



# FRISK OG FYSISK

min treningsdagbok



# OM HEFTET:

Denne treningsdagboken er gitt ut av NORILCO – Norsk forening for stomi, reservoar og mage- og tarmkreft, og er finansiert med prosjektstøtte fra Extrastiftelsen. Innholdet er utarbeidet i samarbeid med helsepersonell med kompetanse på stomi og reservoar. En særlig takk til stomisyepleier Torill E. Olsen ved Haukeland Sykehus som har bidratt med råd om trening og brokkforebygging. Aktivitetsanbefalingene har i stor grad utgangspunkt i nasjonale aktivitetsanbefalinger og råd fra Helsedirektoratet.

## Illustrasjoner:

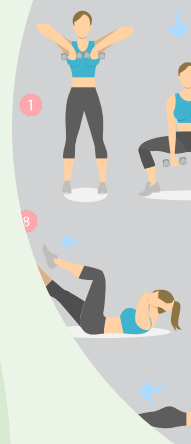
Shutterstock

## Design/ trykk

Oslo Sats, Repro & Montasje A/S.  
[www.orsm.dinstudio.no](http://www.orsm.dinstudio.no)

## NORILCO – Norsk forening for stomi, reservoar og mage- og tarmkreft

Besøksadresse:  
Øvre Vollgate 11, Oslo  
Postadresse:  
Postboks 78 Sentrum  
0101 Oslo



**NORILCO**

Tilsluttet



**KREFTFORENINGEN**



## INNHOOLD:

En aktiv hverdag med stomi eller reservoar . . . . .	4
Hvordan trene etter operasjon? . . . . .	6
Fysisk aktivitet og trening som nyoperert . . . . .	6
Ta tiden til hjelp . . . . .	8
Nasjonale aktivitetsanbefalinger . . . . .	8
Trening etter gastroenterologiske operasjoner . . . . .	10
Hva kan du gjøre? . . . . .	11
Brokk og diagnose . . . . .	12
Det skal ikke være nødvendig å ta like store hensyn som reservoaroperert . . . . .	13
Tilpasset trening av buken . . . . .	16
Skrøpelighet og trening . . . . .	17
Hvilken treningsform passer deg best? . . . . .	17
Nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet - noen eksempler på ukeprogram . . . . .	18
Intensitet - hvor hardt skal du trene? . . . . .	19
Noen råd om vanlige treningstyper . . . . .	19
Andre tips . . . . .	22
Nyttige hensyn . . . . .	23
Hvor kan du søke råd? . . . . .	23
Frisklivsresept . . . . .	24
Treningsdagbok . . . . .	25
Mine mål . . . . .	26

# EN AKTIV HVERDAG MED STOMI ELLER RESERVOAR

Denne dagboken skal først og fremst være et verktøy for deg som vil komme i form etter en stomi- eller reservoaroperasjon eller et inngrep i buken. Enten du har vært gjennom en eller flere bukoperasjoner, eller skal opereres i nær framtid, har du sikkert fått høre litt av hvert om hva du kan eller ikke kan gjøre. Kan jeg trene, kan jeg ikke trene, vil kroppen min tåle det som den skal eller har vært gjennom?

Som kroniker eller funksjonshemmet er det lett å falle inn i et mønster hvor en blir redd for at alt en gjør, enten for å forebygge eller behandle, også kan gjøre en verre enn det man var i utgangspunktet. Frykten for å bli sykere eller dårligere, eller å gjøre noe feil kan styre enhver av oss ifra å gjøre noe i det hele tatt, og som stomi- eller reservoaroperert finner man fort ut at man er overlatt til seg selv når det gjelder fysisk aktivitet og trening.

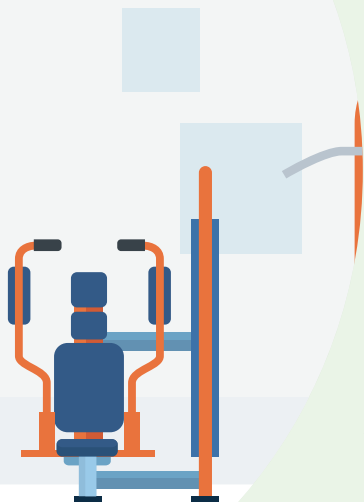
Det er i dag få, om noen, generelle råd en må forholde seg til etter en stomioperasjon. Det man får av tips og råd kommer oftest fra klinisk praksis



og erfaring, og området er så godt som uberørt i forskningens verden. En av årsakene til dette kan være at stomi- og reservoaroperasjoner er komplekse og sammensatte, både årsaken bak et inngrep og personen som gjennomgår operasjon er sjeldent to av samme alen. Stomioperasjoner har så mange ulike årsaker, og stomiene og reservoarene er av så ulike arter at det gjør det vanskelig å lage råd eller retningslinjer som kan følges av alle.

