi.

Suolenpätkä ei toimi rakkona eli se ei pysty varastoimaan virtsaa, vaan virtsaa poistuu koko ajan elimistöstä avanteen kautta ja kertyy avannepussiin.

Virtsarakon korvikkeet

Virtsa-avanteen vaihtoehtona saattaa olla virtsarakon paikalle suolesta rakennettu suolirakko, joka toimii virtsarakon korvikkeena. Virtsaputki ja virtsaputken sulkijalihas säilytetään. Säiliö tehdään ohutsuolesta, johon liitetään virtsanjohtimet. Säiliön alaosa yhdistetään virtsaputkeen, ja virtsaaminen tapahtuu normaalilla tavalla virtsaputken kautta. On myös mahdollista, että virtsa katetroidaan navan kautta eikä se kulje alakautta lainkaan.

Leikkauksen jälkeen saattaa esiintyä virtsankarkailua erityisesti öisin. Leikattu ei tunne rakonkorvikkeen täyttymistä. Hänelle opetetaan rakon tyhjentäminen vatsalihaksia jännittämällä kädellä alavatsaa painaen.

Anaali-inkontinenssi – vaiettu vaiva

Anaali-inkontinenssi tarkoittaa sitä, että ihminen ei voi täysin hallita ulosteen tai suolikaasujen tulemista peräaukosta. Se voi esiintyä hyvin eriasteisena, ja niinpä arviot siitä, miten monella tämä ongelma on, vaihtelevat 2 %:sta jopa yli 40 %:iin. Vähintään kahdesti kuukaudessa ilmenevä se on noin 5 %:lla väestöstä. Peräsuolen pidätyskyvyttömyyteen voi liittyä usein myös virtsanpidätysongelmia.

Anaali-inkontinenssin syitä on hyvin monia, kuten lantionpohjan laskeuma, peräsuolen prolapsi eli ulostyöntyminen, leikkausten jälkitilat, tapaturmat ja neurologiset syyt. Vaurio voi tulla myös synnytyksessä tai johtua synnynäisestä syystä. Tärkein yksittäinen syy on lantionpohjan heikkeneminen ikääntyessä. Anaali-inkontinenssi on yleisempää naisilla kuin miehillä.

Anaali-inkontinenssi on vaiettu ongelma, siitä ei juuri puhuta tai kirjoiteta. Monet vaivasta kärsivät myös kokevat itse, että siitä on vaikea puhua ja siten he jäävät vaille hoitomahdollisuuksia. Toisaalta kaikki lääkäritkään eivät tiedä asiasta tarpeeksi ohjatakseen potilaita eteenpäin tutkimuksiin ja hoitoihin. Anaali-inkontinenssipotilaita tulee koko ajan lisää väestön ikääntyessä.

Kartoitus auttaa alkuun

Lääkäri tutkii potilaan ensin. Esitietoja voidaan kysyä oirekyselykaavakkeella. Joskus löytyy selvä syy lähettää potilas erikoislääkärille jatkotutkimuksia varten. Usein yleislääkäri voi jatkaa tilanteen selvittämistä.

Ongelmaa voidaan kartoittaa pitämällä seurantapäiväkirjaa. Lääkäri voi

myös ohjata potilaan ravitsemusterapeutille ruokavalion tarkistamista varten.

Tärkeimpiä jatkotutkimuksia on sulakijalihasten ultraäänitutkimus, jolla voidaan nähdä mahdolliset repeämät ja muut vauriot. Defekografian eli ulostustapahtuman varjoainetutkimuksen avulla voidaan arvioida lantionpohjan toimintaa sekä havaita mahdollinen suolen tuppeutuminen tai ohutsuolen tai peräsuolen laskeuma. Paksusuolen tähytys on perustutkimus. Joskus voidaan tehdä anaalimanometria, jossa peräsuoleen vietävän ohuen erikoisletkun avulla voidaan mitata sulkijalihasten toimivuutta ja tuntoa.

Hoito tilanteen mukaan

Tilanteen selvittyä päätetään hoidosta. Valtaosaa anaali-inkontinenssia potevista voidaan auttaa. Ensisijainen hoitomuoto on suolen toimintaa tasaavan kuituvalmisteen käyttö ja lantionpohjalihasten harjoittaminen.

Ravitsemusterapeutti kertoo ruokavaliosta, jota voidaan tukea erilaisilla lääkkeillä. Usein kuitupitoisempi ruokavaliio auttaa jo jonkin verran, varsinkin jos uloste on löysää. Suolen sisältöä voidaan tiivistää rakeisilla kuituvalmisteilla. Jos taustalla on laktoosi-intoleranssi, laktoosipitoista ravintoa ei enää saa käyttää. Lääkäri voi määrätä myös loperamidia suolen sisällön kiinteyttämiseksi.

Pidätyskyvyttömyyteen erikoistunut fysioterapeutti ohjaa lantionpohjan lihasten kuntouttamista voimisteluohjeilla ja ns. biopalautteen avulla, jolloin potilas oppii kohdistamaan harjoituksen oikeaan kohtaan. Tässä voidaan

hyödyntää anturia, joka mittaa ongelma-alueen lihasvoimaa.

Joskus voidaan ommella sulkijalihasia tai ruiskuttaa niihin silikonia, jolloin niiden pidätyskyky paranee. Samoin voidaan lämpökäsittelyllä tiivistää sulkijalihasia ja vieruskudoksia. Nämä hoidot voidaan uusia tarvittaessa.

Ihon alle asennettavasta stimulaattorista voi olla apua. Erilaiset neurostimulaattorit yleistyvät nopeasti, ja niistä on saatu hyviä tuloksia. Aluksi on koetiluvaihe, jossa elektrodit asennetaan kehoon hermojen lähtöalueelle ja ne saadaan lähettämään heikkoja sähköimpulsseja ulkoisella stimulaattorilla. Kahden viikon kokeilujakson jälkeen nähdään, onko laitteesta hyötyä. Jos tulokset ovat hyviä, asennetaan stimulaattori pienessä leikkauksessa sopivaan kohtaan ihon alle. Jatkossa sähköimpulssien taajuutta voidaan säätää ulkoisella kaukosäätimellä. Sekä testi että asennus voidaan tehdä paikallispuudutuksessa.

Yksi hoitomuoto on peräsuolen kautta tehtävä säännöllinen suoli-huuhtelu. Sen tekemiseksi potilas ohjataan käyttämään erityistä suoli-huuhteluvälineistöä, joka tyhjentää suolen tehokkaasti. Potilaalle voidaan tehdä myös huuhteluavanne, jolloin paksusuoli tyhjenetään huuhtelemalla. Se tehdään yleensä vain lapsipotilaalle. Ohut muoviletku viedään umpisuolen kohdalta vatsanpeitteiden läpi paksusuolen alkukohtaan. Sen kautta voidaan paksusuoli tyhjentää huuhtelemalla; huuhteluväli on yksilöllinen. Muoviletku vaihdetaan kolmen kuukauden välein, sillä suoliston nesteet syövyttävät sen alkuosaa. Kun kanava on muodostunut kunnolla, letkun voi vaihtaa itse kotonakin. Ihon päällä oleva korkki voidaan peittää laastarilla.

Sulkijalihasrepeämän yleisin syy on alatiesynnytyks. Se korjataan yleensä

heti synnytyksen jälkeen. Yleensä sulkijalihasvikojen korjausleikkausten tulokset vaihtelevat melkoisesti. Maailmalla on kokeiltu sulkijalihasproteeseja, mutta niiden onnistumisprosentti ei ole kovin suuri. Suomessa niitä ei ole käytetty.

Vaikeimmissa tapauksissa voidaan potilaalle tehdä paksusuoliavanne. Eräässä tutkimuksessa valtaosa potilaista, joille oli tehty paksusuoliavanne anaali-inkontinenssin vuoksi, ilmoitti elämänlaatunsa parantuneen.

Tukea ja apuvälineitä

Pidätyskyvyttömyydestä kärsivä potilas saa avannehoitajan tai hoitoyksikön läheteellä kotikunnaltaan maksutta tarvitsemansa apuvälineet. Näitä ovat esim. vaipat, peräsuoleen asetettavat erikoistamponit, erilaiset suolenhuuhtelutarvikkeet, ihonsuojatuotteet sekä avannetarvikkeet.

Anaali-inkontinenssista kärsivä potilas tarvitsee sekä henkistä että sosiaalista tukea, sillä arkipäivää joudutaan elämään suolentoiminnan ehdoilla. Monet ovat joutuneet jopa luopumaan työstä tai harrastuksista. Sairaus voi esiintyä jo nuorena ja vaatii jatkuvaa hoitoa.

Seksuaalisuus ja parisuhde

Anaali-inkontinenssia sairastavien on hyvä valmistautua rakasteluun, sillä spontaani yhdyntä saattaa epäonnistua. Parisuhde voi jopa parantua, kun rakastelua on suunniteltu yhdessä etukäteen ja voidaan keskustella avoimesti kumppanin kanssa.

Lisätietoja:
finnilco.fi/tietoa/anaali-inkontinenssi
www.terveyskirjasto.fi

Avanteen hoitaminen

Avannetta hoidetaan vaihtamalla avannesidos riittävän usein ja huolehtimalla ympäröivän ihon kunnosta. Sidoksia on monenlaisia, ja itselle sopivimman löytää kokeilemalla eri tuotteita.

Avannesidokset ovat tiiviitä, ja ne pitävät sisällään sekä eritteen että hajut. Suoliston äänet saattavat joskus kuulua suolistoavanteesta, mutta kun kokeilee, mitkä ruoat itselle parhaiten sopivat, suolistokaasuja saa vähennettyä. Sidoksen saa yleensä näkymättömiin vaatteiden, jopa sopivanlaisen uima-asun alle.

Sairaalasta kotiutumisen yhteydessä mukaan saa joko yksiosaisen tai kaksiosaisen sidoksen. Kaksiosainen sidos tarkoittaa sitä, että on erikseen ihonsuojalevy, joka kiinnitetään avanteen ympärille, ja siihen liitettävät pussit. Yksiosaisessa sidoksessa levy ja pussi ovat valmiiksi kiinni toisissaan. Pussit ovat joko tyhjennettäviä tai umpinaisia. Jos uloste on hyvin juoksevaa, käytetään yleensä tyhjennettäviä pusseja.

Virtsa-avannepussin vetoisuus on noin 300 ml, joka on vähemmän kuin virtsarakon vetoisuus (yleensä 500–600 ml). Tämän takia pussi on tyhjennettävä suhteellisen usein. Yöllä käytetään erillistä avannepussiin liitettävää yöpussia (2 l), joka yleensä riittää koko yöksi. On myös reiteen kiinnitettäviä pusseja, joiden vetoisuus on tavallista pussia suurempi ja joita käytetään tilanteissa, joissa ei ole mahdollista tyhjentää pussia usein.

Hoitotarvikejakelu

Hoitotarvikkeita saa oman kunnan hoitotarvikejakelusta maksutta, mutta aina tarvitaan avannehoitajan tai

lääkärin lähete. Yleensä suositellaan, että hankitaan kolmen kuukauden tarve kerralla. Joillakin paikkakunnilla tuotteet toimitetaan kotiin sovittuna aikana. Joissakin kunnissa taas tuotteet noudetaan sovituista jakelupisteistä tai ne lähetetään kotiin postitse. Jos omalla paikkakunnalla ei ole riittävästi asiantuntemusta avanteen hoitamisesta ja uusimmista tuotteista, sitä löytyy avannehoitajilta (luettelo paikkakunnista oppaan lopussa). Avannetuotteiden maahantuojilta saa paitsi näytteitä myös neuvoja. Niiden järjestämistä näyttelyistä ja julkaisemista ilmoituksista saa ajantasaista tietoa eri tuotteista.

Jos avannesidos ei sovi esimerkiksi siksi, että avanteen koko on muuttunut huomattavasti, kannattaa ottaa yhteys avannehoitajaan. Tapaaminen ei yleensä järjesty heti, mutta puhelinyhteyden voi usein saada pikaisestikin. Tuotteita saa kokeiltavaksi avannehoitajalta ja avannetarvikkeiden maahantuojilta. Uusien tuotteiden saamiseksi tarvitaan yleensä uusi lähete avannehoitajalta, vaikka kyse olisi vain koon muutoksesta.

On hyvin tärkeää saada riittävä määrä itselle soveltuvia tuotteita käyttöön, jotta voi elää mahdollisimman normaalia elämää. Kunnat ja kunta-yhtymät ovat tehneet yleisluontoisia jakeluohjeistuksia, joissa määritellään, mitä tuotteita voi saada ja kuinka paljon. Poikkeuksia voidaan tehdä esim. ylilääkärin tai terveystaluspäällikön päätöksellä. Joissakin kunnissa avannehoitaja kääntyy lääkärin puoleen sadakseen poikkeukselle hyväksynnän. Jos jakeluohjeistuksesta poiketaan,

siihen on hoidollinen tai lääketieteellinen syy.

Jos tuote on huonolaatuinen, käyttäjän kannattaa kertoa siitä kunnan hoitotarvikejakeluun. Mahdollisesti tuote ei täytä sovittuja laatu-ehtoja. Jos tuote on kuitenkin laadultaan hyvä, mutta ei jostain syystä sovi, kannattaa kääntyä avannehoitajan puoleen sopivan tuotteen löytämiseksi.

Lisätarvikkeita

Avannetarvikkeiden valikoimissa on erilaisia lisätarvikkeita kuten vöitä, hajunpoistoaineita, lisätiivistykseen tarkoitettuja pastarenkaita ja tuubipastoja, suojavoidetta iholle ja kosteaa ympäristöön tarkoitettua talkkia. Avannesidoksen liiman tehokkaaseen poistamiseen on myös olemassa tuotteita. Jotkin näistä kuuluvat ilmaisjakelun piiriin. Näytteitä saa maahantuojilta ja opastusta avannehoitajilta.

Maahantuojilta ja joiltakin muilta alan firmoilta saa myös maksullisia oheistuotteita, kuten alusvaatteita, uimapukuja ja tyräviä. Jos kokee tarvitsevänsä tyrävyön, kannattaa ensin olla yhteydessä avannehoitajaan, joka auttaa sopivan vyön löytämisessä. Jos tyrävyö tarvitaan lääketieteellisin perustein, avannehoitaja kirjoittaa lähteen, jolla sen saa hoitotarvikejakelusta. Vuoteensuojat voivat olla tarpeen etenkin aluksi, jolloin yöllä saattaa sattu-ja vahinkoja kuten sidoksen irtoaminen. Vuoteensuojat eivät yleensä ole maksuttomassa hoitotarvikejakelussa, vaan ne pitää ostaa itse. Kertakäyttöisten vuoteensuojien lisäksi markkinoilla on konepesun kestäviä kangaspintaisia vuoteensuojia, joita voi löytää esimerkiksi huonekalukaupoista.

Vaihtaminen

Tavallisesti avannesidos vaihdetaan parin kolmen päivän välein, mutta tässä on paljon yksilöllistä ja tilanteen

mukaista vaihtelua. Vaihtoväliin vaikuttavat muun muassa avanne- ja sidostyyppi, ulosteen tai virtsan koostumus ja suolen toiminta. Joskus sidos kestää hyvin neljäkin päivää, joskus se pitää vaihtaa päivittäin tai jopa useammin. Parhaiten asian tietää sidoksen käyttäjä. Päivittäinen vaihtaminen kuitenkin rasittaa ihoa. Jos taas vaihtoväli on kovin pitkä, ei voi tarkkailla ympäröivän ihon kuntoa.

Monet ovat huomanneet, että paras aika vaihtaa sidos on aamulla ennen aamiaista, jolloin ulostetta tai virtsaa tulee vähiten. Jos vaihtaa illalla, kannattaa välttää ruokailua sitä ennen, sillä usein ruokailu kiihdyttää suolen toimintaa. Vaihtoi milloin tahansa, on hyvä valita kiireetön ajankohta, jotta tulos on kunnollinen ja voi antaa ihon sidoksen alla nauttia ilmakylvyistä.

