

Vårda genom förändring

Vikten av att
anpassa stomivården
under kemoterapi



Biverkningar av kemoterapi för stomipatienter

- 08** Psykologisk påverkan
- 10** Förändringar i avföringens konsistens
- 12** Cancerrelaterad trötthet
- 14** Förändringar i finmotoriken
- 16** Hudkomplikationer
- 18** Förändringar av stomin och kroppsformen

Vikten av att anpassa stomivården under kemoterapi

- 22** Checklista för att välja rätt rutin
- 24** **eakin®**: Anpassningsbara produkter för att hantera stomivårdsrutinen under kemoterapi

Kemoterapi med stomi

De vanligaste bakomliggande orsakerna som resulterar i en stomioperation är kolorektalcancer, cancer i urinblåsan, inflammatorisk tarmsjukdom (crohns sjukdom eller ulcerös kolit), divertikulit eller en obstruktion i tarmen.¹

Behandlingsplanerna för cancer varierar men upp till **43 %** av cancerpatienterna behöver kemoterapi.² Personer som redan har stomi kan även genomgå kemoterapi som en del av en behandlingsplan, om de utvecklar cancer som inte är kopplad till deras stomi.

Både för de personer som håller på att anpassa sig till livet med stomi och de som redan har en etablerad stomivårdsrutin kan kemoterapi tillföra en ytterligare komplexitetsnivå som kan vara svår att hantera. De biverkningar som direkt orsakas av kemoterapi kan vara överväldigande, förvirrande och påverka individens livskvalitet.

Informationen i denna broschyr syftar till att ge dig som sjukvårdspersonal god insikt i hur du vårdar stomipatienter som genomgår kemoterapi. Du kommer att få en omfattande förståelse för de utmaningar som påverkar effektiviteten av stomiprodukter och vårdrutiner. Dessutom får du en ökad förståelse för hur enkla justeringar avsevärt kan förbättra patientens livskvalitet, både psykologiskt och fysiskt.

77,5%

av alla stomioperationer som görs är ett resultat av cancer¹

63%

av patienterna med rektalcancer får en stomi som en del av behandlingen²

43%

av patienterna med rektalcancer behöver kemoterapi som en del av behandlingen²

Biverkningar av kemoterapi

Att genomgå kemoterapi innebär en svår tid för alla, men för en stomipatient kan påverkan på det dagliga livet vara särskilt utmanande.

Det finns en mängd biverkningar förknippade med cancerbehandling såsom kemoterapi.

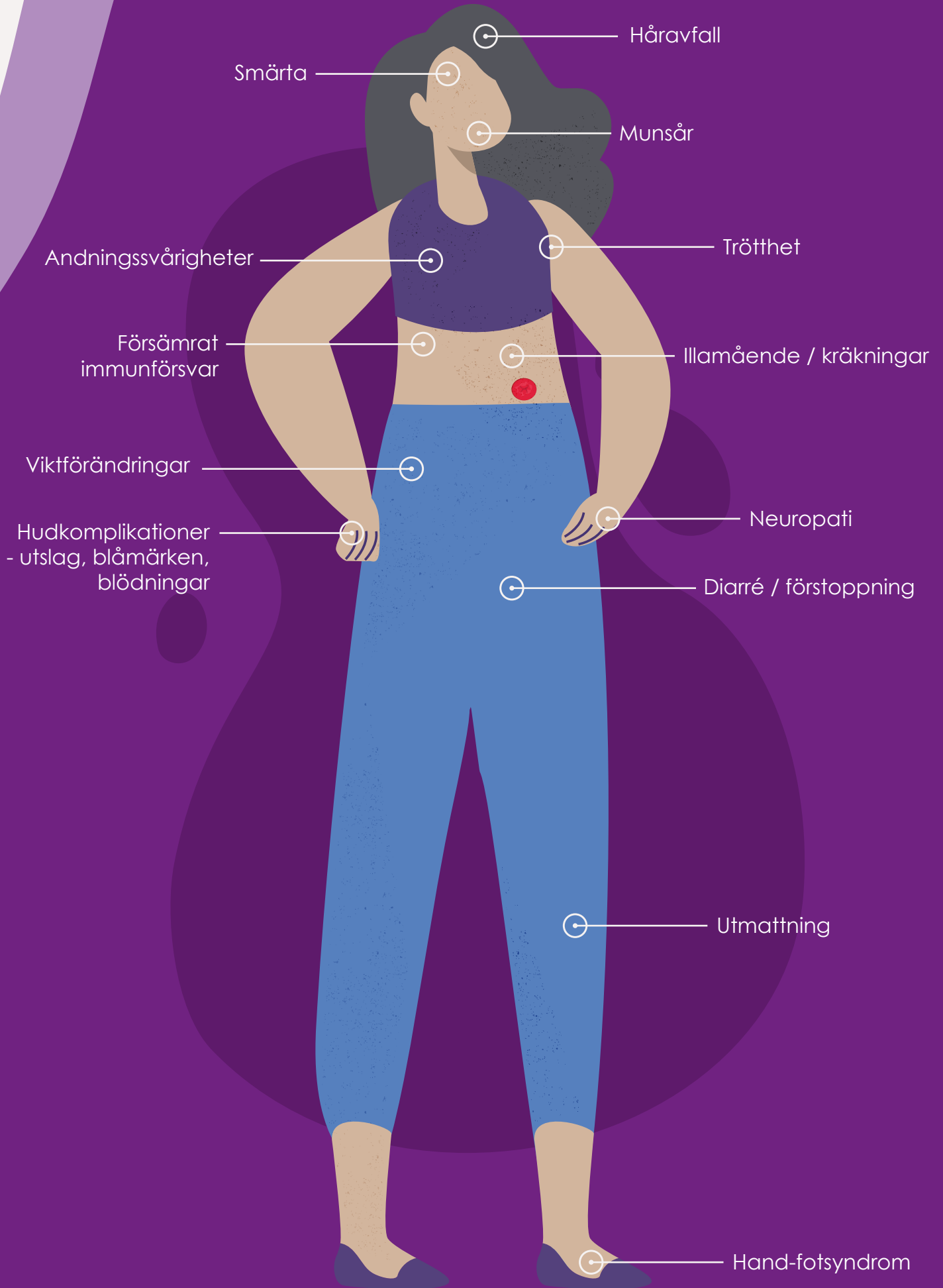
Alla biverkningar kommer inte att drabba alla personer som går igenom behandlingen, men vår forskning har visat att de flesta stomipatienter upplever flera biverkningar under kemoterapi. Vissa biverkningar verkar vara samma som personer utan stomi upplever, men skillnaden ligger i hur biverkningarna påverkar det dagliga livet. Dessa förändringar kan ha en stor inverkan på stomivårdsrutinerna och därmed livskvaliteten.