I tillegg er det forskjell på mennesket som bærer stomien, det er stor forskjell på et spebarn og en hundreåring, og det er både mentale forskjeller og fysiske forskjeller. Mange opererte har følgesykdommer og er kronisk syke, mens andre har vært utsatt for ulykker eller blir symptomfrie etter en operasjon. Dette gir utfordringer for de som skal gi råd til stomi- og reservoaropererte, men til syvende og sist må vi lage en regel som gjelder alle: Ingen er sin egen funksjonshemming alene, og alle kan gjøre noe. Det handler om å finne den formen som passer for deg.

I NORILCO har vi samlet noen generelle råd og tips for hvordan du kan trene etter kirurgiske inngrep i buken. Vårt ønske er at alle skal ha tilgang til å være aktive i den grad de selv har lyst, i den grad de kan, og på måter som de kan trives med. Vi håper at denne boken kan være til nytte for deg, og ønsker deg lykke til med din trening.



## HVORDAN TRENE ETTER OPERASJON?

Livet går ikke i stå etter en operasjon. Men hva som skjer i livet med en pose på magen handler ofte om innstilling. Reaksjonen på å få en stomi er også avhengig av hva slags sykdom som førte til operasjonen. Noen har slitt med sykdom og manglende overskudd i mange år og blir friske som et resultat av operasjonen. Mange ønsker å bli like aktive som før, eller mer aktive enn noensinne. Målet er helt individuelt, men viktigheten av å være i aktivitet hver dag kan ikke poengteres for ofte.

- Kan jeg drive med styrketrening igjen?  
Kan jeg få six-pack selv om jeg har stomi? - Jeg deltok i triatlon før operasjonen, hva nå? Hva med fotball og svømming?

## FYSISK AKTIVITET OG TRENING SOM NYOPERERT

Mange nyopererte ønsker å komme tilbake til jevnlig fysisk aktivitet, men vet ikke hvordan de skal gå frem. Hindringene kan ofte virke uoverkommelige, manglende fysisk og psykisk overskudd kan være påtrengende. Fysisk aktivitet er imidlertid en svært viktig del av veien tilbake, og det kan være enklere enn man tror å komme i gang.

- Treningen starter dag 1 etter operasjon De fleste er utmattede og har vondt etter en operasjon. Berit Nordstad, fysioterapeut ved kirurgisk avdeling ved St. Olavs hospital i Trondheim, sier at som standard hos dem får alle som er bukopererte informasjon om forflytningsteknikk



inn og ut av sengen preoperativt. Der snakker de om muligheter, og ikke om ting som kan skremme pasientene til «bevegelsesfrykt».

- I min hverdag møter jeg disse pasientene i en svært tidlig fase. Vi er meget opptatte av å instruere de til å se muligheter og ikke begrensninger for hva de kan gjøre. Som alt annet innen pasientarbeid er det selvfølgelig viktig å se an og tilpasse informasjonen til den enkelte, og de ønsker og krav de har for sin livsstil, sier Nordstad.



Generelt skal man være forsiktig de første 8 ukene etter operasjonen og bruke kontrollerte bevegelsesmønstre som kjennes naturlige. Ingen rykk og napp, og ingen tyngre løft enn noen få kg. Situpsbevegelser og mageøvelser som trekker magemusklene sammen frarådes, for å unngå brokk i stomien. Å kjenne smertegrensene er viktig.

- Enkelte pasienter, spesielt kanskje litt yngre pasienter, er svært opptatte av trening og spør om når de kan starte opp igjen etter en operasjon. Vi mener treningen begynner allerede fra dag én, postoperativt, sier Nordstad.

En viktig side ved trening, er den psykiske helsegevinsten. Mestringsfølelse og endorfiner etter trening øker graden av velvære. For mange med stomi er også det å opprettholde en sunn vekt og holde musklene sterke viktig for å hindre utvikling av brokk.

- Vi er opptatte av at pasienten ikke skal være for redd for å bruke kroppen, da vår erfaring generelt er at folk er mer redde for å bruke kroppen enn for overbelastning, sier Nordstad.

## TA TIDEN TIL HJELP

Det er gjerne operasjonen i seg selv som gjør at det tar tid å komme tilbake til hverdagen. Start forsiktig. Trapp opp hverdagsaktivitetene og gjenoppta dagligdagse gjøremål gradvis. Hyppige små turer gjør kroppen godt, selv om det kan være et ork å bevege seg i starten. En tommelfingerregel er at man ikke skal bruke kroppen så hardt at man er utkjørt resten av dagen, overdreven aktivitet kan bryte ned kroppen og kan forlenge rekonvalesenstiden.

Fysioterapeut Emelie Wittusen ved Radiumhospitalet i Oslo, understreker at kroppsbevissthet og det å kjenne sin egen kropp er de viktigste nøklene i knippet før man går i gang med trening. Det er viktig å lære å kjenne kroppen og dens begrensninger og kapasitet på nytt. Å holde seg i bevegelse etter operasjonen er viktig, men start ikke for hardt. Øk aktiviteten gradvis og i eget tempo. Lytt til kroppen. Ha gjerne Helsedirektoratets anbefalinger om å klare 30 minutter om dagen som mål. For noen kan disse 30 minuttene være en utfordring, men det er helt greit å dele halvtimen opp i bolker.