Luontevin paikka kotona sidoksen vaihdolle on kylpyhuone tai WC. Sidoksia voi vaihtaa melkein missä tahansa; niitä on vaihdettu kesämökeillä ja vaelluksilla ilman minkäänlaisia mukavuuksia. Avanteen ei tarvitse rajoittaa elämää.

Kun ryhtyy puuhaan, kannattaa varata kaikki tarvikkeet käden ulottuville. Ainakin tarvitaan uusi sidos (joko yksiosainen sidos tai pohjalevy ja pussi), muovipussi käytetylle ja pyyhe. Jos käytettävissä sidoksissa ei ole valmiiksi oikeankokoisia aukkoja, tarvitaan aukkokoon sapluuna ja kaarevat sakset, jotka on saanut sairaalasta. Lisäksi otetaan esille oheistarvikkeet, jos niitä käyttää.

Käsipeilillä voi varmistaa sidoksen kunnollisen kiinnittymisen alapuolelta. Ajan mittaan vaihtamisesta tulee rutinia ja se alkaa sujua helpommin.

Sidos irrotetaan varovasti yläreunasta alkaen. Toisella kädellä painetaan ihoa. Nopea repäiseminen ärsyttää ihoa. Iho pestään huolellisesti lämpimällä vedellä. Joskus tarvitaan liiman

irrottamiseen siihen tarkoitettua tuotetta, mutta on parempi jos vesi riittää. Pesua seuraa huolellinen kuivaus pyyhkeellä. Jotkut ovat huomanneet hiustenkuivaajan toimivan hyvin, mutta se ei saa olla liian kuuma.

Puhtaaseen ja kuivaan ihoon voidaan kiinnittää uusi sidos. Joissakin tuotteissa aukko on valmiiksi sopiva, toisissa se pitää itse leikata sopivaksi. Avanteen ja pohjalevyn väliin ei saa jäädä ihoa. Näin sidoksesta tulee tiivis eikä eritettä pääse iholle. Monet käyttävät tiivistämiseen erityistä avannetarvikejakelusta saatavaa nauhaa, rengasta tai avannepastaa.

Levyt kiinnittyvät paremmin, jos niitä lämmittää vähän aikaa ihoa vasten. Pohjalevyä painetaan ihoa vasten erityisesti avanteen juurelta jonkin aikaa, jotta se kiinnittyy hyvin. Yksi yleinen syy siihen, että avannesidos ei pysy paikoillaan, on se, ettei pohjalevyä ole pidetty tarpeeksi kauan lämpimässä käden alla, jotta se ehtii kiinnittyä.

Kaksiosaisen sidoksen kiinnittäminen on parempi aloittaa alapuolelta. Jos pussi on tyhjennettävä, on tarkistettava, että sen sulkija on kiinni.

Säilytys ja hävittäminen

Sidokset tulee säilyttää huoneenlämmössä ja valolta suojattuna. Niitä kannattaa aina pitää pari mukana käsilaukussa tai repussa. Ne kannattaa jossain vaiheessa ottaa käyttöön ja korvata uusilla, sillä ne saattavat ajan oloon haurastua. Jos niitä on mukana helteessä, kylmälaukku on hyvä vaihtoehto. Näin toimien sidoksissa oleva liima pysyy hyvänä.

Käytetyt sidokset ovat sekajätettä. Ne hävitetään kotitalousjätteen mukana; niitä ei saa laittaa WC-pönttöön. Sidos laitetaan pieneen muovipussiin (pakastepussi käy hyvin) ja WC:ssä omaan kannelliseen roskikseen, joka pitää hajut sisällään. Esimerkiksi

KANNELLINEN METALLIROSKIS JA HAJUSTE

Metalliämpäri pitää paremmin hajut kuin muovinen. Poljinroskis on kätevä, jos se on tarpeeksi suuri. WC:ssä voi pitää myös hajustetta, jota voi suihkuttaa ilmaan aina kun on käynyt tyhjentämässä tai vaihtamassa avannepussin. Seuraavan on mukavampaa tulla samaan tilaan.

PUMPPUPULLO ÖLJYÄ APTEEKISTA

Öljyä on hyvä pitää saatavilla. Sitä voi suihkuttaa leikkausarpeen ja laittaa avannepussin aukosta sisälle, jos ulosteella on taipumusta jäädä pussin suulle. Öljy auttaa sitä menemään alemmas. Jos avannesidoksessa on "minigrip"-kiinnitys, se voi joskus olla hyvin tiukka. Kun voitelee reunan öljyllä, sen saa helposti menemään paikoilleen.

KANGASPUSSUKKA

Avannepussin päällä voi käyttää kankaista pussukkaa, ettei pussi hiosta ihoa vasten. Joissain alushousuissa on valmiina pussukka avannepussille. Pussinsuojia voi ommella itse mieluisista kankaista, jotkut myös myyvät niitä.

metallinen poljinroskis on hyvä. Se kannattaa tyhjentää päivittäin.

Kaikkea voi tehdä

Sidos ei estä mitään normaaliin elämään liittyvää toimintaa. Sen kanssa voi myös käydä suihkussa tai kylvyssä, uida ja sauna. Koska suolen pää on arka, tulee huolehtia siitä, ettei pussi kuumetessaan vahingoita sitä. Pieni kostea pyyhe pussin päällä auttaa asiaa.

Kylpy, uinti tms. aiheuttaa kosteuden kanssa sen, että sidos on syytä vaihtaa melko pian, mutta kiirettä ei yleensä ole. Esimerkiksi luonnonvesissä uinnin jälkeen voi odottaa, että pääsee kotiin ja vaihtaa sidoksen siellä.

On hyvä valmistautua sidoksen vaihtamiseen huolellisesti ja varata kaikki tarvittava käden ulottuville: roskapussi, kuiva pyyhe, lämmintä vettä, uusi ihonsuojalevy, sakset (jos on leikattava ihonsuojalevy), uusi pussi ja mahdollisesti avannepastaa, avannevoidetta tai avannepuuteria.



1 Avannetta ympäröivä iho puhdistetaan huolellisesti.



2 Avanteen koko on hyvä mitata varsinkin alkuvaiheessa, jolloin avanteen koko muuttuu eniten.



3 Ihonsuojalevyyn leikataan avanteen kokoinen ja muotoinen aukko. Joissakin tuotteissa aukkoa voi muotoilla sormin. Aukon tulee olla tiivis, mutta ei liian tiukka.



4 Ihonsuojalevyä on hyvä lämmittää kämmenen ja vatsan välissä ennen sen laittamista iholle. Suojakelmu poistetaan ja levy painetaan kiinni ihoon niin, että avanne jää reiän kohdalle. Levyä painetaan jonkin aikaa ihoa vasten, tarkistaen samalla, että se on kauttaaltaan kiinni ihossa. Pienellä peilillä voi tarkistaa, että se on hyvin myös alapuolelta. Tiivistetään tarvittaessa avannepastalla.



5 Pussi painetaan sormilla kiinni suoja-levyyn, tarkistaen, että se kiinnittyy joka puolelta. Jos pussin rengas on tiukka, voi käyttää hieman öljyä apuna.



6 On hyvä varovasti vielä tarkistaa, että pussi on kunnolla kiinni.



Toimivien tuotteiden lisäksi myös henkinen hyvinvointi ja vertaistuki on tärkeää.

Sauli, avanneleikattu



Avanneleikattujen oma Tuki-palvelu

Coloplast Tuki on avanneleikattujen oma maksuton palvelu, josta saat tukea, vinkkejä sekä henkilökohtaisia neuvoja arkeen ja vastauksia kysymyksiin. Räätelöimme Coloplast Tuki -palvelun sinulle sopivaksi. Palvelu on avoin kaikille avanneleikatuille. Coloplast Tuki -palvelun kautta pääset käsiksi tuen ympärille rakennettuun verkkosivustoon ja sähköposteihin, joiden kautta saat artikkeleita ja luotettavia vinkkejä arkeen avanteen kanssa.

Asiakaspalvelustamme saat tukea, vastauksia kysymyksiin ja ilmaisia tuotenäytteitä. Saat myös **Coloplast Tuki -lehden** kotiin toimitettuna, josta voit lukea avanneaiheisia artikkeleita ja muiden avanneleikattujen kokemuksia. Pystyt myös seuraamaan oman avanteesi tilaa kätevästi ja säännöllisesti **Avannetestin** kautta.



Liity heti www.avanne-tuki.fi



Verkkosivusto
& sähköpostit



Avannetesti



Asiakaspalvelu
& tuotetuki



Ilmaisia
tuotenäytteitä

SenSura® Mio avannesidosten tuotevalikoimasta löydät erilaiset sidokset niin kaikille avannetyypeille, kuin kaikille vartalonmuodoille.

Tutustu Coloplastin tuotevalikoimaan www.coloplast.fi/tuotteet

Ihohoito

Ihohoidon pääpaino on ongelmien ennaltaehkäisyssä. Avanteen ympärillä olevaa ihoa tarkkaillaan, ja J-säiliöleikattu seuraa peräaukon ihon kuntoa. Puhutaan VIP-hoidosta: vesi – ilma – puhtaus.

Avanteen ympärillä oleva iho pestään kuten muukin iho. Saippuana voi käyttää korkeintaan mietoa lastensaippuaa, mieluummin ei mitään. Ihonlämpöinen vesi on paras puhdistusaine. Kuivaaminen tulee tehdä huolellisesti ja hellästi. Ilmakylpyjä suositellaan tässä yhteydessä, mikäli suinkin mahdollista.

Yleisimmät iho-ongelmat johtuvat siitä, että eritettä pääsee iholle. Usein auttaa jo se, että tarkistaa pohjalevyn aukkokoon ja tiivistää sitä tarvittaessa ihonsuojarenkaalla tai pastalla. Pohjalevyn vaihtaminen liian usein voi aiheuttaa ihon pintakerroksen kuoriutumista (stripping-ilmiö).

Punoittavaa ja ärtynyttä ihoa voi rauhoittaa suihkuttamalla ja antamalla iholle ilmakylpyjä. Joskus tuotteet voivat aiheuttaa ihoärsytystä, vaikka samaa tuotetta olisi käyttänyt pitkäänkin. Silloin on hyvä vaihtaa välittömästi toiseen tuotteeseen. Ongelmissa kannattaa ottaa yhteyttä avannehoitajaan.

Ihokarvat on syytä poistaa avanteen ympäriltä säännöllisesti ja hyvin varovasti esimerkiksi partahöylällä karvojen suuntaisesti.

Jos iho on pohjalevyn alta kuiva ja vaatii rasvausta, voi käyttää hajustamattomaa ja hyvin imeytyvää voidetta. Sidos

WC-PAPERIRULLAN KÄYTTÖ SUOJANA

Ihokarvoja poistettaessa avannetta voi suojata tyhjällä WC-paperirullalla. Ilmakylpyjen aikana sitä voi myös hyödyntää laittamalla sen sisään WC-paperia ja pitämällä sitä avanteen päällä.

VOITEITA AVANNETARVIKEJAKELUSTA

On turvallisempaa kokeilla voiteita, joita saa avannetarvikejakelusta. Jotkut apteekista saatavat voiteet eivät sovi sidoksen alle, vaikka tuoteselostuksen mukaan niin voisi olettaa. Sidos voi irrota.

ei tartu kunnolla rasvaiseen ihoon, joten voiteen pitää ehtiä hyvin imeytyä ennen uuden sidoksen laittamista. Useilla avannetuotteiden maahan-tuojilla on voiteita, jotka soveltuvat lisäsuojaksi iholle. Niitä voi laittaa ennen sidoksen asettamista, mutta vain hyvin vähän, pieni pisara hyvin levitettynä. Rasvat ja ihonhoitotuotteet saattavat heikentää sidoksen pysymistä paikoillaan, joten ne voivat siten huonontaa ihon kuntoa, joten niiden käyttöä tulee aina harkita.

J-säiliöleikatuille sen sijaan ihonhoitotuotteet sopivat hyvin. Heidän kannattaakin käyttää rasvoja, jotka jättävät suojaavan kalvon iholle. Myös suihkuttelu WC-käynnin yhteydessä ennaltaehkäisee ihon ärtymistä.

Komplikaatioita

On hyvä tiedostaa, että erilaisia komplikaatioita voi esiintyä, ja tarkkaila ruoansulatustaan ja avannettaan. Huolta ei kuitenkaan tarvitse koko ajan kantaa, riittää kun on valpas. Komplikaatioiden esiintyminen on hyvin yksilöllistä.

Suolitukos

Suolitukoksen riski on suurimmillaan leikkauksen jälkeen, sillä alkuun suoli-saumassa voi olla turvotusta. Tukoksen oireita ovat vatsan turpoaminen, oksentelu ja kipu, joka on usein aalto-maista, mutta voi muuttua myöhemmin kovemmaksi ja jatkuvaksi. Jos on kovaa vatsakipua, ja varsinkin, jos esiin-tyy oksentamista, on syytä pikaisesti hakeutua lääkäriin. Suolitukos voi pahimmillaan olla hengenvaarallinen.

Suolitukosta hoidetaan usein laittamalla potilaalle nenämahaletku ja aloittamalla suonensisäinen nesteytys. Leikkaushoito tulee harkintaan, jos tilanne ei helpota muutamassa päivässä tai jos epäillään esimerkiksi veren-kiertovajasta suolessa.

Suolitukoksen syntymiseen voivat vaikuttaa muun muassa leikkauksessa syntyneet kiinnikkeet. Myös kasvain voi tukkia suolta. Toisinaan kyseessä on tyrä, joka puristaa suolenmutkaa.

Varsinkin, jos on tiedossa, että vatsaontelossa on kiinnikkeitä, kannattaa suolitukoksen ehkäisemiseksi välttää isojen määrien syömistä kerralla. On parempi syödä säännöllisesti, 5–6 koh-tuullista tai pientä ateriaa päivässä. Huonommin sulavia ruokia kannattaa nauttia varovasti. Ruoka tulee hienon-taa hyvin ja syödä hitaasti. Näin ruoan-sulatusentsyymien toiminta paranee.

Aterioiden välillä on hyvä juoda riittä-västi, 2–3 litraa vuorokaudessa.

Sisäänvetäytymä

Avanne voi vetäytyä sisäänpäin siten, että avanteen aukko jää aivan ihon ta-solle tai uppoutuu syvemmälle. Sellai-senaan ilmiö on vaaraton, mutta mikäli se aiheuttaa vaikeuksia avannesidok-sen kiinnittämisessä, on syytä kääntyä avannehoitajan puoleen. Usein ratkai-su löytyy avannesidosta vaihtamalla. Tarvittaessa avannehoitaja ohjaa lääkä-rin tutkimukseen. Jos apua ei löydy muilla keinoilla, ratkaisuna on korjaus-leikkaus.

Esiinluiskahdus (prolapsi)

On täysin normaalia, että suoli liikkuu muutaman senttimetrin edestakaisin ja se näkyy avanteen koon muuttumi-sena. Esiinluiskahduksesta puhutaan silloin, jos suoli on huomattavasti pi-demmällä kuin tavallisesti. Usein suoli menee takaisin itsestään tai sen saa avustettua takaisin omin käsin.

Vaikeassa tilanteessa suolen takaisin asettamista kannattaa yrittää selällään maaten ja polvet koukussa, jolloin vatsaontelon paine pienenee. Tuossa asennossa voi varovasti sormin avus-tamalla yrittää suolen työntämistä takaisin vatsanpeitteen alle. Sisään painamista voi auttaa kylmällä. Jos suoli on aivan turvoksissa eikä mene takaisin sisään, tulee hakeutua sairaa-laan. Jos suolen väri on sinertävä tai tumma, on aina suolen puhkeamisen riski.

Mikäli prolapsi aiheuttaa vaikeuksia esimerkiksi avanteen hoitamisessa, tilanne voi vaatia korjausleikkauksen.

Tyrä

Avanneleikatulla potilaalla on riski saada avannetyrä. Pysyvän paksusuoliavanteen kohdalla riskin arvioidaan olevan jopa 30–50 %. Virtsa- ja ohutsuoliavanteisiin liittyvä riski on huomattavasti pienempi. Nykyään laitetaan verkko usein jo paksusuoliavannetta tehtäessä valmiiksi tyrää estämään ja esiintymisriskiä on saatu pienennettyä. Tyräkorjauksessa verkkokorjaus on ensisijainen menetelmä, oli kyseessä minkä tyyppinen avanne tahansa.