86%

rapporterade minst en biverkning relaterad till kemoterapi³

• PATIENTSTUDIERESULTAT •

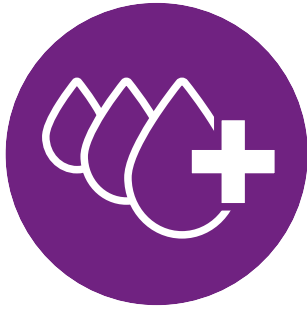
Som en del av forskningen om effekten av kemoterapi talade vi med ett antal stomipatienter om biverkningar de upplevde och inverkan på deras stomivårdsrutiner. De flesta stomipatienter upplevde mer än en biverkning av kemoterapi som påverkade deras stomivårdsrutin.⁴



Stomipatienter kan behöva hantera problem som påverkar deras vardag och därmed även livskvaliteten.

Genom att göra enkla rutinförändringar kan vissa av dessa utmaningar förhindras eller lindras. Av denna anledning behöver stomipatienter särskild vård för att vägledas genom de förändringar de kan uppleva i sina rutiner.

Detta utbildningshäfte behandlar följande 5 områden som särskilt är kopplade till de fysiska utmaningar som stomipatienter upplever och hur den psykologiska effekten av att hantera dessa kan påverka livskvaliteten.



Förändringar
i avföringens
konsistens



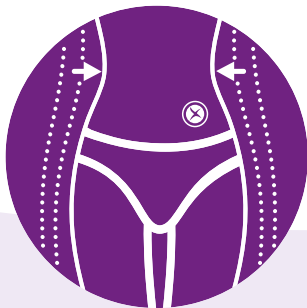
Cancerrelaterad
trötthet



Förändringar i
finmotoriken



Hudkomplikationer



Förändringar
av stomin och
kroppformen

Psykologisk påverkan

Att leva med en stomi kan påverka en persons psykiska välbefinnande avsevärt.


En sidoeffekt av att hantera utmaningarna kring de fysiska biverkningarna är ofta psykologisk påverkan. Detta bör inte underskattas och kan avsevärt påverka din patients förmåga att fortsätta med dagliga uppgifter och egenvård.

Psykologiska utmaningar kan förvärras när en stomipatient även måste hantera kemoterapi och relaterade ovälkomna biverkningar. Särskilt för personer som nyligen fått stomi och precis lärt sig hantera den, kan effekterna av kemoterapin vara svåra att anpassa sig till.

Behandling kan leda till trötthet eller utmattning, särskilt om det finns en långvarig cykel av komplikationer. Det kan skapas frustration hos stomipatienter över att behöva hantera biverkningar och en oförutsägbar stomi samtidigt. De många biverkningarna kan orsaka oro för läckage som kan uppstå på grund av förändringar i stomins form eller i avföringens konsistens. Detta förstärks av cancerdiagnosen i sig och oro kring döden. Så många som **1 av 4** personer med cancer utvecklar därför depression.⁵

Att behöva hantera flera problem samtidigt kan också leda till att det tar längre tid att acceptera sin stomi för nya stomipatienter. En studie om psykologisk påverkan hos stomipatienter, visade att **upp till 26%** av patienterna upplevde negativa psykologiska symtom omedelbart efter att de fått sin stomi.^{7,8,9}

“Att främja egenvård och självständig stomivård ger acceptans”, men för dem som genomgår kemoterapi kan problemen med stomin skjutas åt sidan medan fokus ligger på cancerbehandlingen.⁷

 För stomipatienter som nyligen opererats är det två utmaningar på en gång. Till en början kommer de att fokusera på stomin, men när de väl börjar med kemoterapi kommer de inte att fokusera på stomin förrän den stör dem. De blir då överväldigade.

STOMITERAPEUT,
STORBRITANNIEN



I en studie med personer som överlevt kolorektalcancer 4 år efter behandling, med fokus på de som fortfarande lever med en stomi, visade att:

25% hade fortfarande negativa känslor om kroppens utseende⁶

24% var oroliga för hälsan⁶

22% upplevde fortfarande aktivitetsbegränsningar⁶

25% led fortfarande av trötthet⁶

20% upplevde fortfarande lösare avföringskonsistens⁶

Som ni är medvetna om är det viktigt att tänka holistiskt, både kropp och själ, när man vårdar stomipatienter som genomgår kemoterapi. När vi tittar närmare på biverkningarna kring stomi och kemoterapi blir det viktigt att förebygga, identifiera och lösa problem så tidigt som möjligt. Detta kommer att hjälpa stomipatienten att känna sig tryggare och mer rustad för att hantera alla komplikationer.

Genom hela detta häfte kommer vi att tillhandahålla en checklista med vägledning för hur stomipatienten kan stödjas utifrån sin stomivårdsrutin.

