



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI OSKRBI
PACIENTA S ČREVESNO STOMO –
PREGLED LITERATURE**

**NURSE'S ROLE IN THE CARE OF PATIENTS
WITH INTESTINAL STOMA – A
LITERATURE REVIEW**

Mentorica:
izr. prof. dr. Sedina Kalender Smajlović

Kandidatka:
Eva Pajić Ambrožič

Jesenice, julij, 2026

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici izr. prof. dr. Sedin Kalender Smajlović za strokovno pomoč, usmerjanje, potrpežljivost in koristne nasvete pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se recenzentki dr. Marjeti Logar Čuček, viš. pred., za pregled diplomskega dela ter za njene strokovne pripombe in predloge, lektorici Nini Balažek, mag. angl. in mag. prof. slov., za lektoriranje diplomskega dela.

Posebej se zahvaljujem svoji družini in bližnjim za podporo, razumevanje in spodbudo skozi celoten čas študija.

Hvala tudi vsem, s katerimi sem v času študija spletla prijateljske vezi in smo skupaj premagovali študijske izzive ter si med seboj nudili podporo.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Črevesna stoma predstavlja pomembno telesno in življenjsko spremembo, ki zahteva prilagoditev pacienta na nove načine samooskrbe in vsakodnevnega življenja. Medicinske sestre imajo pri tem pomembno vlogo, saj paciente spremljajo skozi vse faze zdravljenja in jih pripravljajo na samostojno življenje s stomo. Namen diplomskega dela je s pregledom literature proučiti vlogo medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo.

Cilj: Cilj diplomskega dela je analizirati ključne aktivnosti medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo, zlasti na področju zdravstvene vzgoje, kliničnega spremljanja, psihosocialne podpore in sodelovanja z drugimi zdravstvenimi delavci.

Metoda: Diplomsko delo temelji na pregledu strokovne in znanstvene literature. Podatke smo analizirali s tematsko analizo. Iskanje je potekalo v podatkovnih bazah CINAHL, PubMed, Wiley Online Library, COBISS in iskalniku Google Učenjak. Uporabljene so bile ključne besede, povezane z vlogo medicinske sestre in oskrbo stome. Iskanje je bilo omejeno na obdobje med letoma 2015 in 2025, dostopnost celotnega besedila ter na slovenski in angleški jezik.

Rezultati: Identificiranih je bilo 8.378 zadetkov, v končno analizo je bilo vključenih 13 člankov. Glede na hierarhijo dokazov so bile vključene neeksperimentalne oziroma opazovalne raziskave, pregledi literature in kakovostne raziskave. Na podlagi analize smo oblikovali 32 kod, združenih v pet kategorij, to so zdravstvena vzgoja pacienta, klinično spremljanje stome in preprečevanje zapletov, psihosocialna podpora pacientu, organizacijski dejavniki ter specialistična vloga medicinske sestre.

Razprava: Ugotovitve kažejo, da ima medicinska sestra ključno vlogo pri celostni obravi pacienta s črevesno stomo. Posebej pomembni so strukturirana zdravstvena vzgoja, pravočasno prepoznavanje zapletov in kontinuirana podpora pacientom, saj prispevajo k njegovi varnosti, samostojnosti in kakovosti življenja.

Ključne besede: enterostomalna terapija, samooskrba pacienta, zdravstvena vzgoja, kakovost življenja

SUMMARY

Theoretical background: An intestinal stoma represents a significant physical and life change that requires patients to adapt to new self-care practices and daily routines. Nurses play an important role in this process, as they guide patients through all stages of treatment and prepare them for independent living with a stoma. The aim of the thesis was to review literature on the role of nurses in the care of patients with an intestinal stoma.

Goals: The goal of the thesis was to analyse the key activities of nurses in the care of patients with intestinal stoma, particularly in the areas of health education, clinical monitoring, psychosocial support, and collaboration with other healthcare professionals.