Tyrä muodostuu, kun vatsaontelon sisältöä työntyy vatsanseinämän heikon kohdan läpi ihon alle. Heikko kohta on tyypillisesti avanteen vieressä tai leikkausarvessa. Tämä on alkuperäistä vatsanpeitettä heikompi kohta ja siten altis vatsaontelon paineen vaikutukselle. Tyrä muodostaa pullistuman ihon alle. Joskus siihen voi liittyä kipua. Tyriä on useita erilaisia; avannepotilaille se kehittyy tyypillisesti avanteen välittömään läheisyyteen. Sen koko vaihtelee suuresti.

On huomattu, että tyrä kehittyy helpommin, jos ihminen on ylipainoinen (painoindeksi eli BMI suurempi kuin 30 ja vyötärön ympärysmitta yli 100 cm). Muita riskitekijöitä ovat tupakointi, huono ravitsemustila, kohonnut vatsaontelon sisäinen paine, pitkäaikaiset keuhkosairaudet ja ummetus. Tyräriskiä lisäävät myös monet sairaudet, kuten diabetes, erilaiset sidekudossairaudet, haavainfektiot ja sepsis, jolloin haavat paranevat huonosti. Samoin kortisonin käytön on todettu

lisäävän riskiä. Avanneleikatulle voi tulla tyrä ajan myötä, vaikka erityisiä riskitekijöitä ei olisikaan.

Oli tyrä pieni tai suuri, jos se on oireeton eikä haittaa elämää, niin sitä ei välttämättä tarvitse leikata. Joskus se voi painamalla mennä takaisin vatsan sisään. Kipeä tyrä leikataan aina. Toisinaan tyrä on niin iso, etteivät avannetuotteet pysy paikallaan, joten silloinkin leikkaus on usein tarpeen. Jos tyrä kipeytyy äkillisesti, on syytä mennä heti lääkäriin, sillä joskus päivystysleikkaus voi olla tarpeen. Tyrä voi aiheuttaa suolitukoksen. Tähystysleikkausten yleistymisen myötä leikkaukset ovat keventyneet ja potilas paranee nopeammin. Isotkin tyrät voidaan yleensä korjata tähystystekniikalla.

Tyrävyön käytöstä on hieman erilaisia näkemyksiä. Jotta tyrä ei suurenisi, voi käyttää tyrähousuja tai -vyötä. Toisen näkemyksen mukaan tyrävyötä tulisi käyttää vain, jos tyrä on kipeä tai jos avannesidos ei muuten pysy paikallaan. Varminta on kysyä asiasta omalta lääkäriltä. Avannehoitaja ohjaa oikeanlaisen tyrävyön löytämisessä. Jos tyrävyöhön on lääketieteelliset perusteet, sen saamiseksi kirjoitetaan lähete hoitotarvikejakelua varten.

Avanneaukon ahtauma (stenosis)

Kun avanneaukko on liian ahdas eriteille ja vaikeuttaa suolen toimintaa, puhutaan avanneaukon ahtaumasta. Tilanteen arviointia varten on syytä kääntyä avannehoitajan tai lääkärin puoleen.

Ravinto

Suoliston toimintaan vaikuttaa paitsi itse ravinto myös yksilölliset fyysiset ominaisuudet. Kun mieli on levollinen, ruoansulatus toimii paremmin, joten stressi ei ole hyväksi. Säännöllinen liikunta auttaa paitsi fyysisesti myös psyykkisesti. Unikin tulee helpommin ja on laadultaan parempaa. Rentoutumisen ja hyvän hengityksen merkitystä ei voi yliarvioida. Kaikki tämä vaikuttaa myös siihen, miten keho ottaa vastaan ravintoa.

Avanneleikatun ei tarvitse avanteen takia noudattaa mitään erityistä ruokavaliota. Sen sijaan on syytä kiinnittää paljon huomiota hyvään ravitsemustilaan, sillä suoliston muutokset vaikuttavat esimerkiksi ravintoaineiden imeytymiseen. Avanneleikkauksen jälkeen elimistö sopeutuu uuteen tilanteeseen puolen vuoden – kahden vuoden kuluessa, muun muassa sen mukaan, mitä osaa suolistosta on leikattu ja miten paljon.

Useista sairaaloista on mahdollista saada henkilökohtaista ravitsemusterapeutin ohjausta.

Säännöllisyys ja monipuolisuus

Jotta ruoasta saisi kaiken tarvitseman, on tärkeää syödä säännöllisesti (3–5 tunnin välein) ja monipuolisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää hyvään pureskeluun ja rauhalliseen syömiseen. Kaikkea voi periaatteessa syödä ainakin vähän, mutta yksilöllisiä eroja on paljon. Sopiva ruokavalio löytyy kokeilujen kautta.

Suoli toipuu vain, jos se saa ravintoa. Vajaaravitseminen hidastaa paranemista. Monipuolisessa, herkullisessa ruokavaliossa piilee kuitenkin vaara: lihoa ei

saisi, jotta avannesidos pysyy hyvin paikoillaan eikä tyräriski sen takia kasva.

Kuidut

Riittävä kuitujen saanti ravinnossa vaikuttaa myönteisesti suoliston bakteerikantaan. Parhaita kuitulähteitä avanneleikatun ruokavaliossa ovat täysjyväviljavalmisteet, kasvikset, marjat ja hedelmät.

Kasvikset

Yleisten ravitsemussuositusten mukaan kasviksia tulisi syödä vähintään puoli kiloa päivässä. Kasviksina pidetään tällöin myös marjoja, hedelmiä, sienisiä ja juureksia, mutta ei perunaa eikä viljatuotteita.

Niiden, joilla on suolistoavanne, ei pitäisi syödä raakoja kasviksia suurina annoksina. Sen sijaan olisi hyvä syödä kasviksia keitettyinä, uunissa kypsennettyinä, soseina ja smoothien muodossa. Niitä voi opetella lisäämään niitä eri ruokiin, esimerkiksi porkkanaa perunamuusiin. Samalla ruoan energiatiheys pienenee, joten tämä on hyvä myös painonhallinnan kannalta.

Hedelmäsoseita (vaikkapa lasten purkkiruoista) voi sekoittaa rahkaan tai jugurttiin. Kotimaiset marjat eri muodoissa ovat vitamiinirikasta, sopivaa ravintoa. Niitä voi parhaiten nauttia soseena tai mehuina; siemenet voivat joskus olla haitaksi.

Huonosti sulavia ovat esimerkiksi sitrushedelmien kalvot, maissinjyvät, suuret siemenet, pähkinät, kovakuoriset marjat, kuivatut hedelmät, tankoparsa, sienet ja sitkeä liha. Tomaattien kuoret ja siemenet voivat aiheuttaa ongelmia, joten tomaatteja on paras

käyttää paseerattuina tai mehuna. Edellä mainitut ruoka-aineet lisäävät suolen tukkeumariskiä, mutta pieninä annoksina ja pehmeäksi kypsennettyinä niistä harvoin on haittaa.

Pähkinöitä voi syödä vähän, vain muutaman kerrallaan, kunhan pureskelee ne oikein hyvin. Pellavansiemeniä, joita ei voi kunnolla pureskella ja jotka turpoavat vatsassa, ei suositella.

Proteiini

Jos ei aikaisemmin ole ollut kiinnostunut ruokien tuoteselostuksista, nyt olisi aika perehtyä ainakin siihen, miten paljon eri ruoista saa proteiinia. Varsinkin toipumisen aikana riittävästä proteiinin saamisesta on apua.

Yleinen proteiinien saantisuositus aikuisille on 1,1–1,3 g painokiloa kohti (65 vuotta täyttäneille 1,2–1,4 g). Jos liikkuu paljon, suositus on suurempi. Yli 2 g per painokilo on kuitenkin liikaa, sillä ylimääräinen proteiini muuttuu rasvaksi. Liikunnan jälkeen on hyvä tehdä tunnin sisällä proteiinitankkaus.

Proteiinia saa parhaiten maito- valmisteista, kananmunasta, lihasta, kanasta ja kalasta. Kasvikunnan proteiinilähteistä parhaita ovat palkokasvit. Niiden sopivuus avanneleikatulle on yksilöllistä.

Neste

Varsinkin ohutsuoliavanne- tai J-säiliöleikattu menettää ulosteeseen runsaasti vettä ja suolaa, koska niiden pääasiallinen imeytymispaikka, paksusuoli, on poistettu. Ohutsuolessa imeytyy noin 1/3 suolasta ja nesteistä, siis noin 2/3 paksusuolessa.

Varsinkin ohutsuoliavanneleikatun tulee juoda normaalia enemmän, jopa 2–3 litraa päivässä ja muutakin kuin vettä. Nesteen tarve on suhteessa avanne-eritteen määrään. Laimennettu mehu sopii yleensä hyvin, joskin kahvia ja teetäkin voi juoda, sillä nekin

imeytyvät pelkkää vettä paremmin. Mehukeitotkin ovat hyviä nesteen saannin kannalta.

On suositeltavaa juoda vasta sitten, kun suu on tyhjä, ja enimmäkseen aterioiden välillä.

Nestevajauksen oireita ovat samat kuin suolan puutteesta johtuvat ongelmat. Ripuli, hikoilu ja kuumeilu lisäävät myös nesteen tarvetta.

Jos virtsaa tulee niukasti tai se on kovin tummaa, juo luultavasti liian vähän.

Suola

Suolan puute on riskinä erityisesti ohutsuoliavanneleikatulla, mutta myös paksusuoliavannepotilaiden on syytä kiinnittää siihen erityistä huomiota. Jos elimistössä ei ole tarpeeksi suolaa, sen oireita ovat mm. äänen vaimentuminen, suonenveto, krampit, väsymys, voimattomuus, janon tunne, pahoinvointi ja virtsan vähyys. Ripulin vaivattessa riittävään suolan saantiin on kiinnitettävä erityisen paljon huomiota. Jos on sairauden aikana erityisen huono ruokahalu, juoden voi saada paremmin ruokaa alas. Esimerkiksi lihaliemi on hyvä suolan lähde.

Suolaa voi välillä tarvita enemmän kuin mihin on tottunut. Jos on verenvainautia tai sydämen vajaatoimintaa, suolaa kannattaa käyttää säästeliäämmin. Sopeutumisvaiheen jälkeen voi yleensä vähentää suolaa normaalille tasolle.

Tavallinen ruokasuola on parempi vaihtoehto kuin tuotteet, josta on poistettu natriumia.

Vitamiinien ja kivennäisaineiden vajeet

Varsinkin ohutsuoliavanneleikatulla magnesiumin ja kaliumin puute ovat mahdollisia, samoin rautavaraston väheneminen, joka ei näy aina hemoglobiinin laskuna. Ohutsuolen loppuosan

poisto voi aiheuttaa B₁₂-vitamiinin puutosta, jolloin puuttuvaa vitamiinia annetaan injektiona.

Laboratoriokokeilla voidaan seurata B₁₂-vitamiinin, folaatin, kalsiumin, natriumin, kaliumin, magnesiumin ja D-vitamiinin pitoisuuksia sekä rautavaraston riittävyyttä. Luuston tiheys on hyvä mitata varsinkin silloin, kun joutuu syömään kortisonia.

Ripuli ja ummetus

Suolen toimintaa voi lisätä muun muassa runsas sokerin käyttö, kookijyvävilja, raa'at kasvikset, laktoosi, sorbitoli ja ksylitoli. Ripulia vähentävät avanneleikattujen kokemusten perusteella esimerkiksi pasta, riisi, peruna, vaalea leipä ja banaani. On hyvä pitää matkoilla mukana tyhjennettävää avannepussia ripulin varalta, sillä jos uloste tulee paineella, on avannepussin vaihtaminen vaikeaa. Vaikeaan ripuliin on saatavissa apteekista valmisteita, joilla varmistetaan nestetasapaino. Sellainen on hyvä olla matkoilla mukana.

Ummetusta esiintyy etenkin paksusuoliavanneleikatulla. Tilannetta helpottaa normaalia runsaampi juominen, täysjyväleipä, kaura- tai ruispuuro, kasvikset, hedelmät ja marjat. Ummetusta voi ehkäistä ennakolta liikkumalla ja syömällä säännöllisesti. Apteekista on saatavissa ummetusta helpottavia valmisteita.

Ilmavaivat

Osa suolistoon kertyvästä kaasusta on nieltä ilmaa, osa suolessa muodostunutta kaasua. Ilmaa tulee nieltä vähemmän, jos ei syö purukumia tai juo pullosta tai pillillä eikä puhu syödessä.

Oma kokemus auttaa huomamaan, mitä ruoka-aineita kannattaa välttää ilmavaivojen vähentämiseksi. Hapanmaitotuotteet ja vihannekset eivät aiheuta niin paljon hajuhaittoja

kuin esimerkiksi sipuli ja jotkin kalat ja äyriäiset.

Kaasun muodostuminen suolistossa on kuitenkin luonnollista ja yksi merkki siitä että se toimii.

Ruokahaluttomuus

Jos ruokahalu on hyvin huono, kannattaa syödä sitä mikä maistuu ja itselle sopivaan aikaan, pieniä aterioita kerrallaan. Kauniisti kattaminen ja ruoan eri väreillä leikittely voi auttaa asiaa. Joskus raikkaat, hedelmä- ja marjapohjaiset ruoat maistuvat paremmin. Huonon ruokahalun päivinä on tärkeää huolehtia nesteen saannista, koska nestevaje vähentää myös ruokahalua. Pientä ruokapäiväkirjaa kannattaa pitää ja keskittyä siihen, että saisi ainakin riittävästi proteiinia. Ravitsemusterapeutti voi laskea yksilöllisen tavoitteen.

Vitamiinivalmisteet ja täydennysravintovalmisteet

Monipuolisesta ruokavaliosta saa kaiken tarvitsemansa eikä lisäravinteita tällöin tarvita. Jos niitä kuitenkin haluaa käyttää, monivitamiinitablettien käyttö on suositeltavampaa kuin se, että ottaa erilaisia tuotteita monesta purkista. Nestemäiset valmisteet ja purutabletit voivat imeytyä paremmin kuin tabletit.

Apteekista on saatavissa täydennysravintovalmisteita, joissa on pieneen nestemäärään saatu mahdollisimman paljon eri ravintoaineita. Joskus nestetasapainoon auttavat urheilujuomat.

Joissakin tapauksissa lääkäri määrää suoliston ongelmien takia täydennysravintovalmisteita ns. kliinisinä ravintovalmisteina. Tällöin niistä saa Kelalta osittaisen korvauksen.

Ravitsemusterapeutti opastaa tarvittaessa vitamiini- ja kivennäisainelisien, täydennysravintovalmisteiden sekä nestetasapainoa ylläpitävien tuotteiden käytössä.

Lääkkeet

Lääkäri on saattanut määrätä kipulääkkeeksi opiaatteja. Ne aiheuttavat lähes aina ummetusta, joten varmuuden vuoksi on hyvä samalla ottaa ummetusta ehkäiseviä lääkkeitä.

Ohutsuolen osapoisto ja mahan tyhjenemisen nopeutuminen voivat vaikuttaa lääkkeiden imeytymiseen. Suolistoavanteesta on syytä mainita lääkärille, joka määrää lääkkeitä. Puru-tabletit, nestemäinen lääke, laastari tai ehkäisyvalmisteissa esimerkiksi hormonikierukka saattavat olla joskus parempia vaihtoehtoja kuin tabletit ja kapselit.

Virtsa-avanneleikatun ravinto

Virtsa-avanneleikatun tulisi juoda vettä tai muita nesteitä noin 8 lasillista (2 litraa) päivässä, etenkin kuumalla ilmalla enemmänkin. Runsaan nesteen saannin on todettu vähentävän virtsatietulehdusten riskiä, jota virtsa-avanne lisää. Joidenkin kokemusten mukaan karpalomehun juonti saattaa myös ehkäistä tulehduksia.