Hvis du er usikker på når og om du er klar for fysisk aktivitet, om du kan trene slik du har gjort tidligere eller bare ønsker å begynne å trene etter operasjonen, er det beste å alltid starte med å ta kontakt med din stomisykepleier og fysioterapeut for å få råd som er riktige akkurat for deg, din operasjon og helsetilstand.

## NASJONALE AKTIVITETSANBEFALINGER

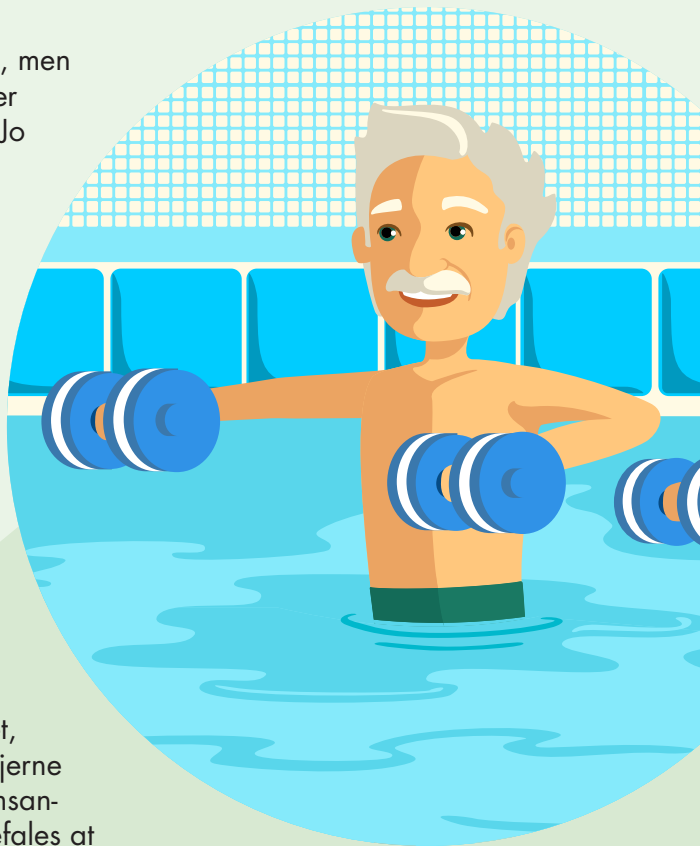
Helsedirektoratet anbefaler at voksne og eldre som i utgangspunktet er lite fysisk aktive vil oppnå gode helsegevinster ved å være fysisk aktive i en halvtime hver dag. Anbefalingen er 30 minutter med moderat til høy intensitet daglig, og minimum 150 minutter moderat intensitet i uka, eller minimum 75 minutter høyintensitetstrening. Man kan regulere mengdene moderat og høy intensitet i ulike kombinasjoner, det er opp til hver enkelt. Hvor lenge du bør være i aktivitet om

gangen er også valgfritt, men sørg helst for at øktene er lenger enn 10 minutter. Jo lenger økter eller samlet aktivitetstid i løpet av en uke, desto større helsegevinst. 150 minutter per uke er ikke en maksimumsbegrensning. Det sier seg selv at det ikke er en ideell løsning å legge opp til at alle aktivitetsminutter brukt legges til en enkelt ukedag i stedet for å fordele trenings-tiden jevnt utover uken.

Muskelstyrkende aktivitet, eller styrketrening kan gjerne være en del av minimumsanbefalingen, og det anbefales at øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper to eller flere dager i uken. For eldre personer som har nedsatt mobilitetsevne og for eksempel er ustø, anbefales i tillegg balansøvelser og styrketrening flere ganger ukentlig. Dette bidrar til å styrke balanseevnen og reduserer risikoen for fall.

**Voksne og eldre som ikke kan følge rådene på grunn av nedsatt funksjonsnivå eller en sviktende helse, anbefales å være så fysisk aktive som evne og helsetilstand tillater.**

- Helsedirektoratets anbefalinger for fysisk aktivitet





Men hva betyr dette for deg som er stomi- eller reservoaroperert? Har du nedsatt funksjonsnivå som følge av operasjoner, eller er du som før? Det er svært forskjellig hvordan en operasjon kan påvirke kroppen og funksjonsnivået. Dette gjør det ekstra vanskelig å lage retningslinjer for trening for opererte. Det viktige er at trening og aktivitet tilpasses deg, og her er det du som må gjøre den store jobben med å finne ut av hva som passer deg. Selv om ansvaret er ditt eget, så finnes det hjelp for deg som er usikker.

Både leger, fysioterapeuter, personlige trenere og frisklivssentralen kan hjelpe deg med å lage et treningsopplegg tilpasset deg og din situasjon.