Methods: A review of scientific and professional literature was conducted. The literature search was conducted in the databases CINAHL, PubMed, Wiley Online Library, COBISS, and in the search engine Google Scholar. Keywords related to the role of the nurse and stoma care were used. Sources published between 2015 and 2025, available in full text and written in Slovene or English were considered. The data were analysed using thematic analysis.

Results: A total of 8,378 hits were identified in the selected databases, and 13 articles were included in the final analysis. According to the hierarchy of evidence, the included studies consisted of non-experimental or observational studies, literature reviews, and qualitative studies. Based on the analysis, 32 codes were identified and grouped into five categories: patient health education; clinical monitoring of the stoma and prevention of complications; psychosocial support for the patient; organisational factors influencing nursing care; and the specialist role of the nurse.

Discussion: The findings indicate that nurses play a key role in the comprehensive care of patients with an intestinal stoma. Structured health education, timely recognition of complications, and continuous patient support were identified as particularly important, as they significantly contribute to patient safety, independence, and quality of life.

Key words: enterostomal therapy, patient self-care, health education, quality of life

KAZALO

1 UVOD	1
1.1 ČREVESNA STOMA	1
1.2 ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA S ČREVESNO STOMO	4
1.2.1 Vloga medicinske sestre.....	4
1.2.2 Medicinska sestra-enterostomalna terapevtka.....	5
1.2.3 Predoperativna oskrba.....	7
1.2.4 Pooperativna oskrba	9
1.2.5 Obravnava po odpustu v domače okolje	11
2 EMPIRIČNI DEL.....	13
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	13
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	13
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	13
2.3.1 Metode pregleda literature	14
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov	14
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	15
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature.....	16
2.4 REZULTATI	17
2.4.1 PRISMA diagram.....	17
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah.....	18
2.5 RAZPRAVA.....	23
2.5.1 Omejitve raziskave.....	28
2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	28
3 ZAKLJUČEK	30
4 LITERATURA	31

KAZALO SLIK

Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu	16
Slika 2: PRISMA diagram.....	18

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz).....	14
Tabela 2 : Hierarhija dokazov	16
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	18
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	22

SEZNAM KRAJŠAV

ET Enterostomalna terapijka

1 UVOD

Črevesna stoma predstavlja pomemben kirurški poseg, ki pacientu omogoča zdravljenje različnih resnih zdravstvenih stanj, kot so rakava obolenja, vnetne črevesne bolezni in poškodbe trebuha. Stoma pogosto rešuje življenje ali pomembno izboljšuje zdravstveno stanje, vendar za posameznika pomeni veliko telesno in življenjsko spremembo, saj zahteva prilagoditev osnovnih telesnih funkcij in vsakodnevnih navad (Albulescu, et al., 2024). Življenje s črevesno stomo zahteva postopno prilagajanje na nove okoliščine. Posameznik se mora naučiti ravnanja s stomo in pripomočki, prilagoditi mora prehrano, telesno aktivnost in druge vidike vsakdanjega življenja. Ta proces vključuje tudi soočanje s spremembami telesne podobe in razvijanje samozavesti za samostojno življenje s stomo (Klinc, et al., 2021; Prodan, 2022).

Pomembno vlogo pri tem procesu ima zdravstvena nega. Medicinske sestre pacienta spremljajo skozi vse faze zdravljenja, od predoperativne priprave do rehabilitacije oziroma odpusta v domačo oskrbo. Pomagajo mu razviti znanje, spretnosti in samozavest za učinkovito samooskrbo. S strokovno podporo, zdravstveno-vzgojnim delom in celostnim pristopom pomembno prispevajo k uspešni prilagoditvi pacienta in preprečevanju zapletov (Panattoni, et al., 2023).