Virtsa-avanne tehdään yleensä käytämällä ohutsuolen loppuosasta otettua pätkää. Kun suolen päät on liitetty yhteen, kestää aikansa, ennen kuin liitos paranee täysin, ja tällöin se saattaa olla altis tukkeutumaan. Tämän takia sairaala antaa ohjeet siitä, mitä ruokia on vältettävä muutamina viikkoina leikkauksen jälkeen; vältettäviä ovat tyypillisesti pähkinät, siemenet, marjojen, hedelmien ym. kuoret, sitrushedelmät (mehut ovat sallittuja), sienet, ananas ja raa'at kasvikset. Joissakin tapauksissa saatetaan antaa ohjeita tällaisten ruoka-aineiden välttämisestä myöhemminkin. Ruuan hyvä pureskeleminen vähentää myös riskiä.

Muutoin virtsa-avanneleikattu voi syödä normaalisti. Monipuolinen ja muutoinkin terveellinen ravinto on erityisen tärkeää leikkauksen jälkeen

toipumisen edistämiseksi. On hyvä välttää lihomista, mutta myös voimakasta laihduttamista, koska avanteen sijainti on suunniteltu senhetkisen kehonmuodon mukaiseksi

Suolen osan käyttäminen virtsaavanteen tekoon saattaa vähentää sellaisten ravintoaineiden imeytymistä, jotka imeytyvät ohutsuolen loppupuolella, erityisesti B₁₂-vitamiinin. Vainkus on kuitenkin yleensä vähäinen eikä aiheuta ongelmia, jos ruokavalio on jokseenkin monipuolinen.

Jotkin ruoka-aineet (esim. punajuuri), jotkin antibiootit ja muut lääkkeet sekä vitamiini- ja hivenainevalmisteet saattavat muuttaa virtsan väriä. Ilmiö on vaaraton.

Jotkin ruuat ja juomat (esim. parsat, kaalit, sipuli, säilykepavut, jotkin juustot, kala, alkoholi) saattavat aiheuttaa virtsaan voimakasta hajua. Jos tästä on itselle tai muille haittaa, voi kyseisten aineiden käytön vähentämisen lisäksi käyttää ruoka-aineita, joiden on todettu vähentävän hajua, kuten karpalomehua ja jugurtteja.

KÄTEVÄ RIPULIJUOMA

Ripuliin auttaa juoma, jossa litraan vettä on sekoitettu ½ tl suolaa ja reilu 1 tl sokeria. Ulkomaanmatkallekin voi ottaa mukaan pienessä pussissa sopivaa sekoitusta, jonka voi sekoittaa nesteeseen. Vaihtoehtoisesti voi sekoittaa appelsiinimehuun puolet vettä ja lisätä siihen ½ tl suolaa litraa kohden.

Liikunta

Pitkän sairauden ja avanneleikkauksen jälkeen sänky edelleen houkuttelee usein enemmän kuin ulkoilu tai sali. Potilasvaiheen jälkeen on toipilas ja kuntoutuu, mutta siirtyminen aktiiviseksi kuntoilijaksi ei ole aina helppoa.

Avanneleikkauksen jälkeen moni pelkää aloittaa aktiivista liikunta-harrastusta, koska ei tiedä, mitä voi turvallisesti ja riskittä tehdä. Perusohje avanneleikatun liikuntaan on käyttää harkintaa ja maalaisjärkeä.

Leikkauksen jälkeen

Sairaalassa ohjataan liikkumaan hiukan jo pian leikkauksen jälkeen, koska tämä nykytiedon mukaan edistää toipumista. Liikuntaa lisätään vähitellen jo sairaalassa ja myöhemmin kotona. Aluksi lisätään liikkumiskertoja, sitten varovasti esimerkiksi kävely-matkan pituutta. Vasta viimeiseksi voidaan liikunnan muotoja muuttaa raskaammiksi.

Toipuminen vie aikaa useita viikkoja. Jos on ennen leikkausta ollut himo-liikkuja, nyt tarvitaan malttia jatkaa harrastusta pienin askelin. Nostamista ja alavatsassa painetta aiheuttavaa liikuntaa tulee aluksi kokonaan välttää. Sairaalassa annettaviin ohjeisiin sisältyy usein rajoituksia ja niiden aikarajoja, jotka voivat riippua yksilöllisesti leikkauksen tyypistä, potilaan kunnosta ym.

Mitä voi tehdä ja mitä ei

Kun leikkauksesta on kulunut riittävästi aikaa ja on hyvin toipunut, avanneleikattu voi harrastaa hyvin monenlaista liikuntaa. Toipumiseen voi mennä vuosikin. Jos on harrastanut

jotain liikuntamuotoa aikaisemmin, sitä voi todennäköisesti jatkaa.

Vesijumppa on erityisen suositeltavaa, se on hyväksi myös nivelille. Voimistelu on hyvä laji, kunhan varoo liikkeitä, jotka aiheuttavat suurta painetta alavatsaan.

Kuntosalilla on useita laitteita, jotka soveltuvat hyvin. Esimerkiksi ylätalja, joka vahvistaa leveitä selkälihaksia ja käsivarsien koukistajia, on avanneleikatulle hyvä, sillä painetta ei kohdistu alavatsaan. Rajuimmat saliharjoitukset kannattaa aluksi jättää ja käyttää järkeä sitten, kun niihin ryhtyy: ei kovia vatsarutistuksia eikä nostoja. Kun näitä tekee, täytyy olla jo todella hyvässä kunnossa. Kamppailulajien kanssa tulee myös olla varovainen.

Jos kehossa on turvotusta, liikunta on siihen paras lääke. Vesijumpan ohella kävely on hyvä keino saada lihakset työhön.

Jos hoidoista ja leikkauksista on jäänyt sellaisia komplikaatioita, jotka haittaavat normaalia elämää tai liikkumista, voi fysioterapian ohjauksesta olla apua. Tätä varten tulee pyytää lähete sairaalan lääkäriltä tai terveyskeskuksesta.

Tyrää ehkäisemään

Tyrän voi saada, vaikka tekisi kaiken mahdollisen sen ehkäisemiseksi. Vatsalihaksia voimistamalla tyrän riskiä voi hieman pienentää, joskaan tästä ei ole vakuuttavaa näyttöä.

Isometriset (paikallaan pysyvä lihasjännitys) harjoitukset ovat avanneleikatulle turvallisia. Aloittaa voi vaikkapa tällä yksinkertaisella harjoituksella: mene selinmakuulle ja vedä napaa

selkärankaa kohden ja pidä lihasjännitystä muutama sekunti. Toista 5–10 kertaa. Tämän voi tehdä monta kertaa päivässä.

Tyrävyötä ei tule käyttää ellei sitä todella tarvitse. Se heikentää lihasvoimaa ja verenkiertoa. Liikuntaa harrastaessa tavoitteena on nimenomaan se, että lihakset voimistuvat. Jokaisen tulee arvioida itse oma tilanne ja jos tyrävyötä tarvitsee, sitä tietenkin pitää käyttää. (Tästä tarkemmin komplikaatiot-luvussa)

Mistä motivaatiota

Monet ovat saaneet lisää motivaatiota liittymällä johonkin ryhmään. Liikuntaseurat ja kuntosalit järjestävät voimistelua, joogaa ja muuta ryhmäliikuntaa. Joillakin järjestöillä, kuten syöpäjärjestöillä on omia ryhmiä. Kun sopii vertais-

henkilön kanssa, että nähdään taas ensi kerralla, on vaikeampaa jättää väliin.

Toisille sopii oman tavoitteellisen suunnitelman tekeminen. On hyvä tehdä se kirjallisesti ja seurata sen toteutumista päiväkirjalla. Läheisten kanssa sopimalla ei tule aikataulullisia yhteentörmäyksiä. Tämä vaatii vain selkeän päätöksen ja sitoutumisen.

Avanneleikattu voi saada motivaatiota liikuntaan, kun tiedostaa, miten tärkeää on pitää paino kurissa. Ylipaino lisää tyräriskiä.

Aktiivisuusrannekkeen on huomattu lisäävän joidenkin liikuntamotivaatiota.

Jos on epävarma siitä, mitä uskaltaa tehdä tai jos on paljon muita sairauksia, kannattaa keskustella ennen liikuntaohjelman aloittamista lääkärin tai avannehoitajan kanssa.

UIMA-ASUN KÄYTTÖOIKEUSRANNEKE

Henkilö, jolla on tällainen uima-asun käyttöoikeusranneke, saa pitää uimapukua päällä uimahallien ja kylpylöiden saunoissa. Avanneleikatut kuuluvat tähän ryhmään.

Ranneketta saa Finnicolta ja syöpäjärjestöiltä. Sen voi myös tilata muutaman euron hintaan Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitosta (www.suh.fi). Myös osa uimahalleista myy rannekeita.

Aiemmin käytössä on ollut uima-asun käyttöoikeusmerkki, sitä voi edelleen käyttää uima-asuun kiinnitettynä.



Matkustaminen

Avanneleikattu voi matkustaa huoletta, kunhan ottaa muutamia seikat huomioon. On tärkeää, että oikeanlaisia sidoksia on riittävästi aina saatavilla. Lisäksi on hyvä tarkkailla syömistä ja juomista, jotta ripulin riski on mahdollisimman pieni.

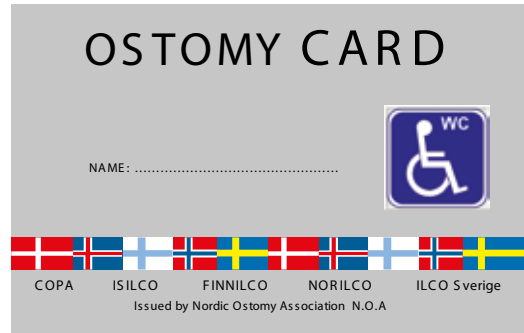
Matkalle mukaan

Sairaalaan voi saada mukaan taitetun vihkosien (Travel certificate), johon on kirjattu henkilötiedot ja tietoja avanneesta useilla kielillä. Niitä saa myös joiltakin avannetarvikefirmoilta, avannehoitajalta ja Finnilcolta. Tämä on hyvä ottaa mukaan matkalle ja pitää vaikkapa passin välissä, jolloin sitä voi näyttää tullissa tai turvatarkastuksessa, mikäli avannetarvikkeet aiheuttavat kyselyä. Finnilcon jäsenenä saatavasta pankkikortin kokoisesta avannekortista voi myös olla apua turvatarkastuksessa.

Avannetarvikkeet voi ottaa pois pahvisista pakkauksistaan, jotta saa ne paremmin mahtumaan. Lentokoneella matkustaessa on hyvä ottaa vähintään muutaman päivän tarvikkeet käsi- matkatavaroihin, koska joskus ruumaan laitettu matkalaukku ei tulekaan samaan aikaan perille. Sidoksia kannattaa pakata reilusti enemmän kuin mitä arvioi normaalisti tarvitsevasi.

Saksia ei saa ottaa käsimatkatavaroihin, joten ihonsuojalevyihin kannattaa etukäteen leikata sopivan kokoiset aukot. USA:n uudet turvamääräykset sallivat pienet, terältään enintään 6 cm pitkät sakset. Varminta on kuitenkin pakata sakset ruumaan meneviin matkatavaroihin.

Puhdistusaineet ja pastat ovat nesteitä, joten ne on pakattava läpi-



COPA Denmark	ISILCO Iceland	FINNILCO Finland Nordic Ostomy Association	NORILCO Norway	ILCO Sverige Sweden
For humane reasons, please carry out personal and luggage examinations discreetly. The cardholder has had an ostomy or a similar operation. Please, have this in mind in case of security screening and/or a body search. The baggage may contain pouches and other products for treatment of the ostomy as well as necessary medical supplies for daily care. Intestinal operation requires access to invalid toilet. Thank you! Inhimillisistä syistä, voititteko ystävällisesti suorittaa henkilö- ja matkatavaratarkistuksen hienotunteisesti. Kortin haltijalle on tehty avanne- tai vastaava leikkaus. Turvallisuustarkistuksessa ja/tai ruumiintarkastuksessa voi tulla esiin avannesidoksia, tuotteita ja välttämättömiä lääkintätarvikkeita, joita tarvitaan päivittäisessä hoidossa. Tehty suolistoleikkaus edellyttää saada käyttää inva-WC:tä. Kiitos!				
Nordic Ostomy Association				
Denmark COPA	Iceland ISILCO	Finland FINNILCO	Norway NORILCO	Sweden ILCO Sverige

näkyvään muovipussiin turvatarkastuksessa.

Vaikka käyttäisi yleensä suljettavia pusseja, tyhjennettäviä pusseja on tärkeää ottaa mukaan ripulin varalta. Joskus uloste tulee sellaisella paineella, että pussin vaihtaminen on hyvin vaikeaa.

Matkalle kannattaa ottaa mukaan ripulilääkettä. (Ripulijuoman ohje sivulla 23.)

Avannetarvikkeita ei tule jättää kuumaan autoon eikä helteeseen. Kylmälaukku on hyvä vaihtoehto.

Matkalle on hyvä ottaa mukaan tärkeitä tietoja: avannetarvikkeiden valmistaja, tuotteiden nimet ja tuotenumero sekä avannehoitajan yhteystiedot.

Jos avannetarvikkeet loppuvat matkalla kesken, kannattaa kysyä neuvoa paikallisesta apteekista, joka ohjaa eteenpäin tarvikkeiden saamiseksi.

Kulkuvälineissä

Turvavyön voi asetella lentokoneessa ja autossa siten, että se on avanteen ylä- tai alapuolella.

Laivoilla, junassa ja pitkän matkan linja-autoissa on yleensä vessoja. Asia kannattaa varmistaa, jos kyseessä on pidempi matka varsinkin ulkomailla.

Mukaan on hyvä varata riittävästi ruokaa ja juomaa, ellei ole tiedossa, että sitä on tarjolla. Aterioita ei pitäisi jättää matkalla väliin. Riittävä juominen on myös tärkeää.

Kannattaa käydä vessassa ennen kulkuvälineen lähtöä. Esimerkiksi vaikka bussissa olisi vessa, se on yleensä varsin ahdas, joten pussin tyhjentäminen siellä on hankalaa. Lentokentällä voi käydä vielä lähtöportin lähellä olevassa vessassa.

Lentoasemien turvatarkastukset tulee tehdä yksityisyyttä kunnioittaen. Useissa kohteissa on mahdollista pyytää tarkastusta yksityistilassa. Avannepussi on syytä tyhjentää ennen turvatarkastusta. Vartaloskanneri havaitsee jopa tyhjän avannepussin, joten avanteesta voi olla hyvä kertoa. Lentokoneessa voi yrittää varata istumapaikan käytävän vierestä, jotta pääsee helpommin käymään vessassa.

Ravinto

Lämpimällä säällä tulee juoda tavallista enemmän, jotta elimistö ei kuivu. Vesi on usein laadultaan erilaista ulkomailta, joten turvallisinta on juoda ainoastaan pulloitettua vettä ja vielä tarkistaa, että pullon sinetti on avaamaton. Jääpaloja kannattaa välttää, sillä ne on yleensä tehty hanavedestä eikä edes hampaiden pesua suositella muulla kuin pullovedellä.

Raa'at kasvikset ja hedelmät on parasta kuoria itse. Vaara saattaa piillä myös salaateissa ja äyriäisissä, kermassa, majoneesissa ja jäätelössä. Liha ja kala ovat sopivia, jos niitä on kypsennetty tarpeeksi.

Jos ruoka tai juoma on seissyt pitkään, sitä ei kannata nauttia.

Ripulin yllättäessä on hyvä välttää voimakkaasti maustettuja ruokia ja maitotuotteita. Riittävästä juomisesta ja suolan saamisesta tulee huolehtia. Jos erittäin raju vatsatauti yllättää, ohutsuoli- ja J-pussi-leikattujen on tärkeää mennä ajoissa sairaalaan tiputukseen.



DreamCare

Ilmainen toimitus kotiin tai noutopisteeseen yli 125 € ostoksille.

