**Råd för den bäckenreservoaropererade/ IPAA-opererade**

Bäckenreservoar/IPAA- operationen görs vanligen för personer med sårig tjocktarmsinflammation (ulcerös colit) eller polypos sjukdom i tjocktarmen.

Under operationen avlägsnas tjocktarmen och ändtarmen medan slutarmusklerna bibehålls. Av tunntarmens slutdel byggs en J-formad reservoar, som kopplas ihop med ändtarmens slutarmuskler. Ofta görs även en tillfällig tunntarmsstomi för att skydda tarmsömmen.

**Hudvård kring analöppningen**

Lös, vattnig och stark tunntarmsavföring irriterar huden kring analöppningen och därför är det viktigt att vårda huden omsorgsfullt. Att duscha och att smörja området förebygger hudirritation. Mera tips på salvor och vårddirektiv fås från stomiskötaren. Efter operationen kan bäckenreservoaren fungera många gånger i dygnet. Efter ett par veckor-månader lugnar det ofta ner sig. Ändtarmens slutarmusklers funktion förblir normala, men genast efter operationen kan kontinensen vara nedsatt, speciellt nattetid.

**Kosten**

Största delen av näringsämnena sugs upp i tunntarmen. I tjocktarmen sugs mestadels vattnet och salterna upp. Då tjocktarmen är bortopererad, avlägsnar sig den största delen av vätskorna och salterna som lös, vattnig tunntarmsavföring.

Det finns inga direkta restriktioner vad gäller kosten. Ifall du märker att något inte passar dej, lämna då bort det. **Det är viktigt** att du **äter lugnt** och **tuggar ordentligt**. Att äta regelbundet och mångsidigt hjälper tarmen att fungera. För att trygga nattsömnen är det bra att äta lättare mot kvällen för att tarmen inte skall fungera nattetid.

Med tunntarmsavföringen utsöndras även natrium från kroppen, det kan ersättas med salt mat eller genom att salta extra på maten.

Ta hand om vätskebalansen. **Drick** åtminstone **1,5-2 liter** i dygnet. Man kan förebygga vätske- och saltbrist genom att dricka mer vätska under tex södernresor, när man rör på sig, har feber eller diarrè. Stora mängder kall dryck skall undvikas, för det ökar tarmrörelse och kan orsaka diarrè. Störningar i vätskebalansen och salthalten kan orsaka trötthet, svaghet, illamående, sendrag och minskade urinmängder.

**Födoämnen som gör avföringen fastare/lösare**

Tarmens reaktion på olika födoämnen är individuell. Vanligen blir avföringen fastare av följande; bananer, blåbär, havregrynsgröt, ost och te.

Födoämnen som vanligen gör avföringen lösare är; torkade frukter, kaffe, alkohol, kryddor, socker, högfiber kli, råa grönsaker, och frukter.

För att lugna ner tarmfunktionen krävs ibland diarrè förebyggande medicin. Dosen är individuell och närmare direktiv fås från vårdande läkaren.

**Luftbesvär**

I tarmen bildas alltid en del luft. Luftbesvären är individuella. Födoämnen som ökar luftbildningen är bla lök, kål, ärter, kålrot, äpplen, kolsyrade drycker, färskt rågbröd, och sötningsmedel tex xylitol. Att motionera mera är bra för matsmältningen och ett sätt att behandla och förebyggabesvären.

**Tarmstopp**

Efter en tarmoperation är risken större att få tarmstopp. Speciellt de första veckorna lönar det sig att undvika stora mängder tomater, vindruvor, fiberrika grönsaker (som sparris), råa morötter och grönsaker, svampar, nötter, torkade frukter, citrusfrukter samt bär, fruktkärnor och fruktskal. Det är viktigt att äta små portioner och tugga maten ordentligt. Tecken på tarmstopp är att ingen avföring kommer, krampande magsmärtor, illamående samt uppkastningar. För att behandla tarmstopp krävs ofta ett besök till läkaren och ibland även sjukhusvård.

**Inflammation i bäckenreservoaren sk ”pouchit”**

Bäckenreservoaren gjord av tunntarm kan inflammeras ibland. Symptomen är ökat avföringsbehov, feber och smärta i nedre magen. Då skall man kontakta vårdande läkaren. Det krävs ofta en antibiotikakur.

**Motion, hobbyer och att återvända till arbetslivet**

Undvik att lyfta, bära och att göra plötsliga ansträngningar. På så vis förebyggs ärr bråck. Lätta motionsformer, tex promenader är bra med tanke på den fysiska återhämtningen. Operationen är inget hinder för att återgå till arbete, fritidssysselsättningar och olika motionsformer. Noggrannare direktiv fås från läkaren.

**Sexualitet**

Sexualiteten är en del av livet. Sjukdomen, operationen och en eventuell stomi är inga hinder för ett samliv. Möjliga problem är viktiga att diskutera med läkaren eller stomiskötaren.

Det är bra att redan före operationen diskutera preventivmedel och planer på graviditet med läkaren/gynekologen.

Det är viktigt att prata med sin partner om sexlivet. En positiv syn på livet, tålamod, tillit, hänsyn och humor är viktiga faktorer som påverkar sexualiteten.

**Den sociala tryggheten**

Saker som berör den sociala tryggheten ger sjukhusets eller hemkommunens socialskötare mera info om.

**Patientföreningar**

**Finnilco ry** är den nationella föreningen för stomi- och motsvarande opererade ([www.finnilco.fi](http://www.finnilco.fi))

IPAA-yhdistys ry arbetar för bäckenbotten reservoar opererades intressen ([www.ipaayhdistys.fi](http://www.ipaayhdistys.fi))

Crohn ja Colitis ry ([www.crohnjacolitis.fi/cms/](http://www.crohnjacolitis.fi/cms/))

**Kontaktuppgifter till stomiskötaren:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_