1.1 ČREVESNA STOMA

Izraz »stoma« izhaja iz grščine in pomeni »usta«. Črevesne stome so razvrščene glede na del črevesa, ki je priveden na površje telesa (Ambe, et al., 2018). Glede na trajnost so stome začasne, to pomeni, da so narejene le za določeno obdobje življenja, nato se jih zapre, ali trajne, to pomeni, da delujejo do konca življenja. Pomembno je poznati delovanje stome, ki je lahko izločitvena, vsa črevesna vsebina se izloči v zbiralno vrečko, ali pa zgolj razbremenilna (Grosek, 2021).

Kolostoma je ustvarjena iz debelega črevesa in jo je mogoče oblikovati iz katerega koli dela kolona, ascendentnega, transverzalnega, descendentnega ali sigmoidnega dela (Ambe, et al., 2018). Glede na to, kako nizko po debelem črevesu je kolostoma

oblikovana, se povečuje verjetnost, da bo blato bolj oblikovano, saj debelo črevo še vedno sodeluje v prebavnem procesu, zlasti pri absorpciji vode, soli in nekaterih hranil, vključno z vitamini in maščobnimi kislinami. Če je kolostoma oblikovana v začetnem delu kolona (ascendentni kolon), absorpcija morda ne bo optimalna, zato bo izloček iz stome (output) poltekoč in bo podoben izločku pri ileostomi. Večina kolostom pa je oblikovanih v zadnjem delu črevesa (descendentni ali sigmoidni kolon), zato je izloček običajno poloblikovan (Marinova, et al., 2024a).

Ileostoma je kirurško ustvarjena odprtina tankega črevesa na trebušni steni, skozi katero se izloča blato. Če je debelo črevo odstranjeno, je ileostoma trajna, lahko pa je tudi začasna, kadar je treba za določen čas preusmeriti odvajanje blata iz naravne poti. Najpogosteje je nameščena v spodnjem desnem delu trebuha. Črevesna vsebina, ki se izloča skozi ileostomo, je sprva tekoča, sčasoma pa postane nekoliko gostejša in se njen volumen zmanjša. Blato pri ileostomi nikoli ni povsem oblikovano, kar je odvisno predvsem od količine popite tekočine in vrste zaužite hrane (Batas, et al., 2023). Ker debelo črevo ni več vključeno v prebavni proces, se voda, sol in hranila, ki bi se sicer tam absorbirala, izločijo skozi ileostomo. V tanko črevo se izločajo žolč in trebušni sokovi, ki pomagajo pri prebavi, zato je izloček iz ileostome praviloma poltekoč (kašaste konsistence) ali tekoč (Marinova, et al., 2024b).

Zankaste stome se pogosto oblikujejo, ko je v prihodnosti načrtovana obrnitev. Pogosto jih ustvarijo za preusmeritev po resekciji zaradi raka danke ali vnetnih črevesnih bolezni (Finlay, et al., 2018).

Transverzostoma je izpeljava prečnega dela širokega črevesa skozi trebušno steno. Najpogosteje je na zgornjem delu trebuha na levi ali desni strani in je dvocevna. Po operaciji začne črevesno vsebino izločati drugi do peti dan. Izločena vsebina pri transverzostomi je kašasta. Dnevno se izloči od 500 do 800 mililitrov blata. Navadno je transverzostoma začasna stoma, ki je namenjena razbremenitvi črevesa (Klinc, et al., 2021).

Cekostoma je kirurški poseg, pri katerem se ustvari odprtina v cekumu z namenom dekompresije debelega črevesa. Uporablja se predvsem pri akutni zapori kolona in s tem preprečuje nastanek resnih zapletov, kot so perforacija črevesa, ishemija in sepsa. Postopek je še posebej pomemben v urgentnih stanjih, saj omogoča hitro razbremenitev črevesa pri pacientih, pri katerih takojšnja dokončna kirurška obravnava ni mogoča ali bi bila preveč tvegana. V takih primerih cekostoma pogosto deluje kot začasna rešitev do dokončnega zdravljenja, ko se pacientovo stanje stabilizira (Popazu, et al., 2025).