For stomi- og reservoaropererte er det svært viktig å gjøre gode vurderinger når det kommer til styrkeøvelser av kjernemuskulaturen, og særs øvelser som involverer press på buken. Dette kommer vi nærmere inn på i neste avsnitt.

## TRENING ETTER BUKOPERASJONER

Generelt sies det at man skal være forsiktig med tunge løft i 6-8 uker etter en operasjon i buken, og dette innebærer også annen trening. Den treningen som passer best i den tidlige opptreningsfasen er rett og slett turgåing, hvor man gradvis øker avstanden man går, og gravis øker motstanden/bakkehelningen. Den enkelte må kjenne på hva de orker og hvor fort de kommer til krefter, her kan man ikke lage noe standardisert program.

Stomi- og reservoaropererte pasienter har ofte svært forskjellige sykdomsforløp. En med IBD-sykdom kan ha vært ekstremt syk i 14 dager og må opereres akutt, mens en annen kan ha vært syk i månedsvis i forkant av operasjonen. En pasient med tarmkreft kan ha fått oppdaget sykdommen 10 dager før operasjonen og være fysisk i bra form, mens en annen har gått i lang tid på cellegift og stråling i forkant. Liggetid på sykehuset etter operasjonen vil også kunne variere mye fra person til person, avhengig av hvilke komplikasjoner som kan tilståte. Disse forskjellene vil ha stor betydning for hvor lang rehabiliterings-tiden etter operasjonen vil bli, og hvor fort man kan gå frem når man skal i gang med fysisk aktivitet.

## HVA KAN DU GJØRE?

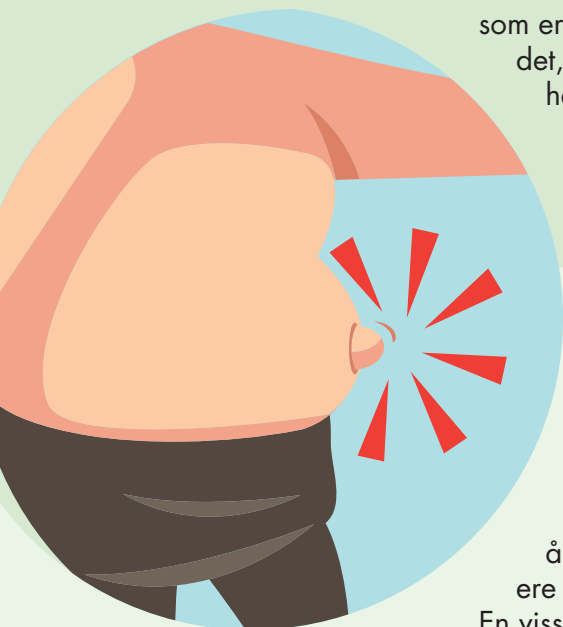
Trening kan være så mangt. Det å gå er bra, det å gjøre enkle løft av begrenset tyngde som kun innebærer at man bruker armene er helt ok. Skal man derimot gjøre aktiviteter som belaster bukveggen særskilt, innebærer dette at man må ta noen hensyn. I dag gjøres flere og flere operasjoner med kikkhullskirurgi, og ved slike inngrep antas det at brokkfaren ved trening er mindre enn i de tilfellene hvor man har fått åpnet buken.

Likevel er brokk en av de vanligste komplikasjonene etter operasjon, og medfører utfordringer for fysisk aktivitet og trening.



## RESERVOAR OG BROKK

Det er nok en viss forskjell på faren for å utvikle brokk, ikke nødvendigvis relatert til hva de er operert for men egenskaper ved den enkelte pasient. For det første, er pasienter med IBD-sykdommer ofte yngre, og en ung person har generelt en bedre muskulatur og en kraftigere bukvegg enn det eldre har. Yngre personer er gjerne godt vant med trening i forkant av at de ble syke, og har av den grunn også gjerne en kraftigere bukvegg. Imidlertid kan en person med IBD-sykdommer ha gjennomgått flere operasjoner, og ha flere arr på magen, noe som gjør at bukveggen er svakere. En person med IBD kan også ha brukt medikamenter som påvirker tilhelingsevnen i buken, og dermed også større risiko for å utvikle brokk. For pasienter som har en kreftdiagnose og har vært igjennom strålebehandling, antas det at strålingen kan virke inn på bukveggens styrke etter operasjonen. De som har stomi er utvilsomt mye mer utsatt for brokk enn de som ikke har stomi, fordi det er en større svakhet i bukveggen der stomien er ledet ut.