Hoivatuotteet ja apuvälineet meiltä helposti, edullisesti, nopeasti ja yksityisyyttäsi kunnioittaen.

www.dreamcare.fi | Vanajantie 10, 13110 Hämeenlinna
asiakaspalvelu@dreamcare.fi | Puh. 050-5230080

Seksuaalisuus kuuluu elämään

Seksuaalisuus on ihmisyyteen ja elämään kiinteästi liittyvä kokonaisuus, joka vaikuttaa kaikilla elämän eri osa-alueilla. Se on elämistä kaikissa niissä rooleissa, joita meillä on yksilönä, parisuhteessa, perheessä, työelämässä ja muussa sosiaalisessa kanssakäymisessä. Seksuaalisuudessa ihmisen yksilöllisyys korostuu, sillä sen merkitys on jokaiselle meistä erilainen.

Seksuaalinen hyvinvointi ei riipu siitä, elääkö parisuhteessa vai ei tai harastaako seksiä vai ei. Siihen vaikuttavat ratkaisevasti suhde omaan kehoon sekä kyky kohdata ja jakaa tunteita. Ihmiset toteuttavat omaa seksuaalisuuttaan yksilöllisesti ja kohtaavat sen erilaisissa elämäntilanteissa perussuhtautumisensa mukaisesti. Seksuaalisesta hyvinvoinnistaan on vastuussa itse. Sitä voisi luonnehtia jopa valintakysymykseksi. Ihminen voi tehdä elämässään tarvittavia suunnan muutoksia niin tunnetasolla kuin käytännössä ja pyrkiä alentamaan niitä esteitä, joita elämä tullessaan tuo.

Hyvä seksuaalisuus on elämän voimavara, mutta poikkeustilanteissa se saattaa muuttua haasteeksi aiheuttamalla surua ja huolta. Jokaisella ihmisellä on kuitenkin oikeus parhaaseen mahdolliseen seksuaalisuuteen, eikä sairaus tai leikkaus saa olla sille esteenä. Siihen, että jälleen pystyy nauttimaan seksuaalisuudesta ja kehostaan, ja niin halutessaan, rakastelusta, vaaditaan ehkä paljon avoimuutta, tunteiden läpikäyntiä, rohkeutta, kärsivällisyyttä ja kestävyyttä, mutta se kannattaa. Seksuaalinen eheytyminen on mahdollista.

Monenlaiset tunteet kuuluvat asiaan

Avanne- tai vastaava leikkaus tehdään usein pitkään jatkuneen kroonisen sairauden ja vaivojen vuoksi. Sitä on tiennyt odottaa, ja siihen on osannut jo ennalta henkisesti varautua. On ollut aikaa sopeutua tilanteeseen sekä pohdittavaa tulevaa muutosta itse ja läheisten kanssa. Tässä tilanteessa leikkaus yleensä helpottaa elämää ja parantaa elämänlaatua, vaikka aiheuttaakin suuren muutoksen ja uuteen totuttelun. Äkillisissä sairastumisissa, syövän hoidon ja pahojen vammojen yhteydessä, leikkaus voidaan joutua tekemään kiireellisenä, eikä aikaa valmistautumiseen ole. Mukana ovat usein myös vakavan sairauden tai onnettomuuden aiheuttama kuolemanpelko ja epävarmuus tulevaisuudesta.

Olipa leikkauksen syy ja tilanne mikä hyvänsä, siihen liittyy voimakas, mutta yksilöllinen tunnelataus. Tunteiden määrä ja monimuotoisuus saattaa hämmäntää, jopa pelottaa tai huolestuttaa. On vaikea sulkea tunteita pois, eikä niin pidäkään tehdä. Niiden salliminen on tärkeää ja selviytymistä edistävää. Tunnekirjoon sisältyvät yksilöllisesti esimerkiksi pelon, surun, pettymyksen, vihan ja katkeruuden, yksinäisyyden ja avuttomuuden, mäsennuksen sekä, tilanteesta riippuen, myös helpotuksen tunteet. Itsetunnon lasku on myös tavallista.

Minäkuva ja suhde seksuaalisuuteen voivat muuttua

Ihmisen suhde seksuaalisuuteensa ja kehonkuvaansa haavoittuu helposti. Leikkaus vaikuttaa kumpaankin. Arpi, avanne ja avannepussi näkyvät ulos-

päin ja muuttavat ulkoista minäkuva. Suolen tai rakon poisto erilaisine vaihtoehtoineen, myös ilman avannetta, vaikuttavat sisäiseen minäkuvaan. Kuva omasta kehosta voi rikkoutua. On vaikea nähdä itsensä ehjänä; leikkausalue nousee omissa silmissä etualalle. On kuitenkin hyvä muistaa, että oma mielikuva ei vastaa sitä, miten muut henkilön näkevät. He näkevät edelleen kokonaisen ihmisen, jolla on arpi ja pussi, mutta muutos on vain osa kokonaisuutta.

Suhde omaan kehoon on aina yksilöllinen. Se on muotoutunut aikuiseksi kasvun ja elämän kokemusten myötä tutuksi ja turvalliseksi, omaksi omaisuudeksi. Tehty leikkaus muuttaa minäkuva; uusi peilikuva on erilainen. Siihen tutustuminen ja totuttelu voivat viedä aikaa, toisilla enemmän, toisilla vähemmän. Meillä on kuitenkin alttajuinen kyky selviytyä ja eheytyä. Uusi minäkuva tulee vähitellen tutuksi ja omaksi. Vaikka hyvin tietää, että leikkaus oli pakollinen terveyden parantamiseksi tai elämän säilyttämiseksi, saattaa silti tuntea vihaa ja katkeruutta siitä, mitä omalle keholle on tehty. Alussa voi tuntea itsensä jopa rumaksi ja luotaantyöntäväksi. On kuitenkin hyvä ja tärkeää muistaa, että se on vain tunne, ei todellisuus. Aika ja kokemus antavat tilaa eheytymiselle ja uuden tilanteen kanssa sinuiksi tulemiselle.

Aikaisemmin intiimisti hoidetut ulostamis- tai virtsaamistoiminnot tulevat myös näkyvämmiksi. Heti leikkauksen jälkeen, kun tarvitsee vielä apua ja neuvoja, voi kokea hoitotilanteet vaivaannuttavina ja epämiellyttävinä. Aika ja karttuva kokemus kuitenkin auttavat.

Avanne tai arpi on yksityisasia. Jokainen päättää itse, kenelle asiasta kertoo. Alastomuus muiden seurassa voi aluksi tuntua vaikealta. Se, mitä muut, jopa kumppani tai omat perheen-

jäsenet mahdollisesti ajattelevat, voi pelottaa. Varsinkin alussa, jos itsetunto on matala ja minäkuva muotoutumatta, ei ole ehkä kykyäkään kohdata tilannetta ja sitä välttelee. Rohkeuden ja itsetunnon kasvu tapahtuu yksilöllisesti. Muiden edessä alastomana esiintymisen ei tulekaan olla itsetarkoitus eikä näyttö omasta voimakkuudesta. Vahvuus siihen tulee, kun aika on kypsä. Jokaisella on oikeus itse päättää, milloin ja keiden kanssa haluaa esimerkiksi sauna tai milloin on valmis menemään uimahalliin. Pakko ei ole.

Parisuhde

Sairaus ja leikkaus vaikuttavat aina jollakin tasolla parisuhteeseen. Riippuu luonnollisesti sairauden tilanteesta, parisuhteen laadusta ja yhteisistä kokemuksista, kuinka vaikea tai helppo kysymys siitä muodostuu. Jos kumppanit ovat oppineet keskustelemaan, selviytyneet kriiseistä aikaisemminkin ja kunnioittavat toisiaan, asiasta usein selvittää jo totutuin keinoin. Kaikissa parisuhteissa ei kuitenkaan osata tai haluta ymmärtää toisen ajatuksia ja tunteita. Silloin ennuste suhteessa on huonompi ja ongelmat yleensä pitkäaikaisempia. Uuden elämäntilanteen aiheuttama kriisi sekä leikatun puolison itsetunnon lasku ja epäselvyys omasta minäkuvasta voivat rasittaa parisuhdetta. Tavallisia parisuhteen uhkia ovat myös mustasukkaisuus, kumppanin sitominen liikaa tilanteeseen ja omaan pahoinvointiin, sekä suhteesta eristäytyminen niin henkisesti kuin fyysisestikin. Täytyy muistaa, että kumppanilla on oikeus elää omaa elämäänsä sekä oikeus omiin henkilökohtaisiin tunteisiin ja pelkoihin. Ne ovat normaaleja ja kuuluvat selviytymiseen sekä parisuhteessa että yksilönä.

Se, miten avanne- tai vastaava leikkaus vaikuttaa parisuhteeseen, riippuu monesta asiasta. On tietysti eroa sillä,

onko kysymyksessä pitkä vai lyhyt parisuhde, entuudestaan hataralla pohjalla oleva vai vahva ja toimiva yhteiselo, vai ollaanko vasta seurustelun alkumetreillä. Kun ei vielä kunnolla tunneta, ylitettäviä portaita ovat avanteesta tai vastaavasta kertominen, avannesidoksen näyttäminen, avun pyytäminen, ensimmäinen rakastelu jne. Pidemmässä parisuhteessa tilanteet voivat olla helpompia, mutta avoin keskustelu ja toisen kunnioittaminen ovat silloinkin tärkeitä. Toisaalta, jos ei ole totuttu keskustelemaan, ei sitä välttämättä tässäkin tilanteessa osata. Jos kumppanista ei ole asian purkajaksi, ei kannata kuitenkaan jäädä yksin, vaan tarvittaessa jakaa tunteensa ja puhua esim. hyvän ystävän tai vertaistukihenkilön kanssa. Myös ammattiapua on saatavilla, ja pariterapeutille voi haakeutua joko yksin tai yhdessä puolison kanssa.

Sinkku tarvitsee rohkeutta

Kaikilla ei ole parisuhdetta. Osa elää yksin vapaaehtoisesti, mutta osalla yksinäisyys on kipeä asia. Omasta halutaan sinkuilla on yleensä vahva sosiaalinen verkosto, joka tukee, mutta aidosti yksinäisiltä ihmisiltä sekin usein puuttuu. Niillä, jotka eivät elä parisuhteessa, mutta haluaisivat löytää itselleen kumppanin, porras uuden ihmissuhteen luomiseen voi muuttua korkeammaksi. Milloin voin kertoa, että minut on leikattu? Katkeaako hyvin alkanut ihmissuhde siihen? Milloin uusi ihmissuhde on valmis siirtymään seksitasolle?

Pelot ja oman minäkuvan epäselvyys voivat johtaa jopa eristäytymiseen: ei uskalla antaa mahdollisuutta uusille suhteille. Kannattaa kuitenkin palata muiden ihmisten joukkoon ja sallia tilanteet, joista kumppanin voi löytää. Rakkaus ja hyvä ihmissuhde




NovaLife TRE -ihonsuojalevyt

Suunniteltu suojaamaan ihoasi

Pasi, syöpätaistelija



Laaja valikoima NovaLife TRE -avannesidoksia

Tutustu ja pyydä näyte osoitteesta dansac.fi tai asiakaspalvelustamme puh. 010 841 3040

Varmista, että luet ennen käyttöä käyttöohjeen, jossa on tietoa käyttötarkoituksesta, vasta-aiheista, varoituksista, varotoimenpiteistä ja ohjeista.




Dansac-logo, NovaLife ja TRE ovat Dansac A/S:n tavaramerkkejä. ©2020 Dansac A/S



FI-00020

eivät ole kiinni siitä, onko leikattu vai ei. Asiasta kertomisen ajankohtakin riippuu täysin omasta persoonasta ja tilanteista. Siihen ei ole mitään mallia. Oikean ihmissuhteen syntyminen ei kaadu sairauteen tai avanteeseen. Jos niin käy, kyseistä ihmissuhdetta ei olisi muutenkaan kannattanut jatkaa, ja asian voi jättää omaan arvoonsa. Siitä ei kannata pahoittaa mieltään ja lannistua, sillä tyhmyys ja kypsymättömyys ovat vastapuolella.

Haluttomuus

Haluttomuutta esiintyy yleisesti kaikilla ihmisillä ikään, elämäntilanteeseen tai sukupuoleen katsomatta. Se on yleistä myös sairauksien ja niiden hoitojen yhteydessä. Sen voisi sanoa jopa kuuluvan asiaan. Voimavarat tarvitaan leikkauksesta toipumiseen sekä tottumiseen uuteen tilanteeseen ja minäkuvaan. Haluttomuus on normaali, onneksi yleensä ohimenevä ilmiö. Halu palautuu itsestään, kun aika on kypsä.

Kiinnostus seksiin yleensä parantaa mahdollisuuksia seksuaaliseen eheytymiseen. Halutonta kumppania ei saa painostaa yhdyntään, vaan hänen haluttomuuttaan tulee kunnioittaa. Itsetyydytys on yleinen, turvallinen ja luullinen keino laukaista seksuaalinen tarve. Parisuhteessa molemmat saattavat olla haluttomia.

Haluttoman kauden aikana on tärkeää, että parisuhteen hoitoa ei unohdeta ja sen kestävyyttä ei jätetä pelkäämään henkisen yhteyden varaan. Läheisyys, hellyys ja ihon kosketus ylläpitävät kumppanusten välillä myös fyysistä yhteyttä. Jos kosketus säilytetään, haluttomuuden jälkeen paluu takaisin seksuaaliseen läheisyyteen helpottuu.

Nainen

Leikkaus voi aiheuttaa joitakin muutoksia sukupuolitoiminnoissa, mutta se

ei ole este yhdynnöille tai muulle seksin harrastamiselle. Toimenpiteen jälkeen voi viedä jonkun aikaa ennen kuin elimistö palautuu ja haavat paranevat. Peräsuolen poistoleikkaus voi aiheuttaa melko pitkäänkin kipua yhdynnässä, ja paksusuolen poiston jälkeen joskus ilmenevä kohdun taaksepäin vetäytyminen voi tuntua kipuna kohdunsuussa. Sukuelimiä hermottavat hermot saattavat vaurioitua, ja emättimen alueelle sekä klitorikseen voi kehittyä tuntuu puutoksia. Samasta syystä voi olla myös emättimen kostumisongelmia.

Oireet ja muutokset voivat kuulostaa hankalilta, jopa pelottavilta, mutta niitä voidaan tehokkaasti hoitaa. Haa-vojen tulee luonnollisesti saada aikaa parantua ennen kuin yhdynnät aloitetaan. Aika on yksilöllisesti eripituinen. Tänä aikana voidaan rakastella ilman yhdyntää; hyvällä ja laukaista toisensa esim. kädellä, suulla tai seksiapuvälinettä, kuten klitoriskiihotinta käyttäen. Aina ei myöskään tarvitse pyrkiä orgasmiin, vaan hellyys ja läheisyys voivat tuottaa seksuaalista mielihyvää.

Kivulias yhdyntä voidaan välttää vaihtamalla yhdyntäasentoa niin, että penis ei osu kipeään alueeseen. Jos kipu on kohdunsuulla, tulee välttää peniksen tai hieromasauvan työntämistä syvälle emättimeen. Kannattaa käyttää sellaista yhdyntäasentoa, jossa nainen voi itse säädellä peniksen työnnon syvyyttä ja siten välttää kipua; esimerkiksi rakastelu takaapäin naisen ollessa polvillaan edessä, kumpikin kyljellään mies takana tai naisen istuessa hajeis- rein miehen päällä. Maltti ja hellyys ovat tärkeitä. Jos naisella on tuntu- puutoksia ja ne ovat vaikeita, voidaan etsiä muualta kehosta hyväilyalueita, jotka tuottavat seksuaalista mielihyvää. Emättimen kuivuus voidaan tehokkaasti korvata liukuvoiteilla. Markkinoilla on saatavilla monia eri vaihtoehtoja.

Tuotteen voi ostaa apteekista, netistä, tavarataloista tai erotiikkaliikkeistä.

Avanne- tai sitä vastaava leikkaus ei vaikuta hedelmällisyyteen. Raskaaksi tuleminen ja lapsen synnyttäminen myös alateitse on mahdollista. Raskauden ehkäisyssä tulee ohutsuoliavanneleikatuilla naisilla ottaa huomioon, että ehkäisy pillereiden teho saattaa laskea. Jokainen tapaus on kuitenkin erilainen, joten mieltään askarruttavissa kysymyksissä kannattaa rohkeasti kysyä lääkäriltä.