Jejunostoma je ustvarjena v jejunumu in predstavlja dostop do tankega črevesa s katetrom, ki se vstavi neposredno v jejunum brez prehoda skozi želodec. Uporablja se za enteralno prehrano pri pacientih, pri katerih gastrostoma ni izvedljiva ali je potrebno hranjenje, na primer pri povečanem tveganju za aspiracijo ali ob zapori zgornjih delov prebavil (Jacobs, et al., 2025).

Malonejeva stoma (appendikostoma) je ustvarjena iz slepiča in predstavlja dostop do začetnega dela debelega črevesa. Pri tem se slepič ohrani in izpelje na kožo kot stoma, skozi katero lahko pacient izvaja klistirje. Namen Malonejeve stome je omogočiti redno in popolno praznjenje črevesa pri pacientih s kroničnim zaprtjem ali fekalno inkontinenco. Deluje tako, da se preko stome vnese tekočina v debelo črevo, kar sproži peristaltiko in omogoči nadzorovano odvajanje blata ter izboljša kakovost življenja pacienta (Gallo, et al., 2026).

Kontinentna ileostoma, imenovana tudi Kock pouch, je oblikovana iz tankega črevesa, pri čemer se ustvari notranji rezervoar (pouch), ki služi za zbiranje črevesne vsebine. Na rezervoar je priključen enosmerni ventil, ki preprečuje nenadzorovano iztekanje blata na površino kože. Praznjenje poteka z vstavljanjem katetra skozi stomo večkrat dnevno, zato pacienti ne potrebujejo zunanje vrečke. Kontinentna ileostoma omogoča večjo stopnjo nadzora nad odvajanjem in prispeva k boljši kakovosti življenja pacientov (Woodhouse, 2025).

Stome se pogosto razvrščajo glede na število odprtin, kar je pomembno za njihovo funkcijo in oskrbo. Končna (terminalna) stoma nastane, ko je črevo kirurško prekinjeno,

na površje trebušne stene pa je izpeljan le zgornji (proksimalni) del črevesa, medtem ko distalni del ni v funkciji. Dvocevna oziroma zankasta (loop) stoma nastane brez popolne prekinitve črevesa, saj se na površje izpelje črevesna zanka, ki se odpre, tako da omogoča izločanje črevesne vsebine. Takšna oblika stome se pogosto uporablja kot začasna rešitev, saj omogoča lažjo ponovno vzpostavitev kontinuitete črevesja (Ambe, et al., 2018).

1.2 ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA S ČREVESNO STOMO

Zdravstvena nega pacientov s črevesno stomo je ključnega pomena za zagotavljanje njihovega udobja, preprečevanje zapletov in spodbujanje celostnega dobrega počutja. Obravnava mora biti sistematična, strokovno utemeljena in usmerjena v podporo pacientom pri prilagajanju na življenje s stomo (Albulescu, et al., 2024).

1.2.1 Vloga medicinske sestre

Medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri zdravljenju in rehabilitaciji ter prispevajo k prilagoditvenim razmeram, s katerimi se bodo pacienti srečevali v vsakdanjem življenju (Cvetežar, 2024). So osrednje osebe pri pripravi pacientov na življenje s stomo. Paciente soočajo s spremembami v telesni podobi in življenjskem slogu ter jih naučijo praktičnih spretnosti za samostojno oskrbo stome. Pomemben del njihovega dela je psihološka podpora. V bolnišnici morajo biti medicinske sestre pacientom na voljo v vseh fazah zdravljenja, saj je cilj, da jih čim hitreje pripravijo na samostojno življenje in jim pomagajo razviti zaupanje v lastne sposobnosti. S svojim znanjem in empatijo delujejo kot učiteljice, svetovalke in opora, ki paciente vodijo skozi proces okrevanja in učenja samooskrbe (Prodan, 2022).