Pasienter med reservoar og urostomi er de som er mest utsatt for brokk i stomiområdet, og en mulig årsakssammenheng her er at disse ofte er de eldste pasientene. Men i dag er det også flere og flere eldre som har en midlertidig ileostomi, og i de tilfellene vil nok brokkfaren bli større også for ileostomiopererte. Men risikoen for å utvikle brokk i området rundt stomien er likevel tilstede hos alle stomiopererte. Faren for å få brokk er størst de første 3 månedene etter operasjonen. Denne avtar etter opptil et halvt år, og avtar deretter igjen ytterligere opp til ett år etter operasjonen. En viss brokkfare er likevel alltid tilstede

på grunn av svakheten som stomiens passasje gjennom bukveggen medfører. Det er eksempler på pasienter som har utviklet parastomalt brokk både mellom 2 og 5 år etter operasjonen, men også først etter 10 år etter primær-operasjonen.

Disse pasientene har gjerne tatt tunge tak, skuflet snø, løftet på stein, løftet på varer eller koffertene. Det er oftere slike praktiske gjøremål som lager trøbbel enn trening som sådan. Derfor er brokkehensynet noe man bør tenke på i relasjon til flere aktiviteter enn bare trening, det kan være lurt å tenke over brokkforebygging i hverdagen uansett aktivitet.



## RESERVOAR OG BROKK

Det skal ikke være nødvendig å ta like store hensyn som reservoaroperert. Pasienter med reservoar har ikke nødvendigvis noen større fare for brokk enn andre som er operert i buken. Flere har imidlertid en utfordring med å holde tett hvis det er veldig løs avføring som står i reservoaret, og dette kan bli en utfordring relatert til diverse typer trening som øker trykket i buken.

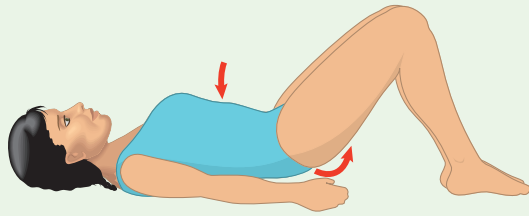
## Noen enkle råd for å minimere risiko for utvikling av stomibrokk etter operasjon

For å gjøre disse øvelsene er det en forutsetning at man har sterke magemuskler i utgangspunktet. Muskelstyrke i abdomen vil være en fordel i et hvert treningsprogram som tar i bruk disse muskelgruppene -for eksempel ved svømming, sykling og vanlig gange. Før du setter i gang med trening etter operasjon bør du uansett snakke med stomisykepleier og lege, og snakk gjerne fysioterapeut for råd tilpasset din situasjon.

- 1) Unngå tunge løft i minst 3 måneder etter operasjon
- 2) Forsøk til enhver tid å opprettholde en god holdning
- 3) Gjør øvelsene på neste side fra et tidlig tidspunkt, gjerne så snart operasjonssårene har leget.
- 4) Bruk et brokkbelte eller et fikseringsbelte når du skal løfte tungt eller gjøre fysisk arbeid etter det har gått tre måneder fra operasjonsdato, og minimum fram til ett år postoperativt.
- 5) Det anbefales å holde en kroppsvekt som er innenfor en BMI mellom 20 og 25

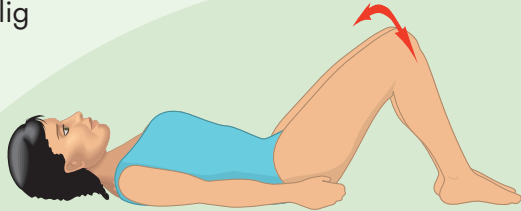
Støtt eller hold et fast trykk over stomiområdet under hosting gjennom de første månedene etter operasjon.

*Kilde: Thompson and Trainor, 2007, sitert i British Journal of Nursing, 2008, Stoma Care Supplement, Vol 17, No. 2.*



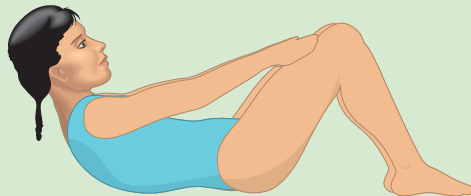
### Bekkenbøyning:

- 1) Ligg på ryggen på et fast underlag med knærne bøyd med føttene flatt i bakken.
- 2) Trekk inn magen, vipp bekkenet/ rumpa lett oppover mens du presser ryggen ned mot underlaget og hold slik i to sekunder.
- 3) Slipp sakte ned igjen
- 4) Gjenta ti ganger daglig



### Knerulling

- 1) Ligg på ryggen på et fast underlag med knærne bøyd og føttene flatt i bakken.
- 2) Trekk inn magen og mens du presser knærne sammen og beveg knærne samlet sakte fra side til side.
- 3) Gjenta øvelsen ti ganger.



### Lave situps

- 1) Ligg på ryggen på et fast underlag med knærne bøyd og med føttene flatt i bakken.
- 2) Plasser hendene på framsiden av lårene og trekk inn magen.
- 3) Løft hodet opp fra underlaget
- 4) Hold slik i tre sekunder, og deretter gli sakte ned igjen i startposisjon.
- 5) Gjenta ti ganger daglig.