Mies

Erektiohäiriöt ovat miehillä yleinen ongelma. Erilaiset vaikeudet elämässä, sekä stressi ja suorituspaineeet ovat esimerkkejä erektiohäiriöiden psyykkisistä syistä. Useat sairaudet ja niiden hoidot sekä ikääntyminen ovat tavallisimpia fyysisiä tekijöitä erektio-ongelmien syntymiseen. Erektiohäiriöllä tarkoitetaan sitä, että miehen penis ei kovetu riittävästi yhdynnän suorittamiseen. Erektiokyky on miehelle tärkeä asia, ja sen menettäminen voi olla pelottavaa, hämmentävää ja noloa. Mies voi kokea menettäneensä miehisyytensä. Kokeemus on luonnollisesti yksilöllinen ja riippuu esimerkiksi elämäntilanteesta. Myös kyky selviytyä tilanteesta on yksilöllinen.

Miehisyys ei kuitenkaan ole kiinni erektiokyvystä, vaikka siltä saattaakin tuntua. Keskustelemalla ja tunteiden rehellisellä läpikäymisellä useimmiten löytyy toimiva tasapaino. Eriasteiset erektiohäiriöt ovat tyypillisiä avanne- ja sen kaltaisten leikkausten yhteydessä. Jo sairastamisen ja leikkauksen aiheuttama stressi voi vaikuttaa henkisesti erektion syntyyn. Miehen epävarmuus ja huoli kyvystään voi haitata erektiota. Tällaisessa tilanteessa kannattaa yhdyntä unohtaa joksikin aikaa. Suorituspaineen laskiessa tilanne yleensä korjautuu ja pian esimerkiksi aamu-

erektiot osoittavat, että toiminta on ennallaan.

Peräsuolen vieressä kulkevat sukuelimiä hermottavat hermot voivat vaurioitua joko osittain tai kokonaan. Vauriot ovat tyypillisempiä paksusuoli kuin ohutsuolileikatuilla. Erektiokyky voi palautua sellaiseksi, että se riittää yhdyntään, vaikka erektion kovuus jäisikin vähäisemmäksi kuin aikana ennen leikkausta. Tällaiset tilapäiset erektiohäiriöt ovat tavallisia. Leikkausalueen kudosten parantuminen korjaa tilanteen, mutta se vaatii jonkin aikaa, jopa muutaman kuukauden. Hermovaurioiden aiheuttamat erektiohäiriöt voivat korjautua vielä 1–2 vuoden kuluessakin. Erektiokyky voidaan menettää myös kokonaan.

Erektiohäiriöitä voidaan hoitaa. Lääkitys annetaan useimmiten tablettina suun kautta. Usein joudutaan kokeilemaan useitakin vaihtoehtoja. Joitakin lääkkeitä voidaan annostella virtsaputkeen tai antaa pistoksena paisuuskudokseen, jos suun kautta otettavat lääkkeet eivät auta. Jos erektiolääkitystä ei löydy, on olemassa vielä kirurginen vaihtoehto, jossa miehelle asennetaan erektioproteesi. Erilaisista vaihtoehtoista kannattaa keskustella lääkärin kanssa. Osa miehistä ei halua käyttää erektiolääkkeitä tai sopivaa lääkitystä ei löydy. Vaikka yhdyntä ei onnistukaan, voi mies silti nauttia seksuaalisesta mielihyvystä läheisyyden ja hellyyden avulla. Kumppanin voi tyydyttää käsin, suulla tai seksiapuvälineen avulla. Myös velton peniksen hyväilyllä voidaan tuottaa miehelle seksuaalista mielihyvää.

Rakastelu leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen voi rakastella aivan kuten ennenkin. Siitä ei ole vaaraa eikä haittaa, kunhan leikkausalue on parantunut. Ensimmäinen rakastelukerta voi pelottaa kumpaakin osa-

puolta. Asian kanssa ei kannatakaan kiirehtiä ja siitä on hyvä keskustella avoimesti. Ensimmäisellä kerralla kuitenkin useimmiten huomataan, että pelot ja jännitys ovat olleet turhia.

Jos tuntuu turvallisemmalta rakastella niin, että avannesidosta ei näy, se on täysin mahdollista. Naisille on saatavilla kauniita, seksikkäitä paitoja, toppeja ja yöasuja, jotka jopa lisäävät halukkuutta. Mies voi käyttää t-paitaa tai vastaavaa makunsa mukaan. Vaate estää myös pussin hankaamisen kumppanin ihoa vasten. Pussi kanttaa tyhjentää ennen rakastelua. Voit myös vaihtaa pussin pienempään ja läpinäkymättömään vaihtoehtoon tai kääreistä pussin rullalle ja teipata, niin se ei häiritse liikkumista. Kokemus lisää kekseliäisyyttä.

Ihmisillä, joilla anaalipenetraatio on ollut tärkeä osa seksielämää, perä-

suolen poisto muuttaa pakosta rakastelutottumuksia. Seksuaalisuus on elämässä tärkeä asia, ja kannattaakin keskustella leikkaavan kirurgin kanssa etukäteen vaihtoehdosta, jossa peräsuoli ja peräaukko voidaan säilyttää, jos se on mahdollista taudin kannalta. Peniksen vieminen avanteeseen on ehdottomasti kiellettyä. Myöskään yhdyntää J-pussiin ei kannata yrittää, koska ohutsuoli ja varsinkin J-pussin saumat voivat vaurioitua herkästi.

Erilaiset muutokset elämässä voivat antaa oivallisen tilaisuuden pohtia omaa ja parisuhteen seksuaalisuutta. Sairastamisesta ja leikkauksesta muutoksineen voikin muodostua moottori, joka käynnistää paremman, monipuolisen ja tyydyttävämmän seksielämän löytymisen. Hellyys ja hyväilyt saattavat nousta merkittävään asemaan yhdynnän tilalle tai sen lisäksi.

Istuvuus ja koostumus

ihon terveyden tueksi

ensimmäisestä päivästä lähtien



CeraPlus™ avannesidokset ja ihonsuojalevyt, Remois* -teknologialla

Tutustu ja pyydä näyte osoitteesta Hollister.fi
tai soita asiakaspalveluumme p. 010 841 3040

Varmista, että luet ennen käyttöä pakkausselosteeseen, jossa on tietoa käyttötarkoituksesta, vasta-aiheista, varoituksista, varoitomenpiteistä ja käyttöohjeista.

Hollisterin logo, CeraPlus ja "Healthy skin. Positive outcomes." ovat Hollister Incorporatedin tavaramerkkejä. Kaikki muut tavaramerkit ovat omistajiensa omaisuutta.

© 2020 Hollister Incorporated



*Remois on Alcare Co. Ltd.:n teknologia



Ostomy Care
Healthy skin. Positive outcomes.

Sosiaaliturva

Tässä luvussa kuvataan erilaisia sosiaalisen tuen muotoja, etenkin sellaisia, jotka koskevat erityisesti avanne- ja vastaavasti leikattuja. Tämä opas pyrkii antamaan tietoa siitä, mihin eri tukiin saatat olla oikeutettu. Yksityiskohtaiset tiedot kannattaa katsoa Kelan verkkosivuilta, kuntien verkkosivuilta ym., koska tiedot muuttuvat melko usein ja verkossa on yleensä tuorein tieto.

Tutkimuksen ja hoidon kustannukset

Kun käytät julkista terveydenhuoltoa, maksat vain pienen osan todellisista kustannuksista, mutta kulusi voivat silti nousta huomattaviksi. Tämän takia on käytössä **asiakasmaksukatto**: jos julkiselle terveydenhuollolle maksamasi maksut kuten terveyskeskus- ja sairaalamaksut ylittävät kalenterivuoden aikana tietyn summan (vuoden 2021 osalta 683 euroa), jatkohoidon maksuja alennetaan olennaisesti loppuvuoden ajaksi. Sinun täytyy itse seurata maksujen kertymistä ja ilmoittaa, kun katto saavutetaan tai se ollaan saavuttamassa.

Tämän takia kannattaa tallettaa kaikki tositteet julkisen terveydenhuollon maksuista. Kun maksukatto lähenee, ota yhteys siihen laitokseen (usein sairaalaan), jolle olet maksanut eniten. Toimita sille tositteet muille maksetuista maksuista.

Jos käytät **yksityisiä** terveydenhuoltopalveluja, sinulla on oikeus määrättyjen sääntöjen mukaan saada niistä korvausta Kelalta. Korvaus on yleensä melko pieni osa hinnasta.

Lääkkeet

Kun esität apteekissa Kela-korttisi eli sairausvakuutuskorttisi, saat lääkärin

määräämät lääkkeet hintaan, joista on jo vähennetty Kelalta tuleva korvaus.

Sinulla saattaa olla sairautesi takia oikeus joidenkin lääkkeiden erityiskorvauksiin tai kliinisen ravintovalmisteen korvauksiin. Tätä varten lääkäri kirjoittaa asiasta B-lausunnon. Jos olet työpaikkakassan jäsen, toimita lausunto työpaikkakassaan. Muussa tapauksessa toimita se Kelaan tai pyydä lääkäriä lähettämään se sinne. Asian käsittelyään Kela lähettää sinulle uuden Kela-kortin, johon on merkitty korvausoikeuden numero. Saat kuitenkin korvaukset jo ennen uuden Kela-kortin saamista, koska apteekki tarkistaa oikeuden sähköisesti Kelasta.

Myös lääkekuiluille on vuosittainen **maksukatto**, josta käytetään myös nimitystä vuosiomavastuu. Vuoden 2021 osalta se on 579,78 euroa. Kun katto on saavutettu, maksat loppuvuoden ajan vain pienehkön summan (2,50 euroa vuonna 2021) lääkettä kohti. Sinun ei tarvitse seurata lääkekulujen kertymistä, vaan Kela seuraa sitä, ja kun katto saavutetaan, Kela lähettää sinulle tiedon asiasta ja ohjeet hakemuksen tekemisestä. Tietoja lääkekorvauksista on verkkosivulla www.kela.fi/laakkeet.

Sinulla on oikeus saada lääkärin määräämän lääkkeen sijasta vastaavaa halvempaa lääkettä, jos lääkäri ei ole reseptissä kieltänyt tällaista vaihtamista. Voit kysyä apteekissa tällaisista mahdollisuuksista.

Matkakorvaukset

Yleensä et saa korvausta matkoista terveyskeskukseen, sairaalaan tms., koska matkat korvataan yleisen kuluneuvon (bussi, juna tms.) mukaan ja

niissä on omavastuu (25 euroa yhteen suuntaan vuonna 2021), joka useimmiten ylittää matkan hinnan. Jos matkan hinta ylittää omavastuun, hae korvausta Kelalta.

Jos sairauden tai liikenneolojen takia muu kuin yleinen kulkuneuvo on välttämätön, Kela maksaa hakemuksesta korvauksen omavastuun ylittävältä osalta. Oma autoa käytettäessä kilometrikorvaus on 0,20 euroa/km vuonna 2021.

Jos tarvitset muun kuin yleisen kulkuneuvon sairauden takia, esimerkiksi leikkauksen jälkeisessä tilanteessa, pyydä sairaalalta tai muulta hoitolaitokselta todistus asiasta.

Kela korvaa yleensä vain niin sanotun Kela-taksin käytön. Tämä tarkoittaa Kelan palvelunumerosta tilattua taksia, jolloin matkaan voidaan yhdistää muiden asiakkaiden matkoja ja aikaa voi muistakin syistä kuluu enemmän kuin tavalliseen taksimatkaan.

Matkakustannuksissakin on vuotuisen **maksukatto**, joka on 300 euroa vuonna 2021. Sen ylittävät matkakustannukset Kela korvaa kokonaan. Tässä yhteydessä otetaan huomioon myös yksittäisten matkojen omavastuuosuudet ja ne matkat, joista ei ole saatu korvausta, ei kuitenkaan yleisen taksin (siis muun kuin Kela-taksin) käyttöä. Koska katto on suhteellisen alhainen, kannattaa kerätä tiedot kaikista matkoista terveydenhuoltoon tai kuntoutukseen. Apteekkimatkoja ei lasketa mukaan.

Matkakorvauksista on tietoja verkkosivulla www.kela.fi/taksimatkak.

Sairausloma

Jos olet työsuhteessa, sinulla on useimmiten oikeus saada palkkaa työkyvyttömyysajalta eli saada palkallista sairauslomaa. Asia riippuu kuitenkin työsopimuksestasi ja sovellettavasta työehtosopimuksesta.

Sairausloman enimmäispituus vaihtelee huomattavasti. Jos työkyvyttömyys jatkuu pitempään, voit hakea sairauspäivärahaa.

Lääkäri antaa työkyvyttömyydestä todistuksen, joka sinun on toimitettava työnantajallesi.

Sairauspäiväraha

Voit saada Kelalta sairauspäivärahaa, jos sairauden takia et pysty tekemään tavallista työtäsi tai siihen verrattavaa työtä ja olet 16–67-vuotias. Tämä koskee myös työttömiä ja opiskelijoita. Jos olet eläkkeellä, voit saada sairauspäivärahaa vain, jos sinulla on ollut eläkkeellä ollessasi myös ansiotuloja, vaikka vähäisiäkin.

Oikeus sairauspäivärahaan alkaa omavastuuajan jälkeen. Yleinen omavastuu aika on sairastumispäivä ja 9 seuraavaa arkipäivää. Sairauspäivärahaa maksetaan enintään 300 arkipäivältä saman sairauden vuoksi. Jos sairautesi jatkuu pitempään, voit hakea työkyvyttömyyseläkettä.

Jos olet työsuhteessa, jossa sinulla on oikeus palkalliseen sairauslomaan, sairauspäivärahasi maksetaan työnantajallesi.

Sairauspäivärahoista on tietoa verkkosivulla www.kela.fi/sairauspaivara.

Työkyvyttömyyseläke

Jos olet sairauden takia menettänyt työkykyä kokonaan tai osittain, voit saada työkyvyttömyyseläkettä, jos työkyvyttömyys kestää yhtäjaksoisesti vähintään vuoden. Jos arvioidaan, että työkyky voi palautua, maksetaan määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä, jota sanotaan myös kuntoutustueksi.

Työkyvyttömyyseläke riippuu siitä, paljonko eläkettä olet ansainnut työurasi aikana. Jos tällainen ansioeläke jää pieneksi tai sitä ei ole lainkaan, maksetaan kansaneläkettä.

Työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen tarvitaan lääkärin B-lausunto. Eläkettä haetaan työeläkelaitosten ja Kelan yhteisellä lomakkeella.

Vammaistuki

Voit saada Kelalta vammaistukea, jos sairaus on alentanut toimintakykyäsi vähintään vuoden ajan ja sairaus aiheuttaa haittaa, avuntarvetta tai ohjauksen tai valvonnan tarvetta. Tämä tarkoittaa muun muassa huomattavia vaikeuksia peseytymisessä ja pukeutumisessa (esimerkiksi ei pysty itse vaihtamaan avannesidosta), välttämättömissä kotitaloustöissä tai työ- tai opiskelutehtävissä.

Vammaistuen saaminen edellyttää hakemusta, johon on liitettävä lääkärintodistus. Tuki on porrastettu kolmeen ryhmään haitan suuruuden mukaan. Esimerkiksi alimman ryhmän tuki on vuonna 2021 vain 92,14 euroa/kk.

Myös alle 16-vuotiaalle voidaan maksaa vammaistukea, jos hän tarvitsee ikäistään enemmän hoitoa ja huolenpitoa vähintään 6 kuukauden ajan.

Eläkettä saavan hoitotuki

Myös osatyökyvyttömyyseläkettä, osa-aikaeläkettä tai työttömyyseläkettä saava voi saada edellä kuvattua vammaistukea. Sen sijaan muunlaisella eläkkeelle olevalle on eri tukimuoto, eläkettä saavan hoitotuki. Se vastaa vammaistukea, mutta on tukisummat ovat pienempiä.

Alimman tason tukikin edellyttää, että tarvitaan vähintään viikoittain apua tai ohjausta ja valvontaa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esimerkiksi pukeutuminen, peseytyminen, avannesidoksen vaihto).