Vägledning i hur stomipatienter kan stödjas för att känna sig förberedda på hur de ska sköta sin stomi

- Säker, pålitlig rutin som ger individen självförtroende.
- Lättanvända produkter som ger stomipatienten självständighet eller kontroll.
- Produkter som kan anpassas till förändrade rutiner snarare än att introducera nya produkter halvvägs genom behandlingen med kemoterapi.
- Tidig introduktion av en absorberande och motståndskraftig hudskyddsring i förebyggande syfte innan problem uppstår – för trygghet och sinnesfrid.



Förändringar i avföringens konsistens

Läkemedel som används vid kemoterapi irriterar slemhinnan i tarmen vilket kan orsaka stora förändringar i tarmvanor och gastrointestinala symtom som illamående, kräkningar, förstoppning och diarré. Dessutom kan avföringen bli mer frätande på grund av förändring i konsistens och ökning av mängden avföring.

80%

upplever diarré till följd av kemoterapi^{10,12,13,14}

49%

av de som överlever cancer upplever perioder med kronisk diarré eller förstoppning i upp till tio år^{10,11}

Risken för att drabbas av diarré till följd av kemoterapi har uppskattats vara så hög som **80 %** medan förstoppning drabbar cirka **16 %** av cancerpatienterna.^{10,12,13,14}

Vissa patienter kommer också att uppleva båda. Av de som överlever cancer uppskattas hela 49% lida av kronisk diarré eller förstoppning under perioder i upp till 10 år efter avslutad behandling.^{10,11}

Diarré orsakad av kemoterapi kan vara en ständig utmaning för stomipatienterna. Patienter med ileostomi löper en särskild risk för allvarlig uttorkning eftersom kemoterapi kan göra avföringen ännu mer frekvent och vattnig.¹³

Kolostomipatienter som kan vara vana vid fastare avföring, kan vara oförberedda på mycket lösare avföring, vilket kan påverka vardagsrutiner såväl som sönmönster.

Användning av tömbara påsar för både ileo- och kolostomipatienter är att rekommendera. På så sätt kan stomipatienterna bättre kontrollera avföringsvolymen och därmed motverka risken för uttorkning. De med ihållande diarré bör hanteras på samma sätt som de med en högflödesstomi.



Utmaningar under kemoterapi till följd av förändringar i avföringens konsistens:

- Läckage som uppstår på grund av betydligt lösare avföring vilket kan påverka huden runt stomin
- Oförutsägbara tarmtömningar som resulterar i att påsen överfylls och risken för läckage ökar
- Ökad oro för ytterligare läckage
- Snabbare nedbrytning av plattan på grund av ökad avföringsvolym
- Skador på huden till följd av mer frekventa påsbyten
- Rädsla för dålig lukt
- Problem med vätskebalansen på grund av diarré/kräkningar

PATIENTSTUDIERESULTAT

För mer än två tredjedelar av patienterna med ileostomi och kolostomi som vi pratade med var oförutsägbarheten kring avföringen ett stort problem. Detta orsakade ytterligare problem som läckage under plattan och oförmågan att upprätta en rutin, något som skulle vara särskilt svårt för nya stomipatienter.⁴

Anpassa stomivården för ökad avföringsvolym

Stomibandage

- Överväg ett 2-delat stomibandage för att minska antalet byten av plattan och skydda huden från att skadas.
- Överväg ett bandage där påstorlekarna enkelt kan ökas i storlek beroende på avföringsvolym.
- Tömbara påsar som är enkla att tömma och rengöra.

Ringar och tillbehör

- Högabsorberande hudskyddsringar som klarar ökad avföringsvolym. Detta för att motverka att läckage uppstår och hjälpa till att minska oro.
- Förtjockningsmedel för en fastare avföring kan hjälpa till att förlänga bårtiden vilket skapar större kontroll och enklare tömning av påsen.
- Hudvänligt häftborttagningsmedel för att förhindra hudskador vid borttagande av plattan.



Cancerrelaterad trötthet

Kronisk trötthet är den näst vanligaste biverkningen av kemoterapi. Att bekämpa cancer kan vara både psykiskt och fysiskt utmattande.

Kronisk trötthet är en **“ihållande, subjektiv känsla av trötthet... som stör normal funktion”¹⁵** och den kan vara **“förlamande. Vanligtvis kommer tröttheten plötsligt, beror inte på aktivitet eller ansträngning och lindras inte av vila eller sömn. Det är trötthet i hela kroppen och anses vara kronisk om den varar mer än 1 månad”¹⁵**

Cancerrelaterad trötthet kan orsakas av medicinering, kombinationen av behandlingar som används eller minskat näringsupptag på grund av illamående, kräkningar och minskat matintag.

Tröttheten kan också vara resultatet av psykologisk påverkan. Stress, depression, sömnbrist, anpassning till förändrade dagliga rutiner och till och med smärta kan vara bidragande orsaker till trötthet.