## TILPASSET TRENING AV BUKEN

Det anbefales at stomiopererte unngår trening som gir et veldig stort press utover på bukveggen, som for eksempel situps, trening med apparater der man må løfte tungt, eller trening med tunge vekter. Trening av armene med manualer som ikke er for tunge er ok, og også trening på tredemølle, spinning eller stepp. I det hele tatt anbefales trening som ikke belaster bukveggen –kondisjonstrening er å foretrekke framfor styrketrening.



Skal man ha fokus på trening av bukveggen bør man ha en personlig trener eller en fysioterapeut som kan lage et program der man går forsiktig frem og gradvis øker belastningen. I rehabilitering etter kirurgiske inngrep brukes gjerne det som kalles isometrisk trening i den første fasen etter inngrep hvor sykdom eller skade tilsier at man ikke skal bevege enkelte deler av kroppen. Det anbefales å starte med isometrisk, eller statisk trening av buken, for eksempel ved å trekke inn magen og holde den slik.

Det kan oppleves svært forskjellig å trene med de forskjellige stomi-typene. De med ileostomi og urostomi som har løst innhold i posen er ikke alltid så glad i løping, da det gjerne oppstår bevegelse eller klukking i posen. Dette kan eventuelt tilpasses ved å tilrettelegge trening i relasjon til måltider, men det er likevel viktig å påse at det man får i seg tilstrekkelige mengder med væske når man skal være i aktivitet.

## SKRØPELIGHET OG TRENING

Mange kan være veldig skrøpelige etter en operasjon, enkelte kan ha månedslange opphold bak seg. En forsiktig trening med gradvis økning av aktiviteten er da viktig for å komme til krefter igjen. For noen kan imidlertid en tur rundt spisebordet tre ganger daglig være

nok. Her er det umulig å gi generelle råd, flere av disse bør kanskje først og fremst henvises til fysioterapeut eller få et opphold på et rehabiliteringssenter for opptrening.

Alle kan ikke nødvendigvis trene. De som er opererte kan ha mange andre sykdommer eller tilleggslidelser og belastninger som begrenser muligheter for bevegelse og fysisk aktivitet. Pasienter med IBD kan for eksempel ha mye leddsmerter og kan bli begrenset av det.

## HVILKEN TRENINGSFORM PASSER DEG BEST?

Noen trives best på en yogamatte, andre i en fallskjerm. Denne veilederen kan ikke gi deg en full oversikt over hva alle ulike sports- og fritidsaktiviteter krever av kroppen eller hvilke hensyn du må ta som stomi- eller reservoaroperert.

Dersom du er interessert i å ta opp aktiviteter hvor buken eller selve området rundt stomien belastes eller kommer i fare for slag, spark, trykk eller press, vil det være nødvendig å ta forbehold. Yoga pleier å gå bra, men for eksempel kickboksing eller andre kampsporter med slag og spark kan bli en utfordring. Faren er da at stomien kan bli truffet eller skadet under trening. Det aller meste kan man tilrettelegge for, så snakk med de du trener sammen med og se om dere sammen kan finne løsninger som ikke belaster stomiområdet.

I tilfellet du vil ta opp ekstremsport som fallskjermhopping eller klatring, er det hensyn til utstyr som må tas. Klatring og flere lignende aktiviteter som innebærer sikkerhetslinjer og annet sikkerhetsutstyr som må benyttes medfører at det må tas hensyn til utstyrets plassering om buken. Utstyret kan komme i konflikt med stomien og dens plassering, så forhør deg med leverandører av treningsutstyr om det kan tilpasses deg.

# NASJONALE ANBEFALINGER FOR FYSISK AKTIVITET - NOEN EKSEMPLER PÅ UKEPROGRAM



30 minutter rask gange fem dager i uken slik at du blir litt andpusten.

40 minutter dans eller trim til musikk, 50 minutter gymnastikk og to gåturer à 30 minutter per uke. Aktivitetene utføres slik at du blir varm.

Rask gange 20 minutter i fire av hverdagene, en helgetur på 70 minutter.

60 minutters sykling slik at man puster litt raskere enn vanlig, lett anstrengende styrketrening i 20 minutter to dager og en rask tur på 30 minutter.

Skogs- eller skitur 90 minutter slik at du blir litt andpusten og 60 minutter variert styrketrening på treningsentra.

Trim til musikk 50 minutter, roing på treningsapparat 40 minutter og 15 minutters turgåing fire dager i uken, utfør aktivitetene slik at du blir litt andpusten.

20 minutter rask gåtur seks dager, 30 minutter aktiv lek med barn eller husarbeid slik at du blir varm.

Svømming 60 minutter, styrketrening 40 minutter, fem gåturer à 10 minutter all aktivitet gjøres slik at du blir varm.

Sykle, gå på ski, svøm eller dans i 100 minutter og 50 minutter med hus- og hagearbeid, aktivitetene utføres slik at du puster litt mer enn vanlig.