Z individualiziranim pristopom in usklajenim sodelovanjem z drugimi zdravstvenimi delavci zagotavljajo celostno obravnavo, ki vključuje telesne in čustvene vidike življenja s črevesno stomo, ter prispevajo k zagotavljanju kakovostnega zdravljenja in splošnega dobrega počutja pacientov (Newcombe, 2016). Medicinske sestre izvajajo zdravstveno nego in oskrbo, hkrati pa imajo pomembno vlogo pri zdravstveno-vzgojnem delu, izobraževanju ter svetovanju pacientom in njihovim svojcem. Aktivno sodelujejo tudi pri

izobraževanju drugih zdravstvenih delavcev ter se vključujejo v razvoj stroke, pri čemer svoje delovanje usmerjajo v zagotavljanje strokovnosti, kakovosti in na dokazih podprte zdravstvene nege (Jelen, 2022). Medicinske sestre so v okviru zdravstveno-vzgojnega procesa podale informacije o zdravstveni oskrbi in negi stome ter peristomalne kože, o pripomočkih za oskrbo stome, nadzoru vonja in vetrov ter življenju s stomo (prehrana, oblačenje, telesna aktivnost, prepoznavanje morebitnih zapletov in njihovo obvladovanje, spolnost, šport in vrnitev na delo) (Klinc, et al., 2021). Prav tako so pacienti seznanjeni z načinom nabave pripomočkov, možnimi zapleti in situacijami, v katerih naj poiščejo pomoč zdravnika ali enterostomalne terapevtke. Pacientom je prav tako predstavljena možnost vključitve v invalidsko društvo ILCO Slovenija, kjer pridobijo dodatno podporo in izmenjujejo izkušnje z osebami, ki se soočajo s podobnimi izzivi (Prodan, 2022).

Uspešno izvajanje te vloge zahteva visoko stopnjo strokovne usposobljenosti, saj medicinske sestre ne zagotavljajo zgolj strokovne zdravstvene oskrbe, temveč paciente in njihove družine tudi izobražujejo, kar ima pomemben vpliv na dojetje bolezni in proces prilagajanja na življenje s stomo. Le usposobljene medicinske sestre lahko zagotavljajo kakovostno zdravstveno oskrbo in spodbujajo polno in aktivno življenje pacientov s stomo (Ambe, et al., 2018).

1.2.2 Medicinska sestra, enterostomalna terapevtka

Enterostomalna terapija je specialno strokovno področje zdravstvene nege, ki zajema delovanje medicinskih sester z nadgrajenim strokovnim znanjem pri obravnavi pacientov z izločalnimi stomami, kot so kolostoma, ileostoma in urostoma, hranilnimi in dihalnimi stomami, fistulami, inkontinenco in kroničnimi ranami. Enterostomalna terapija se je razvila iz potreb pacientov po specifični in kakovostni zdravstveni negi. Pacientom, še posebej po operaciji, je omogočena optimalna rehabilitacija. Naziv enterostomalna terapevtka (ET) pridobijo v Sloveniji medicinske sestre s končano šolo enterostomalne terapije (Batas, 2017). Enterostomalne terapevtke imajo v slovenskem prostoru izjemno pomembno vlogo na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Zaradi zahtevnosti obravnave pacientov z ranami, stomami in težavami s kontinenco je delo na tem področju strokovno zelo zahtevno, saj zahteva poglobljeno znanje, izkušnje in visoko stopnjo

odgovornosti. Vloga ET se kaže predvsem v zagotavljanju kakovostne, varne in na dokazih podprte zdravstvene nege, ki je usmerjena v celostno obravnavo pacientov in izboljšanje kakovosti življenja (Jelar, et al., 2024).