Vähennykset verotuksessa

Voit saada kunnallis- ja valtionverotuksessa **invalidivähennyksen**, jos sinulla on avanne ja sen aiheuttama haitta-

aste on vähintään 30 %. Vähennyksen määrä riippuu haitta-asteesta, joka on paksusuoliavanteen tapauksessa 30 % ja ohutsuoliavanteen tapauksessa 40–50 %. Virtsa-avanteen ja virtsarakon korvikkeen aiheuttama haitta-aste voi vaihdella 10–35 % välillä. Ansiotuloksi ei kunnallisverotuksessa tässä yhteydessä yleensä lueta eläketuloa.

Vähennyksen saamiseen tarvitaan lääkärin B-lausunto. Toimita lausunto verohallinnolle (vero.fi), joka sen perusteella tekee invalidivähennykset.

Tämä kannattaa yleensä tehdä, vaikka et nyt olisi ansiotyössä, koska sinulla saattaa myöhemmin olla ansiotuloksi tulkittavaa tuloa. Lisäksi jos ansiotuloja ei ole, valtionverotuksen invalidivähennys siirretään automaattisesti vähennettäväksi puolison tuloverosta. Kuitenkin jos lääkärintodistus on maksullinen, kuten se jossakin saattaa olla, sitä ei ehkä kannata pyytää, jos ei ole odotettavissa ansiotuloja.

Jos sinulla on hyvin suuret sairauskulut tai joudut sairauden takia noudattamaan kallista erikoisruokavaliota, voit hakea **veronmaksukyvyn alen-tumisvähennystä**. Sitä voi hakea eräillä muillakin perusteilla, mutta sen myöntämisen ehdot ovat tiukat. Sitä on haettava joka vuosi erikseen, ja sen myöntäminen riippuu verottajan harkinnasta, jossa otetaan huomioon myös tulojen määrä. Jos haet vähennystä suurten sairauskulujen perusteella, pitää sinun ja perheesi sairauskulujen olla vähintään 700 euroa vuodessa. Lisäksi niiden on oltava vähintään 10 % ansio- ja pääomatulojesi yhteismäärästä sen jälkeen, kun niistä on vähennetty tulonhankkimiskustannukset.

Muita tukimuotoja

Julkinen terveydenhuolto toimittaa **avannesidokset ja avanteisiin liittyvät muut tarvikkeet** maksutta. Järjestelyt

vaihtelevat kunnittain, mutta käytännössä tarvitaan avannehoitajan lausunto. Jos esimerkiksi tarvitset erilaista sidostyyppiä – vaikkapa vain aukko-kooltaan suurempaa –, sinun täytyy varata aika avannehoitajalta. Kokeilua varten voit yleensä saada tarvikkeita pienen määrän tilaamalla niitä suoraan valmistajalta.

Tarkista jakelun tavat ja muut menettelyt kuntasi verkkosivuilta. Saat tarvikkeita yleensä noin kolmen kuukauden tarvetta varten. Tilaus kannattaa tehdä ajoissa, koska tarvikkeiden toimitus saattaa kestää viikon tai kaksikin.

Kunnalta voit saada myös lainaan tarvittavia apuvälineitä. Kunta saattaa

myös joissakin tapauksissa kustantaa lääkinnällisenä kuntoutuksena kotitaloustöissä tarvittavia apuvälineitä. Tarvittaessa kunta järjestää myös kotiapua ja sairaanhoitoa kotona.

Jos sairautesi vaatii **asunnon muutostöitä**, voit saada kunnalta tukea osaan kustannuksista.

Jos sairautesi takia et voi käyttää julkisia kulkuneuvoja ilman kohtuuttomia vaikeuksia, voit hakea kunnalta **kuljetustukea**.

Jos muiden tukimuotojen jälkeenkään tulosi eivät riitä kohtuulliseen elämiseen, voit hakea **toimeentulotukea**. Sitä haetaan nykyisin Kelalta (aiemmin kunnalta).

KATTAVA OPAS NETISSÄ

Pitkäaikaissairaiden sosiaaliturvaopas löytyy osoitteesta www.sosiaaliturvaopas.fi. Oppaaseen on koottu laajasti pitkäaikaissairaiden ja vammaisten henkilöiden yhteinen sosiaaliturva. Sen on koonnut joukko kansanterveys-, potilas-, vammais- ja eläkkeensaajajärjestöjä.

APUA SAATAVISSA

Sairaaloissa on sosiaalityöntekijöitä, jotka neuvovat sosiaalisia etuuksia koskevista asioista. Heitä voi jopa pyytää tekemään esimerkiksi hakemuksen sairauspäivärahasta, jos siinä on erityisiä ongelmia esimerkiksi oman kunnon takia.

Myös monilla sosiaali- ja terveysjärjestöillä (katso www.soste.fi) on henkilökunnassaan sosiaalityöntekijöitä, joilta voi saada neuvoja ja apua. Esimerkiksi Suomen Syöpäyhdistyksen neuvontapalveluiden yhteydessä on myös etuusneuvontaa (www.syopajarjestot.fi).

POTILAAN OIKEUDET

Jokaisella on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun. Potilaan asemasta ja oikeuksista löytyy tietoa mm. Valviran sivuilta (www.valvira.fi).

Jokaisella terveydenhuollon toimintayksiköllä on nimetty potilasasiamies, joka auttaa ongelmissa.

Sosiaalihuollon palveluissa toimii kunnan nimeämä sosiaaliasiamies.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ylläpitää Potilaan opas -sivustoa osoitteessa www.potilaanopas.fi.

Suomi–ruotsi–englanti-sanasto

SUOMI	SVENSKA	ENGLISH
Avannetyypit	Typer av stomier	Types of ostomy
avanne	stomi	ostomy
paksusuoliavanne	kolostomi	colostomy
ohutsuoliavanne	ileostomi	ileostomy
virtsatieavanne	urostomi	urostomy
Kockin rakko	Kocks reservoar	Kock's pouch
pussi, säiliö	bäckenreservoar	pouch, reservoir
Avannevälineet	Stomiartiklar	Ostomy appliances
pussi	påse	bag, pouch
liimapussi	gummipåse	adhesive bag
tyhjennettävä pussi	tömbar påse	drainable bag
virtsa-avannepussi	urostomipåse	urostomy bag
avannesuoja	stomiskydd	stoma cap
sidos	bandage	bandage
yksiosainen sidos	endelsbandage	one-piece appliance
kaksiosainen sidos	tvådelsbandage	two-piece appliance
ihonsuojalevy	basplatta	flange
joustava ihonsuojalevy	flexibel platta	flexible flange
hengittävä laastari	mikroporös häfta	microporous adhesive area
renkaan koko	ringstorlek	size of ring
avanteen koko	stomistorlek	size of ostomy
ilmansuodatin	filter	filter
yöpussi	nattpåse	night bag
vyö	bälte	belt
pussin kiinnittimet	påslås	fastener clips for bag
pussin suojat	ytterpåse	covers for bag
huuhtelumenetelmä	irrigationssystem	irrigation system
katetri	kateter	catheter
Lisätarvikkeet	Tillbehör	Accessories
ihonsuoja	hudkräm	skin barrier
karayakumi	karayagummi	karaya gum
ihonsuojalevy	skyddsplatta	skin-barrier plate
voide	salva	cream
geeli	gel	gel
pasta	pasta	paste
jauhe	puder	powder
liuos	vätska	lotion
tiivisterengas	tättningsring	seal ring
taitokset	kompresser	compress
puhdistusaine	rengöringsmedel	cleaning agent
deodorantti	deodorant	deodorant
puuvilla	bomull	cotton wool
saippua	tvål	soap
sakset	sax	scissors
Lääketieteellisiä termejä	Medicinska termer	Medical terms
suoli	tarm	bowel, intestine
peräsuoli	ändtarm	anus
paksusuoli	tjocktarm	large bowel, colon
ohutsuoli	tunntarm	small intestine
munuainen	njure	kidney
rakko	blåsa	bladder
virtsaohdin	uretär	ureter

virtsaputki	urinrör	urethra
syöpä	cancer	cancer
Crohnin tauti	Crohns sjukdom	Crohn's disease
haavainen paksusuolentulehdus	ulcerös kolit	ulcerative colitis
perinnöllinen polyypptauti	familjär polypos	familiar polyposis
tulehdus	inflammation	inflammation
sairaus	sjukdom	disease, illness, sickness
vammainen	handikappad	handicapped, disabled
vammaisuus	handikapp	handicap, disability
leikkaus	operation	operation, surgery
komplikaatio	komplikation	complication
esiinluiskahdus	prolaps	prolapse
tyrä	bråck	hernia
fisteli	fistel	fistula
sisäänvetäytyminen	retraktion	retraction
ahtauma	stenos	stenosis
paise	varhård	abscess
ihoärsytys	hudirritation	skin irritation
iho-ongelma	hudproblem	skin problem
allergia	allergi	allergy
vuotava	läckande	leaky
vuoto	läckage	leak
ripuli	diarré	diarrhea
ummetus	förstoppning	constipation
uloste	avföring	stool
virtsa	urin	urine
sidos	bandage	bandage
Välineistö ja tilat	Utrustning och utrymmen	Equipment and rooms
WC	toalett	toilet, lavatory
pesuhuone	tvätttrum	washroom, lavatory
suihku	duch	shower
kylpyhuone	badrum	bathroom
kylpyamme	badkar	bathtub
vesi	vatten	water
kivennäisvesi	mineralvatten	mineral water
WC-paperi	toalettpapper	toilet paper
roskapönttö	soptunna	dustbin, trash can
Ammattihenkilöt	Specialister	Specialists
lääkäri	läkare	physician, (medical) doctor
sisätautilääkäri	internmedicinare	internist, specialist for internal medicine
kirurgi	kirurg	surgeon
urologi	urolog	urologist
sairaanhoitaja	sjuuskötare, sjuusköterska	nurse
erikoissairaanhoitaja	specialsjuuskötare	specialized nurse
avannehoitaja	stomiterapeut	ostomy therapist
Sairaanhoito	Sjukvård	Medical care
apteekki	apotek	chemist's shop, pharmacy, drugstore
sairaala	sjukhus	hospital
lääke	medicin, läkemedel	medicine, drug
lääke, lääkitys	medicinering	medication
lääkärintodistus	läkarintyg	medical certificate
lasku	räkning	account, bill
vakuutus	försäkring	insurance
vakuutusyhtiö	försäkringsbolag	insurance company

Yhteystietoja

**Avannetarvikkeiden maahantuoja sivuilta
löytyy hyödyllistä tietoa.
Myös neuvontapuhelimista saa apua.**

B. Braun Medical Oy

Karvaamokuja 2b, 00380 Helsinki
puhelin 020 1772 701
sähköposti myynti@bbraun.com
kotisivu www.bbraun.fi

Coloplast Oy

Äyritie 12 B, 01510 Vantaa
puhelin 09 8946 750
sähköposti asiakaspalvelu@coloplast.com
kotisivu www.coloplast.fi

ConvaTec Oy

Keilaranta 12, 02150 Espoo
puhelin 020 7659 630
sähköposti mail.fi@convatec.com
kotisivu www.convatec.fi

Dansac and Hollister Scandinavia Inc.

OneMed House, 6. kerros
Metsäläntie 20, 00320 Helsinki
puhelin 010 841 3040
sähköposti info.fi@dansac.com
kotisivu www.hollister.com/finland,
www.dansac.fi

DreamCare

Vanajantie 10A ovi B, 13110 Hämeenlinna
puhelin 050 523 0080
sähköposti asiakaspalvelu@dreamcare.fi
kotisivu www.dreamcare.fi

Medfanet Oy

Linnoitustie 4 B, 02600 Espoo
puhelin 010 328 0260
sähköposti asiakaspalvelu@medfanet.fi
kotisivu www.medfanet.fi



HUOMAAMATTOMAT
JA HELPPOKÄYTTÖISET
SIDOKSET

- Flexima® Active
- Flexima® Uro Silk
- Flexima® Key
- Flexima® 3S

ONGELMATILANTEISIIN

- Eakin® Pelican
- Flange Extenders
-kiinnitysteippi
- Eakin® tiivisterenkaat

B. Braun avannetuotteet

RATKAISUJA ERI TILANTEISIIN

Finnilco ry on Sinua varten

Avanne- ja vastaavasti leikatuille ja anaali- inkontinenssipotilaille on olemassa oma valtakunnallinen järjestö, Finnilco. Se tarjoaa jäsenyhdistyksiin vertaistukea, tietoa ja edunvalvontaa. Yhdistykseen kuuluu noin 3000 jäsentä, ja Sinäkin olet tervetullut mukaan.

Finnilcon kautta voi saada vertaistukihenkilön ja hakeutua kursseille ja tuetuille lomille, joita järjestetään ympäri Suomea. Eri puolilla maata järjestetään seminaareja ja virkistyspäiviä. Jäsenlehden avulla pysyy ajan tasalla avanneleikattuja koskevista asioista.

Finnilcon toiminnan kustannuksista suuri osa katetaan veikkausvoittovaroista saatavalla avustuksella.

Tukihenkilötoiminta

Finnilco pyrkii siihen, että koulutettuja vertaistukihenkilöitä löytyy ympäri Suomea ja että jokainen avannetyyppi ja anaali-inkontinenssi ovat edustettuina. Tukihenkilöt ovat Finnilcon jäsenyhdistyksen jäseniä. Tällä hetkellä koulutettuja, toimivia vertaistukihenkilöitä on noin 130. Vertaistukihenkilön tapaamisella voi olla suuri merkitys henkisessä kuntoutuksessa.

Leikkausta odottavilla ja jo leikatuilla henkilöillä on mahdollisuus vertaistukihenkilön tapaamiseen sairaalassa ollessa ja/tai kotiuttamisen jälkeen. Myös puhelin- tai sähköpostikontakti ovat mahdollisia tapoja olla yhteydessä, jos sopiva vertaistukihenkilö asuu kauempana.

Joillakin jäsenyhdistyksillä on erikseen nimetty tukihenkilövastaava, mutta voit myös olla yhteydessä yhdistyksen puheenjohtajaan tai Finnilcon

toimistoon. Myös avannehoitajat kertovat mahdollisuudesta vertaistukihenkilöön. Tukihenkilöt noudattavat ehdotonta vaitiolovelvollisuutta. Tuen saanti ei edellytä Finnilcoon liittymistä.

Vertaistuki- ja virkistystoiminta

Valtakunnallisista virkistystapahtumista perinteisin on kesäpäivät, jotka järjestetään vuosittain touko-kesäkuun vaihteessa. Kesäpäivillä tarjotaan mahdollisuus vapaaseen kanssakäymiseen ympäri Suomea saapuneiden ystävien ja tuttavien kanssa, mutta lisäksi tarjolla on ohjattua virkistystoimintaa, kuten yhteisiä ulkoilmakisoja. Kesäpäivien yhteydessä järjestetään näyttely, josta leikatut saavat viimeisintä tietoa markkinoilla olevista avannesidoksista ja liitännäistuotteista.

Finnilcon jäsenyhdistykset järjestävät vertaistuki- ja virkistystoimintaa ympäri maata. Toiminnan muotoja ovat esimerkiksi vertaistukitapaamiset, retket ja liikuntaryhmät. Parhaiten tutustut muihin avanne- tai vastaavasti leikattuihin osallistumalla rohkeasti oman alueesi yhdistyksen toimintaan.

Finnilco järjestää tuettuja lomia yhteistyössä lomaliittojärjestöjen kanssa. Lomat ovat edullisia, sillä niiden kustannuksiin saadaan tukea veikkausvoittovaroista. Voimaa Vertaisuudesta -lomat aikuisille ja lapsiperheille on tarkoitettu henkilöille, joita yhdistävät saman sairauden, vamman tai elämäntilanteen tuomat haasteet. Niitä järjestetään kysynnästä riippuen aikuisille, lapsiperheille ja muille kohderyhmille. Lomalle osallistuvan tulee selviytyä lomalla itsenäisesti tai oman avustavan henkilön kanssa.

Lomien tavoitteena on virkistyä, tavata toisia samassa tilanteessa olevia sekä saada vertaistuen ja lomaohjelman kautta voimavaroja arkeen. Lomalla on mahdollisuus osallistua ohjattuihin toimintatuokioihin oman jaksamisen ja toimintakyvyn mukaisesti.