*Hvis du er usikker i forhold til din helsetilstand, ta kontakt med lege før du setter i gang. Eldre som ikke kan følge rådene på grunn av nedsatt funksjonsnivå eller en sviktende helse, anbefales å være så fysisk aktive som evne og helsetilstand tillater.*

## INTENSITET - HVOR HARDT SKAL DU TRENE?

Intensiteten kan økes ved å gå i trapper eller bakker som gradvis blir brattere. Andre former for kondisjonstrening som kan være et alternativ til turgåing, omfatter svømming og andre vannaktiviteter, dans, sykling og bruk av utstyr som for eksempel ergometer-sykel.



\* Forslagene er utarbeidet av Helsedirektoratet og er kun en veiledende anbefaling. Dette passer ikke nødvendigvis deg, du tåler og ønsker kanskje mer eller mindre belastning enn det disse forslagene innebærer for kroppen.

# NOEN RÅD OM VANLIGE TRENINGSTYPER

## Gange

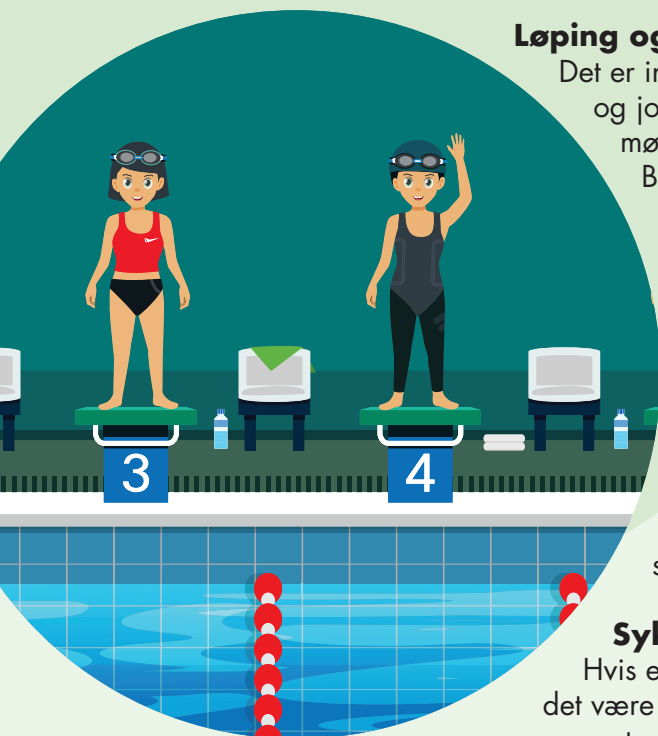
Turgåing er et ideelt valg for mange. Du bestemmer selv hvor lett turen skal være. Etter operasjonen er gange med på å få systemet i bevegelse igjen og bidrar til raskere restitusjon. Gå små og lette turer til å begynne med når du har kommet hjem fra sykehus, og bygg sakte opp. Prøv å gå litt lengre hver dag. Når du er klar kan du prøve deg frem med bakker eller lengre/raskere turer.

## Løping og jogging

Det er ingenting i veien for løping og jogging verken inne på en mølle eller ute, når du er klar. Bekymringer over at posen skal få for mye bevegelse kan reduseres ved å prøve et stomibelte som holder posen på plass. Posetrek som beskytter huden mot sårhet og klamhet finnes også. Du får hjelp hos din lokale bandasjist som også hjelper deg med riktige størrelser.

## Sykling

Hvis endetarmen din er fjernet vil det være et større arr i mellomkjøttet som er ømt og vondt den første tiden, spesielt når du sitter. Det kan gå mange måneder før arret føles stabilt og komfortabelt å sitte på. Start med korte turer på sykkelen og bruk polstrede sykkelbukser. Du kan også skifte ut setet på sykkelen om det er ukomfortabelt.



## Yoga

Kroppsholdning, styrke og fleksibilitet kan reduseres gjennom lengre tids sykeleie og smerter. Avspenning og bevissthet om egen kropp er svært viktig for bukopererte. Yoga kan bidra til å oppnå avslapning og indre ro gjennom å fokusere på pusteteknikker og økt kroppsbevissthet. Yoga er samtidig en god og skånsom måte å styrke kjernemuskulaturen på. Dette vil hjelpe ved annen trening der magemusklene aktiviseres.

## Ballspill

Har du vært aktiv innen ballspill tidligere og ønsker å starte igjen, må du ta noen ekstra hensyn som med all annen idrett. Bekymrer du deg for å skade stomien kan du bruke et stomiskjold i plast som festes med et belte over stomien. Stomiskjoldet kan du skaffe hos din bandasjist.