Diplomirane medicinske sestre, enterostomalne terapevtke začnejo paciente z izločalno stomo poučevati že pred operativnim posegom, še intenzivneje pa po njem. Njihovo delo vključuje oblikovanje individualnega načrta zdravstvene nege, ki temelji na celoviti oceni pacientovih potreb. Na tej osnovi načrtujejo in izvajajo postopke zdravstvene nege ter odločajo o izbiri in količini pripomočkov, ki jih posamezni pacienti potrebujejo (Batas, 2021).

Delujejo na področju skrbi za posameznika, družine, skupnosti, v vseh obdobjih življenja, v času njihovega zdravja ali bolezni, od spočetja do smrti. Osrednji cilj njihovega delovanja je doseči čim večjo in čimprejšnjo samostojnost pacientov pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnosti ter jim omogočiti kakovostno življenje kljub spremembam, ki jih prinaša stoma.

Kompetence medicinske sestre, ET zajemajo:

- izvajanje zdravstvene nege pri pacientih z izločalnimi, dihalnimi, hranilnimi stomami, fistulami, inkontinenco in kroničnimi ranami;
- zdravstveno vzgojno delo; poučevanje pacientov in/ali svojcev ter njemu bližnjih o negi in oskrbi različnih vrst stom, inkontinence, ran, fistul;
- izobraževanje; kontinuirano spremljanje novosti na področju enterostomalne terapije, posredovanje znanja drugim članom zdravstveno-negovalnega tima;
- raziskovalno delo; sledenje novejšim raziskavam na področju enterostomalne terapije v državah v tujini, poučevanje, spremljanje in na osnovi ugotovitev izboljševanje razvoja stroke v korist pacienta, njegovih bližnjih in zdravstvenih delavcev;
- dokumentiranje; uporaba in izdelava ustrezne dokumentacije z namenom kontinuirane, celostne zdravstveno-negovalne obravnave pacientov z različnimi vrstami stom, inkontinenco, kroničnimi ranami, fistulami in vodenje statistike;

- sodelovanje z drugimi člani zdravstveno-negovalnega tima in drugimi službami v multidisciplinarni obravnavi pacienta (socialna služba, patronažna služba, bolnišnice, ambulate itd.) (Batas, 2017).

Enterostomalne terapevte poznajo zgodnje in pozne zaplete, povezane z izločalnimi stomami, ter so usposobljene za njihovo pravočasno prepoznavanje, preprečevanje in obravnavo. Zaradi specifičnih strokovnih znanj imajo pomembno vlogo pri izbiri ustreznih medicinskih pripomočkov in pri svetovanju glede njihove pravilne uporabe. Po mnenju Strokovne sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji pri Zbornici – Zvezi so diplomirane medicinske sestre, enterostomalne terapevte strokovno usposobljene za izbor ustreznih medicinskih pripomočkov ter za določitev njihove količine glede na individualne potrebe pacienta. Pri tem znajo svoje strokovne odločitve ustrezno in argumentirano utemeljiti (Batas, 2021). Enterostomalne terapevte imajo pomembno povezovalno vlogo med bolnišnično in ambulantno obravnavo. Sodelujejo s patronažno službo, ambulantami in drugimi člani zdravstvenega tima ter zagotavljajo kontinuiteto obravnave po odpustu v domače okolje. Takšna organizirana in kontinuirana podpora zmanjšuje tveganje za zaplete in omogoča varnejši prehod pacienta v domačo oskrbo (Prodan, 2022).

Pri odpustu v domačo oskrbo enterostomalne terapevte pacientom zagotovijo dodatno izobraževanje, preverijo razumevanje postopkov nege ter svetujejo glede pridobivanja pripomočkov in nadaljnjih kontrol. Njihov cilj je zagotoviti, da pacienti ob odpustu dosežejo čim večjo stopnjo samostojnosti in varnosti pri skrbi za stomo (Jelar, 2022).