Vår forskning visade att kronisk trötthet hade en betydande negativ påverkan på de patienter som behövde sköta sin stomi.⁴ Stomipatienter rapporterade hur svårt det kunde vara att hitta energin att byta påse, och kallade det ett **“stort åtagande”**.⁴

PATIENTSTUDIERESULTAT •

Majoriteten av stomipatienterna vi pratade med upplevde att cancerrelaterad trötthet och utmattningen påverkade deras förmåga att utföra sin dagliga stomivårdsrutin. Vissa av dem fick kämpa för att hitta energi för att byta påse. Andra beskrev att det kunde fortsätta sova trots att de kände att läckage uppstått, vilket skapade mer problem. Vissa upplevde trötthet under hela behandlingstiden medan andra främst mot slutet av behandlingen, men att tröttheten sedan varade i flera månader efteråt.⁴

80%

av patienterna som genomgår kemoterapi lider av kronisk trötthet^{15,16}

Över 30%

fortsätter att uppleva trötthet upp till 10 år efter avslutad cancerbehandling^{15,17}

Utmaningar under kemoterapi till följd av kronisk trötthet:

- I kombination med ökad avföringsvolym – kan fler regelbundna påsbyten resultera i en känsla av frustration eller hjälplöshet och utmattning.
- Upprätthålla regelbundna stomivårdsrutiner, klippa hålet i stomiplattan och beställa extra stomiprodukter blir svårare.
- Försenade påbyten vilket resulterar i läckage och andra oundvikliga följder såsom behov av att duscha och tvätta kläder.
- Omotiverade eller för utmattade för att hitta lösningar på problem – trots att de vet att deras nuvarande stomibandage inte fungerar.
- Minskad självständighet när behovet av andras hjälp för att klara av stomivården ökar.
- Oro för läckage.

Anpassa stomivården för cancerrelaterad trötthet

Stomibandage

- 2-delat stomibandage med möjlighet att öka påsstorleken, vilket minskar antalet byten av plattan och att huden skadas.
- Tömbara påsar som möjliggör enkel och snabb tömning.
- Förklippta hål i plattan för att slippa klippa själv.

Ringar och tillbehör

- Absorberande hudskyddsring för att förlänga bårtiden och skydda huden runt stomin.
- Hudvänligt häftborttagningsmedel för att göra det lättare att ta bort påsen.
- Förtjockningsmedel till lös avföring för att förlänga bårtiden, vilket ger större kontroll och enklare tömning.





Förändringar i finmotoriken

Problem med fingerfärdigheten kan försvåra för stomiopererade att sköta sin stomivårdsrutin.

Perifer neuropati är en neurologisk biverkning av kemoterapi som antingen kan uppkomma plötsligt och bestå under en kortare tid eller utvecklas över tid till ett kroniskt tillstånd. Symtom i form av domningar och stickningar i patientens händer och fötter är vanligt vilket påverkar finmotoriken.

Upp till **40 %** av patienterna som genomgår kemoterapi utvecklar perifer neuropati och upplever symtom såsom smärta och känselstörningar¹⁸. För stomipatienter som kämpar mot kolorektalcancer kan denna siffra vara ännu högre.

Ett läkemedel som används under kemoterapi, specifikt för patienter med kolorektalcancer, är oxaliplatin (Eloxatin®) där neuropati är en vanlig biverkning.^{19,20}

För någon med kronisk neuropati är **“symptomen relaterade till den kumulativa dosen av oxaliplatin, vilket innebär att vissa individer utvecklar neuropati efter avslutad behandling. Hos de flesta patienter försvinner kronisk perifer neuropati i genomsnitt inom nio månader”**.^{19,21}

10% av de som lider av neuropati kan ha neurotoxicitet två år efter påbörjad behandling.^{19,22}

Upp till **40%**
upplever perifer neuropati¹⁸

Upp till **92%**
får neuropati till följd av oxaliplatin (Eloxatin®)^{19,20}

Upp till **40%**
drabbas av Hand- och fotsyndrom (palmar-plantar erytrodysesti)^{19,23}

En annan biverkning som kan drabba den patient som genomgår kemoterapi är Hand- och fotsyndrom (palmar-plantar erytrodyestesi). Detta ger domning eller svullnad i händer och fötter och kan orsaka blåsor, fjällning eller sveda i huden.¹⁹ I likhet med neuropati uppstår symtomen antingen under kemoterapibehandlingen eller utvecklas efter några månader

Utmaningarna med neuropati eller Hand- och fotsyndrom kan vara försvagande för en stomipatient, som inte har något annat val än att använda en eller flera stomivårdsprodukter, trots att hen kämpar med fingerfärdighetsproblem. En förlust av känsel eller fullständiga domningar i händerna kan göra det otroligt svårt och smärtsamt att byta eller tömma en påse. Fingerfärdighetsproblem i fötterna kan göra badrumsbesök utmanande.

Utmaningar under kemoterapi till följd av förändringar i finmotoriken:

- Svårigheter att byta eller tömma påsar.
- Svårigheter att hantera stomivård, klippa stomiplattan eller använda ett 2-delat stomibandage.
- Svårighet att klippa hålet i plattan till exakt storlek.
- Förlust av självständighet, beroende av stöd för sin stomivård.



PATIENTSTUDIERESULTAT

Neuropati förekom hos över två tredjedelar av de intervjuade stomipatienterna. Den största utmaningen för dem var känslighet för kalla föremål som gjorde det svårt att hantera stomivårdsrutinen, däribland att tömma påsen. Särskilt på natten var det utmanande att hantera stomivårdsrutiner.⁴

Anpassa stomivården för fingerfärdighetsproblem

Stomibandage

- Överväg en endelspåse om stomipatienten kämpar med att koppla samman en 2-delad enhet.
- Överväg tömbara påsar för att undvika ytterligare påsbyten, samt välj påsar som är lätthanvända och där utloppet enkelt kan rengöras.
- Plattor med förklippt hål för att ge tillbaka kontroll.

Ringar och tillbehör

- Lägg till en mycket formbar hudskyddsring för ökad säkerhet och för att förhindra läckage om plattan inte passar perfekt.



Hudkomplikationer

Upp till 80%

av stomipatienterna upplever problem med huden runt stomin²⁴

Upp till **80 %** av stomipatienterna upplever problem med inflammerad eller skadad hud runt stomin. För stomipatienter är fuktrelaterade hudskador, orsakade av att avföringsvätska når den omkringliggande huden, vanligt.