Nuorisotoiminta

Avanne- ja IPAA-leikatuille nuorille (noin 18–40-vuotiaille) järjestetään myös omia tapahtumia ja kursseja. Toimintamuotoja voi ehdottaa Finnicon nuorisotyöryhmälle. Lisätietoja saa Finnicon toimistosta.

Sosiaalinen media

Facebookissa sivu *Finnilco ry* on ajankohtaisten uutisten jakamiseen tarkoitettu tiedotuskanava. Leikattujen omaksi keskustelufoorumiksi on perustettu *Avanne- ja vastaavasti leikatut -tukiryhmä*, joka toimii aktiivisesti. Läheisille suunnattu keskusteluryhmä Facebookissa on nimeltään *Avanne- ja vastaavasti leikattujen läheiset*.

Facebookissa on paljon erilaisia keskustelufoorumeita. Näitä on esim. Suomen syöpäpotilaat ry:llä (eri diagnoosien mukaan) ja IBD ja muut suolistosairaudet ry:llä (esim. *IBD-vertaistukiryhmä suolistosairaille ja läheisille*). On myös monia ulkomaisia ryhmiä.

Kurssitoiminta

Finnilco järjestää avanne- ja vastaavasti leikatuille henkilöille sekä heidän läheisilleen suunnattuja kursseja. Kurssien tavoitteena on, että osallistujat saavat vertaistukea, tukea omahoitoon sekä keinoja leikkauksiin liittyvien terveysongelmien ehkäisemiseen ja hoitamiseen. Kursseilta saa tietoa esimerkiksi avanteen tai J-säiliön hoidosta, sopivasta ruokavaliosta, henkisestä sopeutumisesta, sosiaalietuuksista ja sopivasta liikunnasta. Useimmille kurssilaisille

vertaistuki osoittautuu kuitenkin kursilla kaikkein tärkeimmäksi.

Kurssille hakeminen tai pääseminen ei edellytä jäsenyyttä. Kurssit järjestään eri puolilla Suomea olevissa kuntoutuskeskuksissa, joiden tilat ja ympäristö sopivat tarkoitukseen. Kurssien pituus on yleensä 3–4 päivää. Niihin sisältyy täysihoito kahden hengen huoneessa. Kurssit ovat osallistujille täysin maksuttomia.

Kursseja vetävät Finnicon kouluttamat kurssinjohtajat ja kurssiavustajat, jotka ovat itsekin käyneet läpi avanne- tai vastaavan leikkauksen. Asiantuntijoina toimivat lisäksi esi-merkiksi avannehoitaja, lääkäri, psykologi, ravitsemusterapeutti ja fysioterapeutti. Luennoitsijoiden määrä vaihtelee kurssien pituudesta ja kurssiohjelmasta riippuen. Kurssien teemoja käsitellään ryhmässä tai pienryhmissä. Luentojen ja keskustelujen lisäksi sopeutumisvalmennuskurssit sisältävät kohde-ryhmälle soveltuvaa, ohjattua liikuntaa sekä virkistystä esimerkiksi yhteisen illanvieron ja/tai kulttuurin merkeissä.

Myös Kela järjestää erilaisia kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja.

Kansainvälinen toiminta

Finnilco ry:n toimintaan on sen perustamisesta lähtien kuulunut yhteydenpito muihin alan järjestöihin pohjoismaisella ja kansainvälisellä tasolla. Kansainvälisten yhteyksien kautta Finnilco kuulee alan kehityssuunnista maailmalla ja voi näin välittää jäsenistölleen esimerkiksi tuoreimpia tutkimus- ja tuotekehitystietoja.

Tiedotustoiminta

Finnicon jäsenlehden kautta saat ajantasaista tietoa itseäsi koskevista asioista, kuten terveydenhoidosta, avanne-tuotteista, lainsäädännöstä ja tietenkin myös Finnicon ja sen jäsenyhdistysten toiminnasta, johon voit halutessasi

osallistua. Lehdessä on sekä asian-
tuntija-artikkeleita että kertomuksia
omista kokemuksista – sekin on
vertaistukea parhaimmillaan. Lehti il-
mestyy neljä kertaa vuodessa ja se lä-
hetetään postitse jokaiselle jäsenelle.
Sitä jaetaan myös terveyskeskuksiin,
sairaaloihin ja hoitoalan oppilaitoksiin.

Finnilcon jäsenyhdistykset tiedot-
tavat omasta toiminnastaan lehden
lisäksi myös omilla jäsenkirjeillään.
Liiton internetsivuilta www.finnilco.fi
löytyy paljon Sinua koskevaa tietoa ja
sieltä löytyy myös yhteystietoja eri
tarkoituksiin.

Jäsenyys kannattaa

Finnilcon jäsenetuihin kuuluu laaduk-
kaan jäsenlehden lisäksi avannekortti,
jossa on invaliditunnus. Kortissa olevas-
sa tekstissä kerrotaan suomeksi ja eng-
lanniksi, että kortin omistajalle on tehty
avanne- tai vastaava leikkaus, joka voi
vaatia erilaisten hoitotuotteiden muka-
na kuljettamista ja inva-wc-tiloihin
pääsyä. Kortissa pyydetään tekemään
turvatarkastus hienovaraisesti. Kortista
voi olla apua, kun haluaa käyttää inva-
WC:tä tai matkustaa ulkomailla.

Finnilcon jäsenyhdistyksistä useim-
mat ovat alueellisia. Lisäksi valta-
kunnallisesti toimivat Anniko-yhdistys
(anaali-inkontinenssipotilaille) ja
IPAA-yhdistys (J-säiliö- leikatuille).
Jäsenyhdistysten yhteystiedot löytyvät
Finnilco-lehdestä ja sivustolta
www.finnilco.fi. Kaikki ovat tervetulleita
tutustumaan Finnilcon jäsenyhdistys-
ten järjestämään alueellisiin tapahtu-
miin. Joissakin jäsenyhdistysten järjes-
tämissä tapahtumissa jäsenille tarjo-
taan alennettu jäsenhintaa.

Suosittellemme liittymään Sinua
lähimpänä toimivaan jäsenyhdistyk-
seen, jonka kautta löydät vertaisia lä-
heltäsi ja saat kaikki Finnilcon ja jäsen-
yhdistyksen edut. Halutessasi voit
myös liittyä suoraan keskusjärjestö
Finnilcon jäseneksi. Jokainen jäsen on
mukana tukemassa Finnilcon ja jäsen-
yhdistysten työtä ja toimintaa avanne-
ja vastaavasti leikattujen ja anaali-
inkontinenssipotilaiden yhteisten etu-
jen ajamiseksi. Esimerkiksi ilmaiset
avanteenhoitoon tarkoitetut tarvikkeet
eivät ole itsestään selvyyttä, sillä useissa
maissa on toisin.

Mitä enemmän meitä on, sitä vahvempi Finnilco ry on – tervetuloa mukaan!

**Jäseneksi voi liittyä voi oheisella lomakkeella
tai osoitteessa www.finnilco.fi**

Yhteystiedot

Finnilco ry

Malmin kauppatie 26, 00700 Helsinki

Puhelin: 040 716 9080

sähköposti: finnilco@finnilco.fi

www.finnilco.fi

Finnilco ry ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat vertaistukea, tietoa ja edunvalvontaa.

Finnilco r.f. och dess medlemsföreningar erbjuder stöd, information och intressebevakning.

Sukunimi / Efternamn: _____

Etunimi / Förnamn: _____ Syntymäaika / Födelsedatum: _____

Osoite / Gatuadress: _____

Postinumero / Postnummer: _____ Postitoimipaikka / Postanstalt: _____

Sähköposti / E-mail: _____

Puhelin / Telefon: _____

Terveystietojen luovuttaminen on vapaaehtoista. Tietoja käytetään yhdistyksen toiminnan ja tiedotuksen kohdentamiseen ja tilastojen tekemiseen. Finnilco ei luovuta jäsenrekisterin tietoja kenellekään ulkopuolille. Henkilö voi koska tahansa tarkistaa itsestään jäsenrekisterissä olevat tiedot ja pyytää muutosta niihin ottamalla yhteyttä Finnilcon toimistoon. Det är frivilligt att överlämna hälsouppgifterna. Uppgifterna i Finnilcos medlemsregister används till statistik, riktad aktivitet och information. Finnilco lämnar inte ut uppgifterna. Man kan alltid kontakta Finnilcos kontor för att kontrollera sina uppgifter och begära ändring om så behövs.

- ☐ Minulle voi lähettää tiedotteita sähköpostilla / Man kan skicka informationsbrev till mig via e-post
- ☐ Liityn kannatusjäseneksi / Jag vill bli stödjande medlem
- ☐ Olen terveydenhuollon ammattilainen / Jag är hälsovårdspersonal
- ☐ Haluan, että minuun otetaan yhteyttä / Jag vill bli kontaktad

Yhdistys, johon haluan liittyä / Välj vilken förening du önskar bli medlem i:

Jäsenmaksusi määräytyy yhdistyksen mukaan. Din medlemsavgift beror på vilken förening du tillhör.

Suostun ylläesitettyjen tietojen tallentamiseen Finnilco ry:n jäsenrekisteriin. Jag godkänner att uppgifterna ovan förs in i Finnilco rf:s medlemsregister.

Päiväys / Datum: _____

Allekirjoitus / Underskrift: _____

**TIETO LEIKKAUSTYYPISTÄ /
Information om operationstyp**

- ☐ Paksusuoliavanne / Tjocktarmsstomi
- ☐ Ohutsuoliavanne / Tunntarmsstomi
- ☐ J-pussi (IPAA) / J-påse (IPAA)
- ☐ Virtsatieavanne / Urinstomi
- ☐ Suolirakko / Kontinent urostomi
(en reservoar, gjord av tunn- eller tjocktarm)
- ☐ PEG ravitsemusavanne / PEG gastrostomi
- ☐ Minua ei ole leikattu / Ej opererad
- ☐ Muu, mikä / Annan, vad
- _____

Leikkausvuosi / Operationsår: _____

TIETO SAIRAUDESTA / Diagnos

- ☐ Anaali-inkontinenssi / Avföringsinkontinens
- ☐ Colitis ulcerosa, haavainen paksusuolen-tulehdus / Ulcerös colit, sårig tjocktarmsinflammation
- ☐ Crohnin tauti / Crohns sjukdom
- ☐ Luokittelematon koliitti / Oklassificerad kolit
- ☐ Lyhytsuolisyndrooma / Korttarmssyndrom
- ☐ Suolistosyöpä / Tarmcancer
- ☐ Virtsaelinten syöpä / Cancer i urinorgan
- ☐ Gynekologinen syöpä / Gynekologisk cancer
- ☐ FAP (familiaalinen adenomatoottinen polypoosi / Familjär Adenomatös Polypos)
- ☐ Divertikuliitti / Divertikulit
- ☐ Endometriooosi / Endometrios
- ☐ IC (Interstitiell kystiitti) / IC (Interstitial cystitis / interstitial blåskatarr)
- ☐ Muu, mikä / Annan, vad
- _____

FINNILCO

maksaa

postimaksun



FINNILCO RY
Tunnus 5000355
48003 VASTAUSLÄHETYS

-----Taita keskeltä ja nido kiinni -----

JÄSENEDET

Finnilcon jäsenyys kannattaa. Finnilcon tehtävä on toimia avanne- ja vastaavasti leikattujen sekä anaali-inkontinenssi-potilaiden parhaaksi – mitä enemmän meitä on, sitä vahvemmin äänemme kuuluu. Kuulumalla oman alueesi yhdistykseen tai suoraan keskusjärjestöön pääset samalla osaksi valtakunnallista verkostoa.

Jäsenetuihin kuuluu:

- Avannekortti, jonka tarkoitus on helpottaa inva-wc-tiloihin pääsyä ja turvatarkastuksia matkustaessa
- Neljä kertaa vuodessa ilmestyvä Finnilco-lehti, jossa välitetään ajankohtaista tietoa yhdistyksen toiminnasta sekä avanne- ja IPAA-leikkauksiin ja anaali-inkontinenssiin liittyvistä asioista
- Alueelliset jäsentiedotteet ja tapahtumat.

MEDLEMSFÖRMÅNER

Det lönar sig att vara medlem i Finnilco. Finnilcos uppgift är att stöda stomi- och reservoar-opererade och analinkontinens-patienter – ju fler vi är, desto högre hörs vår röst. Genom att vara medlem i den regionala föreningen eller direkt i centralorganisationen är du med i det landsomfattande nätverket.

Till medlemsförmånerna hör bl.a.:

- Stomikort, vilket gör det enklare att använda handikapptolett och underlättar vid säkerhetskontrollen på flygplatsen
- Finnilco-tidningen fyra gånger per år
- Regional medlemsinformation och evenemang.

Avannepoliklinikat

Useissa sairaaloissa on avannepoliklinikka, jossa avanne- ja vastaavasti leikattu voi tavata koulutetun avannehoitajan kahden kesken ja saada neuvoja pulmiinsa. Vastaanotto on tiettyinä viikonpäivinä tiettyyn kellonaikaan. Siksi vastaanotto pitää varata puhelimitse. Avannehoitajilla on myös puhelinaikoja. Palvelut koskevat myös henkilöitä, joilla on J-pussi.

Alla on lueteltu sairaalat, joissa toimii avannepoliklinikka.
Yhteystiedot saa Finnilco-lehdestä, Finnilcon toimistosta ja yhdistyksen verkkosivulta www.finnilco.fi/Avannepoliklinikat.

Espoo, Jorvin sairaala
Helsinki, Uusi lastensairaala
Helsinki, Meilahden sairaala
Hyvinkää, HUS/Hyvinkään sairaala
Hämeenlinna, Kanta-Hämeen keskussairaala
Joensuu, Pohjois-Karjalan keskussairaala
Jyväskylä, Keski-Suomen keskussairaala
Jämsä, Jokilaakson sairaala
Kajaani, Kainuun keskussairaala
Kemi, Länsi-Pohjan keskussairaala
Kokkola, Keski-Pohjanmaan keskussairaala
Kotka, Kymenlaakson keskussairaala
Kuopio, KYS/Kaarisairaala
Lahti, Päijät-Hämeen keskussairaala
Lappeenranta, Etelä-Karjalan keskussairaala
Loimaa, TYKS/Loimaan sairaala
Mikkeli, Mikkelin keskussairaala
Oulu, Oulun yliopistollinen sairaala (OYS)
Pori, Satakunnan keskussairaala
Porvoo, Porvoon sairaala
Rauma, Rauman aluesairaala
Riihimäki, Kanta-Hämeen keskussairaala
Rovaniemi, Lapin keskussairaala
Sastamala, TAYS Sastamala
Savonlinna, Savonlinnan keskussairaala
Seinäjoki, Seinäjoen keskussairaala
Tampere, Tays Hatanpää
Tampere, TAYS Keskussairaala
Turku, TYKS T-sairaala
Vaasa, Vaasan keskussairaala
Valkeakoski, TAYS Valkeakoski
Vantaa, Peijaksen sairaala



Uutuuksia
verkkokaupassa!



*Tunne olosi varmaksi,
alusvaatteista lähtien!*

 **avannetarvike.fi**
aktiiviseen arkeen

Aurum 
with Manuka Honey

Hellävaraiset avannesidokset sisältävät UMF 16+ Manuka-hunajaa

Valikoimastamme löydät erilaisille avannetyypeille Welland Medical Aurum® - 1- ja 2-osaisia -avannetuotteita, joiden pohjalevyt sisältävät lääketieteellisen laatuluokan Manuka-hunajaa. Täysin luonnollisista materiaaleista tehty pohjalevyt ovat miellyttävän pehmeitä ja Manuka-hunajan ansiosta hellävaraisia iholle.

Lue lisää www.medfanet.fi

Tilaa näytteitä asiakaspalvelustamme veloitusetta!

Medfanet

asiakaspalvelu@medfanet.fi • 010 328 0260 (maksuton) (ark. 8-16)
www.medfanet.fi • www.avannetarvike.fi • www.huuhtelu.fi