



Fistel

Av Kylie Leavy STN,
Dandenong Hospital, Victoria, Australia

Huvudpunkter

- 44-årig kvinna;
- Diagnosticerad med pseudomembranös kolit sekundärt efter salmonella;
- Öppen buk med en tarmfistel med högt flöde;
- Kirurgen kunde sluta fisteln och lägga ner hennes ileostomi elva månader senare.

Fördelar för sjukvårdspersonal

Kopplad till kontinuerligt dränage.
Huden runt fisteln skyddad.

Fördelar för livskvalitet

Den mest bekväma lösningen
Flexibel så att kvinnan kunde vara aktiv

Kostnadsbesparingar

Lätt för sjukvårdspersonal att lära sig byta eakin® Sår & Fistelpåsen

Fallstudie 5

Hantering av en tarmfistel i ett buksår

Fallstudie som tittar närmare på användandet av eakin® Sår & Fistelpåse vid handhavande av en tarmfistel i ett buksår.

Anamnes

En 44-årig kvinna kom till Dandenong sjukhus med diagnosen pseudomembranös kolit sekundärt efter en salmonellainfektion. Samma dag opererades hon med en laparotomi, subtotal kolektomi, ändileostomi och lagning av ett främre bukväggsbräck.

Nio dagar senare behövde hon opereras igen och genomgick då ytterligare en laparotomi, dränage av en intraabdominal abscess och stomirevision. På grund av sepsis så gjordes en tredje laparotomi tre veckor senare. Efter detta lämnades buken öppen.

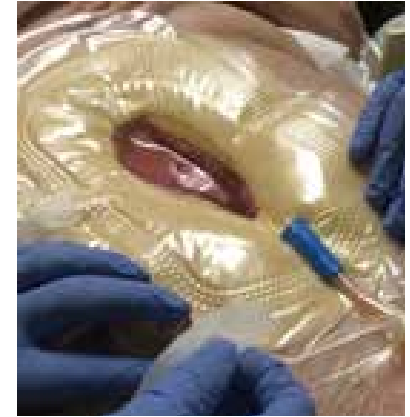
Man såg vid varje operation att tarmen var mycket skör så det kom inte som en överraskning att en tarmfistel bildades i såret.

Vårdplan

Efter den tredje laparatomin bestämdes det att en eakin® Sår & Fistelpåse skulle användas för kontinuerlig spolning och dränage.

Påsen byttes vid behov, oftast var 1-3 dag på grund av det varierande flödet. Det var också problem med att hantera ileostomin då den ibland läckte och luckrade upp eakin® Sår & Fistelpåsen. Sjukvårdspersonalen på avdelningen undervisades om hur de skulle sköta omläggning av fisteln vid behov.

Med tiden upphörde den kontinuerliga spolningen och man använde sug vid behov så att kvinnan kunde röra sig och påbörja rehabiliteringen. Efter att ha varit inlagd i åtta månader var det dags för henne att bli utskriven.



Flera försök gjordes med andra förband och utan sug men det mycket tunna fistelinnehållet på cirka 1500 ml per dag från fisteln gjorde det problematiskt. Behovet av kontinuerligt sug kopplat till påsen var nödvändigt för att undvika läckage och en bärbar sug ordnades för att kvinnan skulle kunna fira jul hemma med hjälp av hemsjukvård.

Hemsjukvården som aldrig hade använt en eakin® Sår & Fistelpåse lärdes upp av en stomiterapeut som tillhandahöll tydliga instruktioner för hur fisteln skulle skötas.

Efter en kort vistelse i hemmet blev kvinnan åter inlagd på sjukhuset och vårdades där med eakin® Sår & Fistelpåse och kontinuerlig sug i 4 månader tills hon var i form för en ny operation.

En operation där fisteln slöts och ileostomin lades ner gjordes och kvinnan skrevs ut utan några postoperativa komplikationer.

Slutsats

Skötseln av kvinnans fistel var en utmaning för alla. Det multidisciplinära teamet strävade efter att uppnå ett handhavande som var bekvämt för kvinnan.

Kvinnan upplevde att av alla förband som provades så var eakin® Sår & Fistelpåse det mest bekväma och tillräckligt flexibelt för att kunna röra sig och vara aktiv. Dessutom kunde en sug vid behov kopplas till eakin® Sår & Fistelpåsar.

Använda produkter

839265 XL eakin® Sår & Fistelpåsar

839003 large eakin **Cohesive**® hudskyddsplattor