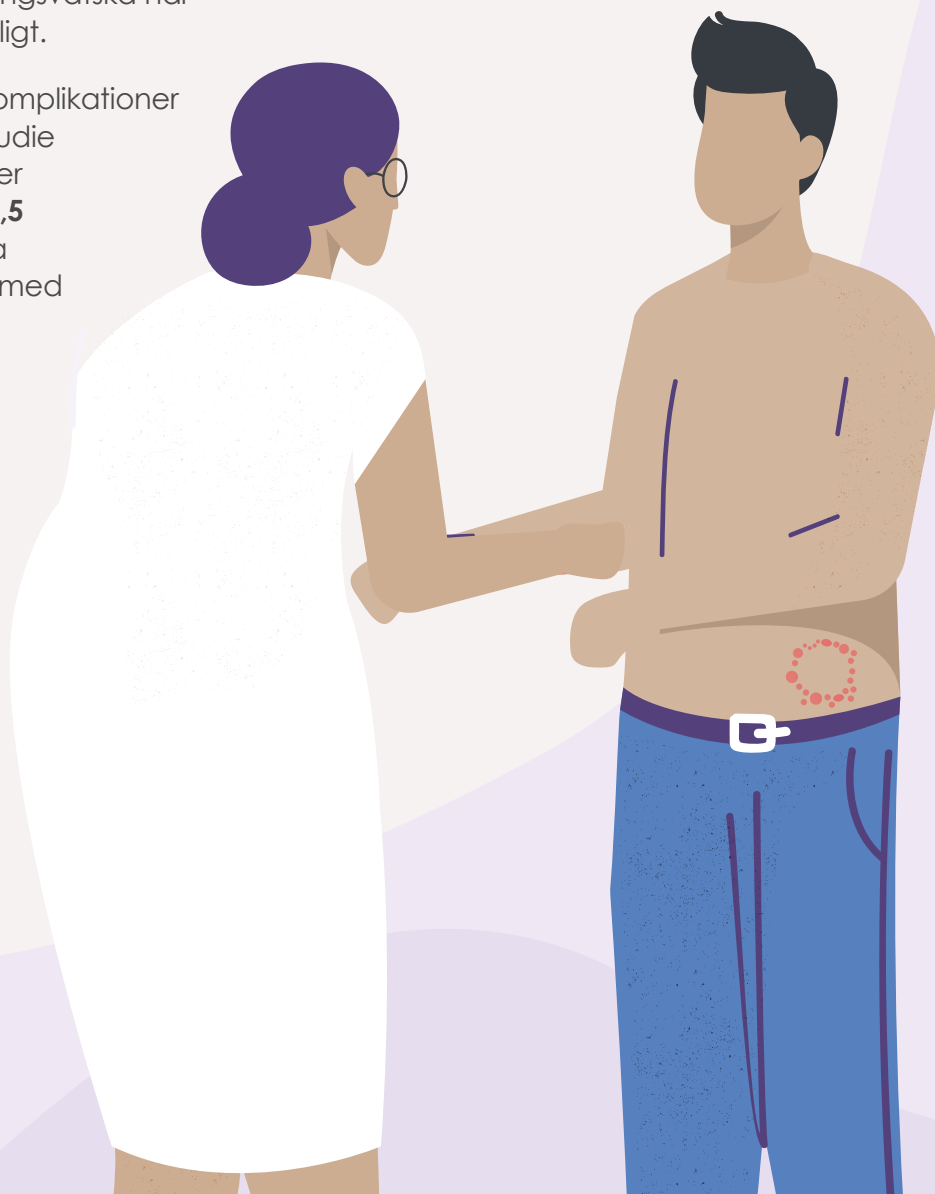
Medan särskild forskning på hudkomplikationer runt stomin är sparsam, fann en studie att patienter med kolorektalcancer som genomgick kemoterapi var **2,5** gånger mer benägna att uppleva fuktrelaterade hudskador jämfört med de som inte behövde ytterligare behandling.²⁵

De läkemedel som används vid behandling av cancer kan göra att en patients hud blir torr och kliar. Huden kan bli ömtåligare eller känsligare för stomiprodukter och eventuella läckage eller ökat antal påsbyten kan skada huden ytterligare.

De som genomgår kemoterapi löper

2.5X

större risk att drabbas av peristomala hudkomplikationer²⁵



Eftersom det inte finns något annat val än att applicera produkter på den omkringliggande huden som en del av stomivården, är det av vikt att välja hudvänliga produkter.

Utmaningar under kemoterapi till följd av hudkomplikationer:

- Skör och känslig hud kan reagera annorlunda på ingredienserna i de produkter som används i den nuvarande stomirutinen.
- Risken för svettningar om patienten ordinerats Irinotecan (Campto®) som påverkar påsens vidhäftning.
- Läckage uppstår som resulterar i hudskador på den omkringliggande huden.
- Sårig hud som resulterar i svårigheter med påsens vidhäftning på grund av fuktig miljö.
- Torr och känslig hud som kräver behandling med krämer vilket även kan påverka påsens vidhäftning.

PATIENTSTUDIERESULTAT

80 % av stomipatienterna vi pratade med upplevde torr eller sårig hud och många upplevde båda. Torr hud var en biverkning som upplevdes av både kolostomipatienter och ileostomipatienter, vilket kunde resultera i att huden flagnade runt stomin. Andra nämnde skadad hud orsakad av läckage och mer frätande avföring som gör att plattan bryts ner snabbare.⁴

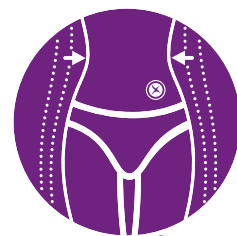
Anpassa stomivården för att förhindra komplikationer på den omkringliggande huden

Stomibandage

- Användning av hudvänliga produkter, med få tillsatser eller ingredienser för att motverka hudreaktioner
- Välj en platta med högt TACK-värde för att ge extra säkerhet för hud som är mer benägen att sveddas.
- Välj en platta som ger förutsättningar för längre bärbarhet och därmed minskad irritation på den peristomala huden.