## Styrketrening

Kroppsbevissthet er svært viktig før man starter med opptrening av styrke. Spør fysioterapeut om riktige øvelser for deg. Start forsiktig uten ekstra belastning, bruk skånsomme øvelser. Ta det med ro, og ta tiden til hjelp. Forsiktig opptrening av kjernemuskulatur og riktig teknikk er viktige faktorer før man øker belastningen. Snakk alltid med fysioterapeut før du begynner med øvelser som gir økt buktrykk og aktiverer magemuskulatur i stor grad. Det er lett å tenke at slyngetrening og egenvektstrening er skånsom trening for kroppen, men det blir likevel fort tungt for magemusklene. Etter operasjon bør man trene under kyndig veiledning. Noen bruker et brokkbelte hver gang de trener tungt, andre ikke. Prøv hva som passer best for deg.

## Svømming

Svømming er en av de beste og mest skånsomme måtene å holde seg i form på, og tar i bruk hele kroppen. Dagens stomiposer består av flere lag, og er sveiset sammen i kantene. Du kan både dusje, og svømme i basseng, sjø eller hav. Mange starter med å finne ut hva stomibandasjen tåler i dusjen eller badekaret hjemme. Skift posen innen du går ut i vannet, så du er sikker på at den sitter tett og godt. Varmt badevann vil ofte få stomibandasjen til å klistre enda bedre.

## ANDRE TIPS

- Bruk en stomipose av mindre størrelse når du svømmer. Skift utstyr med en gang du kommer opp fra vannet, da rester av salt- eller klorvann kan irritere huden din.
- Om stomien er plassert høyt på buken, kan du bruke en mer avlang pose som du kan putte inn under badetøyet.
- Skal du være lenge i vannet kan det være lurt å sette ekstra tape rundt kanten på hudplaten som ekstra sikring.
- Det finnes badebelter som holder stomiposen skjult og på plass når du svømmer.



Mange bandasjister kan hjelpe deg med å finne spesialtilpasset og riktig badetøy og utstyr om du trenger dette. Trenger du badebelter, brokbelter eller fikseringsbelter er det nyttig å finne ut riktig type for deg, og for dette finnes den beste veiledningen hos stomisykepleier. Brokbeltebør du få tilpasset din kropp, og dette får du hjelp til av stomisykepleieren.

Det meste av utstyret som holder stomien på plass under trening kan man få på blåresept og er en del av stomisortimentet som HELFO tilbyr av medisinsk forbruksmateriell. Det finnes begrensninger for antall brokbelter som kan hentes ut i løpet av et år, så vær nøye med å få en presis veiledning fra stomisykepleier før du henter ut dine brokbelter på resepten.

## NYTTIGE HENSYN

Generelt er det svært få aktiviteter du ikke kan gjøre selv om du har stomi, men man må ta flere hensyn enn tidligere.

- Fysisk form: Jo bedre form du er i før operasjonen, desto større er sannsynligheten for at du kan gjenoppta dine vanlige fysiske aktiviteter.
- Kosthold: Tenk over hva du spiser og drikker før trening, slik at du unngår uønskede tømminger mens du trener.
- Posetømming: Tøm eller skift posen før du begynner, og kjenn dine omgivelser slik at du kan skifte pose enkelt og greit. Ha alltid med deg ekstra utstyr i tilfelle du plutselig trenger å skifte.
- Ikke vær redd for å be om råd hvis du er i tvil.



## HVOR KAN DU SØKE RÅD?

Som nevnt flere ganger gjennom denne veilederen kan du få god hjelp fra stomisykepleieren. Du finner en oversikt over poliklinikker med stomisykepleier på [www.stomisykepleier.no](http://www.stomisykepleier.no)

Du kan også avtale time med fastlegen din for å få kartlagt dine aktivitetsbehov- og muligheter. Hos fastlegen din kan du få en henvisning til en fysioterapeut, og hos fysioterapeut kan du også få hjelp til å lage et treningsprogram som er tilpasset deg og din kropp.

Har du et større behov for rehabilitering etter operasjon, for eksempel om du er skrøpelig eller i svært dårlig form, kan du snakke med legen din om muligheter for rehabiliteringstilbud med tilpasset opplegg for deg. Det finnes også kommunale ordninger med treningstilbud for kronikere og andre som har behov for litt drahjelp.

## FRISKLIVSRESEPT

Svært mange kommuner har i dag en frisklivssentral. Frisklivssentral er en helsefremmende og forebyggende kommunal helsetjeneste. Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger støtte til å endre levevaner og mestre helseutfordringer.

En frisklivsresept er altså et oppfølgings-tilbud til deg som har behov for hjelp til motivasjon til å endre vaner, og omfatter støtte til fysisk aktivitet, kosthold, snus- og røykeslutt eller søvn. Tilbudet starter med en helsesamtale, og gis for 12 uker av gangen. Ved behov gis det tilbud om ytterligere oppfølging. Det utarbeides mål og plan for oppfølgingsperioden.

Det er mulighet til å delta på kurs og grupper på dag- og kveldstid og du får informasjon om, og eventuelt mulighet til å prøve ut lokale tilbud. Snakk med fastlegen, annet helsepersonell eller NAV om frisklivsresept, eller ta direkte kontakt med frisklivssentralen i kommunen der du bor.