1.2.3 Predoperativna oskrba

Predoperativna obravnava pacientov, pri katerih je načrtovano oblikovanje črevesne stome, predstavlja pomemben del zdravstvene obravnave, saj ustrezna priprava vpliva na potek zdravljenja, trajanje hospitalizacije in kasnejšo kakovost življenja. Pacienti morajo biti ustrezno informirani in deležni podpore že od postavitve diagnoze dalje, saj to prispeva k njihovi pripravljenosti in zmanjšuje psihološki stres. Celosten pristop k obravnavi, ki vključuje zdravstveno vzgojo pacienta in njegovih oskrbovalcev ter

strokovno usposobljenost medicinskih sester, pomembno prispeva k preprečevanju zapletov, večji samozavesti pacientov in boljši samooskrbi po operaciji (Foà, et al., 2019).

Eden ključnih elementov predoperativne obravnave je celostna ocena pacienta. Medicinske sestre ocenijo telesno stanje, prehranski status, gibljivost, vid, ročne spretnosti ter kognitivne sposobnosti, saj ti dejavniki vplivajo na kasnejšo zmožnost samooskrbe. Hkrati ocenijo psihološko pripravljenost, stopnjo anksioznosti in prisotnost socialne podpore. Pomembno je prepoznati morebitne strahove, povezane s spremembo telesne podobe, izločanjem ali socialno stigmo. Takšna individualizirana obravnava omogoča prilagoditev zdravstvene vzgoje glede na potrebe posameznika (Krišelj, 2022).

Izjemno pomemben del predoperativne priprave je označevanje mesta stome. Pravilno izbrano mesto omogoča lažje nameščanje pripomočkov, boljšo zaščito kože in večjo samostojnost pacientov po operaciji. Neustrezna umestitev stome je povezana z večjim tveganjem za puščanje stomalne vrečke, draženje kože, peristomalne zaplete in zmanjšano kakovost življenja. Označevanje mora potekati v različnih položajih (stoje, sede, leže) ter ob upoštevanju anatomskih značilnosti, telesne konstitucije in načina oblačenja. V proces morajo biti aktivno vključeni tudi pacienti, saj to povečuje občutek nadzora in sodelovanja pri zdravljenju (Albulescu, et al., 2024).

Predoperativna zdravstvena vzgoja pomembno vpliva na kasnejšo stopnjo samostojnosti pacientov. Pacienti morajo pred operacijo razumeti, kaj je stoma, kako deluje, kakšni so pripomočki za oskrbo in kakšne spremembe lahko pričakujejo po posegu. Dokazano je, da pacienti, ki prejmejo ustrezno predoperativno izobraževanje, po operaciji hitreje razvijejo samooskrbne spretnosti, dosegajo večjo samozavest in imajo krajše obdobje prilagajanja. Zdravstvena vzgoja mora biti jasna, strukturirana in prilagojena pacientovemu razumevanju (Bird, et al., 2019).

Pomemben vidik predoperativne obravnave je psihološka priprava na pričakovane spremembe telesne podobe po operativnem posegu. Pacienti se pogosto soočajo s strahom pred izgubo nadzora nad izločanjem, pred vonjavami, puščanjem stomalne vrečke in reakcijami okolice. Medicinske sestre morajo ustvariti varen prostor za izražanje teh

občutkov in zagotoviti pravilne in koristne informacije. Zmanjševanje anksioznosti, negotovosti in strahu pred operacijo pomembno vpliva na kasnejše sprejemanje stome in zmanjšuje tveganje za depresivne odzive po posegu (Palmer, 2023).

Celostna predoperativna obravnava vključuje načrtovanje nadaljnje zdravstvene oskrbe po odpustu. Paciente je treba seznaniti z možnostmi patronažne podpore, z vlogo enterostomalne terapije in z načinom pridobivanja pripomočkov. Takšna kontinuirana obravnava zmanjšuje občutek negotovosti in omogoča lažji prehod iz bolnišničnega v domače okolje (Prodan, 2022).