Ringar och tillbehör

- Använd en hudvänlig, absorberande hudskyddsring för att förhindra läckage och skydda den omkringliggande huden.
- Använd en alkoholfri, hudvänlig barriärfilm för att förbereda huden för applicering av påsen.
- Använd en alkoholfri, hudvänlig produkt för häftborttagning för att förhindra hudskador vid borttagande av plattan.



Förändringar av stomin och kroppsformen

Kemoterapi kan resultera i förändringar av kroppsformen och för stomipatienter kan stomins form förändras. Förändringarna beror på att kroppens matsmältning, absorption och utsöndring blir påverkad.

Upp till **92%** kan uppleva viktminskning på grund av cancer^{27,28}

Upp till **80%** av cancerpatienterna lider av undernäring²⁶

60% lider av illamående på grund av kemoterapi²⁶

En kombination av biverkningar såsom trötthet, illamående, kräkningar, diarré och en allmän sjukdomskänsla kan resultera i aptitlöshet och viktminskning.

I en studie med kolorektalcancerpatienter som genomgick kemoterapi rapporterade över hälften av de tillfrågade att de åt mindre på grund av **“brist på aptit, de kände sig mätta för snabbt... och nästan en tredjedel fick tvinga sig att äta medan en femtedel kunde inte äta alls trots att de ville”**.²⁷

Upp till **92 %** av alla individer som genomgår kemoterapi kan drabbas av viktminskning beroende på var canceren har uppstått i kroppen.²⁷

Viktminskning förändrar kroppens form och eventuellt stomiformen, storleken eller hur stomin betar sig. Detta kräver justeringar av en stomivårdsrutin. Förändringar av kroppsform påverkar ofta positionen eller beteendet av en stomi och innebär ofta oförutsägbara och mer frekventa tarmtömningar under kemoterapi. Stomin förändras alltså mer än vanligt. Denna oförutsägbarhet kan resultera i problem kring produktanpassning.

PATIENTSTUDIERESULTAT •

- Stomipatienter som genomgår kemoterapi upplever att deras aptit kan minska och att deras avföring blir lösare vilket leder till behov av att byta påsen oftare, alternativt behov av att tömma var 10-20:e minut.
- Stomipatienterna bör då välja att äta lite och ofta samt överväga mat som kan hjälpa till att göra avföringen fastare.
- Förlust av aptit upplevs främst inträffa några dagar under och efter behandlingen.⁴

Utmaningar under kemoterapi till följd av förändringar av kroppsformen och stomin:

- Platta med dålig passform om den inte klarar av att anpassa sig till en förändrad kroppsform på grund av viktnedgång.
- Att plattan inte sluter tätt runt stomin i de fall den inte mäts regelbundet. Att regelbundet mäta stomin är av vikt när stomiknopen är mer benägen att förändras och vid mer, frekventa tarmtömningar.
- Öm hud och buk på grund av illamående och kräkningar.

Anpassa stomivården för en förändrad kropps- och stomiform

Stomibandage

- **Mjuka och flexibla plattor som följer och anpassar sig till kroppens form.**
- **Plattor som inte orsakar ytterligare tryck på buken.**

Ringar och tillbehör

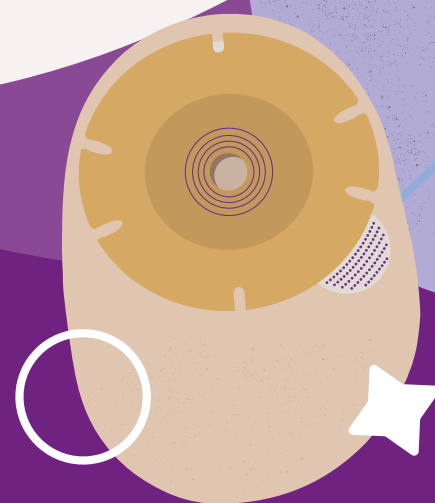
- **Användning av en mycket absorberande, formbar hudskyddsring för att förhindra läckage till följd av sämre passform hos plattan.**



• PATIENTSTUDIERESULTAT •

Feedback från stomipatienter visade att stomiformen kan förändras ganska dramatiskt under kemoterapi. Med denna formförändring upplevde patienterna att stomibandagets passform försämrades vilket ledde till läckage och hudirritation om inte ett extra tillbehör användes.⁴

Vikten av rätt stomivårdsprodukter för framgångsrik patientvård under kemoterapi





Enkla, säkra och anpassningsbara rutiner



Proaktiv information till patienten är viktigt; genom att förvarnas om de olika förändringar som kan inträffa, kan patienten genom förebyggande åtgärder bättre anpassa sig till den nya situationen.²⁹



Enkelhet för stomipatienter som genomgår kemoterapi är avgörande.

Oavsett om stomipatienterna upplever några eller alla de rapporterade biverkningarna i samband med kemoterapi, kommer stressen på kroppen som behandlingen innebär att vara både psykiskt och fysiskt krävande. Att säkerställa en enkel och pålitlig rutin som kan anpassas är av yttersta vikt.

För att stödja stomipatienterna genom kemoterapi, rekommenderar vi starkt att man tidigt rådger och medvetandegör patienterna om potentiella biverkningar och vikten av att utvärdera deras nuvarande rutin.

Att proaktivt anpassa en stomivårdsrutin för att ge säkerhet och flexibilitet hjälper till att undvika potentiella komplikationer istället för att ta hand om problemen efterhand som de uppstår.

Förebyggande åtgärder är alltid bättre än att bota. Därför är det viktigt att diskutera potentiella biverkningar och lösningar med stomipatienterna för att lindra eventuella komplikationer.



Nedan är några av de viktiga kontroller som vi rekommenderar vid bedömning av de mest lämpliga stomivårdsprodukterna för patienter som genomgår kemoterapi.



Erbjuder du en stomivårdsrutin som innebär:

- En trygg och konsekvent lösning?
- En lösning som kan öka bårtiden?
- Produkter som kan användas med fingerfärdighetsproblem?
- Produkter som anpassar sig till förändrad kropps- och stomiform?
- Den mest absorberande ringen?

Erbjuder du ytterligare tillbehör för:

- Tjockare avföringskonsistens?
- Påsens vidhäftningsförmåga?
- Enklare borttagning av påsen?

eakin®'s stomivårdslösning är designad för att stödja stomipatienter som genomgår kemoterapi.

Sortimentet erbjuder alternativ för att anpassa din vård till varje enskild individ, beroende på hur de reagerar på kemoterapin och effekterna på deras stomi, kropp och vådrutin.



eakin Cohesive® seal

– Designad för att vara tillräckligt motståndskraftig för nya rutiner till följd av kemoterapi

För alla stomipatienter som genomgår kemoterapi bör en hudskyddsring starkt övervägas som ett tillägg till deras rutin, och detta så tidigt som möjligt för att förhindra läckage och eventuella skador på den omkringliggande huden.

Men inte vilken hudskyddsring som helst är bra nog.

Med ökad och mer frätande avföring är en mycket absorberande ring nödvändig för de patienter som behöver anpassa sin stomivårdsrutin till kemoterapi.

eakin **Cohesive**® hudskyddsringar är de mest absorberande ringarna på marknaden och absorberar upp till **4 gånger mer** än andra tillgängliga ringar.²² De hämmar även aktiviteten hos frätande matsmältningsenzymer och hindrar dem från att komma i kontakt med huden runt stomin.³⁰



**Cancerrelaterad
trötthet**



**Ökad avföringsvolym/
förändrad konsistens**



**Förändringar av stomin
och kroppsformen**



**Förändringar i
finmotoriken**



Hudkomplikationer

- Absorberande hudskyddsring som skyddar mot läckage³⁰
- Hämmar enzymers aktivitet vilket är av högsta vikt när avföringen är mer frätande³⁰
- Flexibel och säker passform för alla stomiformer och storlekar
- Formbar och lätt att använda vid nedsatt fingerfärdighet
- Hudvänlig formula utan onödigt tillsatta ingredienser

eakin® tillbehör

– gör livet lite enklare för dina patienter

För att göra
avföringen fastare
– eakin **perform**[™]
förtjockningsmedel

- Gör avföringen mer fast för att minska brådskanie påsbyten.
- Särskilt användbart under natten för att undvika att sömnen avbryts - viktigt för att undvika trötthet.



**Cancerrelaterad
trötthet**



**Ökad
avföringsvolym/
förändrad konsistens**



**Förändringar
av stomin och
kroppsformen**



För hudskydd och ökad vidhäftning av påsen – eakin **protect**[™] barriärfilm

- Barriärservett som hjälper påsen att fästa bättre mot huden.
- Alkoholfri och hudvänlig.
- Fräsch doft av mynta som motverkar dålig lukt.
- Finns som våtservett vilket underlättar för de med fingerfärdighetsproblem.



Cancerrelaterad trötthet



**Ökad avföringsvolym/
förändrad konsistens**



Förändringar av stomin och kroppsformen

För borttagning av påsen – eakin **release**[™] häftborttagning

- Gör det enklare att ta bort påsen, särskilt vid fingerfärdighetsproblem.
- Förhindrar att huden skalas av även om antalet påsbyten ökar.
- Finns som spray och våtservett, för dem med fingerfärdighetsproblem.
- Alkoholfri och hudvänlig.
- Fräsch doft av mynta som motverkar dålig lukt.



Cancerrelaterad trötthet



**Ökad avföringsvolym/
förändrad konsistens**



Förändringar av stomin och kroppsformen



Lita på att **eakin**[®] anpassar sig till kemoterapi

Stöd dina patienter genom varje
utmanande dag



eakin Cohesive® hudskyddsringar ger:

- ✓ Ett tryggt stomibandage³³
- ✓ Förlängd bärbarhet av påsen³⁰
- ✓ Formbarhet vilket underlättar vid nedsatt finmotorik eller kronisk trötthet
- ✓ En säker passform som enkelt kan anpassas efter stomin och kroppsformen
- ✓ Den mest absorberande hudskyddsringen för att förhindra läckage³⁰

eakin® tillbehör hjälper till att:

- ✓ Göra avföringen fastare
- ✓ Förbättra påsens vidhäftning
- ✓ Underlätta borttagning av påsen

1. Anaraki F, Vafaie M, et al. (2012) Clinical profile and post-operative lifestyle changes in cancer and non-cancer patients with ostomy. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* 2012;5(Suppl. 1):S26-S30.
2. Burch J, (2021) Low anterior resection syndrome: impact on quality of life and nurse led management. *Gastrointestinal Nursing* vol 19 sup
3. Pearce A, Haas M, Viney R, Pearson S-A, Haywood P, Brown C, et al. (2017) Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study. *PLoS ONE* 12(10): e0184360. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184360>
4. Understanding the needs of ostomates undergoing chemotherapy. *Research on file.*
5. Cleveland Clinic <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/5230-cancer-fatigue> (accessed 22.10.21)
6. Schneider et al (2007) *Surviving Colorectal Cancer*. American Cancer Society Volume 110 / Number 9
7. McGrogan, M. *Survivor to Thriver* white paper
8. Jayarajah, U, Samarasekera, AM & Samarasekera, DN. (2016) A Study of Postoperative Anxiety and Depression Among Patients with Intestinal Stomas. *The Sri Lanka Journal of Surgery*. 34(2): 6-10.
9. Kyung, SH et al (2014) Psychological Attitude to Self-appraisal of Stoma Patients: Prospective Observation of Stoma Duration Effect to Self-appraisal. *Annals of Surgical Treatment and Research*. 86(3): 152-160.
10. McQuade RM, Stojanovska V, Abalo R, Bornstein JC and Nurgali K (2016) Chemotherapy-Induced Constipation and Diarrhea: Pathophysiology, Current and Emerging Treatments. *Front. Pharmacol*. 7:414. doi: 10.3389/fphar.2016.00414
11. Ramsey SD, Berry K, Moynour C, Giedzinska A, Andersen MR. Quality of life in long term survivors of colorectal cancer. *Am J Gastroenterol*. 2002 May;97(5):1228-34. doi: 10.1111/j.1572-0241.2002.05694.x. PMID: 12017152.
12. Rothenberg ML, Meropol NJ, Poplin EA, Van Cutsem E, Wadler S. Mortality associated with irinotecan plus bolus fluorouracil/leucovorin: summary findings of an independent panel. *J Clin Oncol*. 2001 Sep 15;19(18):3801-7. doi: 10.1200/JCO.2001.19.18.3801. PMID: 11559717.
13. Stein A, Voigt W, and Jordan K, (2010) Chemotherapy-induced diarrhea: pathophysiology, frequency and guideline-based management. *Therapeutic Advances in Medical Oncology* 2(1) 51-63 DOI: 10.1177/1758834009355164
14. Benson 3rd, A.B., Ajani, J.A., Catalano, R.B., Engelking, C., Kornblau, S.M., Martenson Jr, J.A. et al. (2004) Recommended guidelines for the treatment of cancer treatment-induced diarrhea. *J Clin Oncol* 22: 2918-2926.
15. Hofman M et al. (2007) Cancer-Related Fatigue: The Scale of the Problem. *The Oncologist* 2007;12(suppl 1):4-10 www.TheOncologist.com
16. Wang XS, Janjan NA, Guo H, et al. Fatigue during preoperative chemoradiation for resectable rectal cancer. *Cancer*. 2001;92(6 Suppl):1725-1732. doi:10.1002/1097-0142(20010915)92:6+<1725::aid-cnrcr1504>3.0.co;2-d
17. Bower JE, Ganz PA, Desmond KA, et al. Fatigue in long-term breast carcinoma survivors: a longitudinal investigation. *Cancer*. 2006;106(4):751-758. doi:10.1002/cncr.21671
18. Wolf S, Barton D, Kottschade L, Grothey A, Loprinzi C. (2008) Chemotherapy-induced peripheral neuropathy: prevention and treatment strategies. *Eur J Cancer*. 2008;44(11):1507-1515. doi:10.1016/j.ejca.2008.04.018
19. Wallace A, Taylor C, (2011) recognising how chemotherapy side effects can affect stoma care. *Cancer Nursing Practice*, vol. 10, no. 2, Mar. 2011
20. Ramanathan R, Sehgal R, Rajasenan K et al (2009) 6058 Phase I/II study of weekly intermittent capecitabine with bevacizumab and oxaliplatin on an every-2-week schedule for patients with untreated advanced colorectal cancer (crc) final results. *European Journal of Cancer Supplements*. 7, 2, 339.
21. Gent P, Massey K (2001) An overview of chemotherapy-induced peripheral sensory neuropathy, focusing on oxaliplatin. *International Journal of Palliative Nursing*. 7, 7, 354-359.
22. Land S, Kopec J, Cecchini R et al (2007) neurotoxicity from oxaliplatin combined with weekly bolus fluorouracil and leucovorin as surgical adjuvant chemotherapy for stage II and III colon cancer: nsABP c-07. *Journal of Clinical Oncology*. 25, 16, 2205-2211.
23. Webster-Gandy J, How C, Harold K (2007) Palmar-plantar erythrodysesthesia (PPE): a literature review with commentary on experience in a cancer centre. *European Journal of Oncology Nursing*. 11, 3, 238-246.
24. Salvadana G, Cowell J, Skountrianos G, Pittman J, (2020) Lessons Learned About Peristomal Skin Complications. *Wound Ostomy Continence Nurs*. 2020;47(4):357-363
25. Nagano M, Ogata Y, et al (2019) Peristomal Moisture-Associated Skin Damage and Independence in Pouching System Changes in Persons With New Fecal Ostomies. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2019;46(2):137-142
26. Sánchez-Lara, K., Ugalde-Morales, E., Motola-Kuba, D. and Green, D. (2013) Gastrointestinal symptoms and weight loss in cancer patients receiving chemotherapy. *British Journal of Nutrition*, Cambridge University Press, 109(5), pp. 894–897.
27. Hopkinson J, Kazmi C, Elias J, et al. (2020) Diet and weight management by people with nonmetastatic colorectal cancer during chemotherapy: mixed methods research. *Colorect. Cancer* 9(2), CRC16 <https://doi.org/10.2217/crc-2019-0017>
28. Caillet P, Liuu E, Simon A et al. Association between cachexia, chemotherapy and outcomes in older cancer patients: a systematic review. *Clin. Nutr*. 36(6), 1473–1482 (2016).
29. Taylor C, Rickard H, (2017) Identifying and managing the common consequences of colorectal cancer. *Practice Nursing* Vol 28, No 1
30. Mc Grogan G, Haughey S and McDowell K (2018) An absorbent, enzyme-inhibiting seal reduces peristomal skin complications. *Gastrointestinal Nursing* 16:1 42-4



046 - 29 24 00

kundservice@mcare.se

www.mcare.se



A SMALL PART
OF A BIGGER LIFE.