Pri pacientih, pri katerih je stoma oblikovana urgentno, pogosto ni časa za obsežno predoperativno pripravo in psihološko podporo. V takih primerih pacienti poseg doživijo nenadno, brez možnosti postopnega prilagajanja ali predhodne zdravstvene vzgoje. To lahko poveča tveganje za psihološko stisko, težave pri sprejemanju stome in počasnejše razvijanje samooskrbnih spretnosti, zato je pri urgentno oblikovanih stomah še toliko pomembnejša intenzivna pooperativna obravnava, ki vključuje dodatno zdravstveno vzgojo, psihološko podporo in zgodnjo vključitev enterostomalnih terapij. Nadaljnja zdravstvena nega mora nadomestiti manjkajoče predoperativne vsebine ter pacientom omogočiti postopno prilagajanje na novo življenjsko situacijo (Albulescu, et al., 2024).

1.2.4 Pooperativna oskrba

Neposredno po operativnem posegu je zdravstvena nega usmerjena predvsem v spremljanje splošnega stanja pacientov ter v oceno stome in peristomalne kože. Medicinske sestre redno opazujejo barvo, prekrvavljenost, prisotnost edema ter morebitne znake ishemije ali krvavitve. Normalno oblikovana stoma je rožnato-rdeče barve in rahlo vlažna, vsako odstopanje pa zahteva dodatno pozornost in po potrebi obvestilo zdravnika. Pomembno je spremljanje količine, konsistence in pogostosti izločka ter natančno beleženje sprememb. Sistematično opazovanje omogoča zgodnje prepoznavanje zapletov in pravočasno ukrepanje (Albulescu, et al., 2024).

V zgodnjem pooperativnem obdobju so pomembni pravilna izbira, namestitev in prilagoditev medicinskih pripomočkov za oskrbo stome. Neustrezno izbran ali nameščen pripomoček lahko povzroči puščanje, poškodbe kože in dodatne zaplete. Medicinske sestre morajo poznati različne vrste sistemov za oskrbo stome in jih prilagoditi glede na vrsto stome, količino izločka in individualne značilnosti pacientov. Strokovna presoja pri izbiri pripomočkov pomembno vpliva na uspešnost rehabilitacije in kakovost življenja pacientov (Batas, 2021). Ključnega pomena je tudi preprečevanje in obvladovanje specifičnih zapletov, povezanih s stomo. Med najpogostejše sodijo peristomalni dermatitis, retrakcija stome, prolaps, nekroza in parastomalna kila. Medicinske sestre morajo poznati dejavnike tveganja za njihov nastanek ter ustrezno prilagoditi zdravstveno oskrbo in izbiro pripomočkov (Albulescu, et al., 2024).

Po operaciji je ključno postopno vključevanje pacientov v izvajanje lastne nege. Medicinske sestre paciente učijo pravilne oskrbe stome in uporabe pripomočkov (menjava vrečke), ustreznega čiščenja kože in pravilne namestitve sistema. Učenje poteka postopno, prilagojeno pacientovim sposobnostim in psihofizičnemu stanju. Namen tega procesa je, da pacienti razvijejo samozavest, občutek nadzora in osnovne samooskrbne spretnosti še pred odpustom iz bolnišnice (Newcombe, 2016).

Pomemben del pooperativne oskrbe je načrtovanje odpusta v domače okolje. Paciente in njihove svojce je treba ustrezno pripraviti na nadaljnjo nego, zagotoviti informacije o pridobivanju pripomočkov ter jih seznaniti z možnostmi nadaljnje strokovne podpore. Kontinuiteta obravnave med bolnišničnim in domačim okoljem zmanjšuje tveganje za zaplete ter omogoča varnejše prilagajanje na življenje s stomo (Prodan, 2022; Palmer, 2023).

Pooperativna zdravstvena nega mora biti individualizirana, strokovno utemeljena in usmerjena v dolgoročno stabilnost pacienta. S sistematičnim spremljanjem, ustrezno izbiro pripomočkov in načrtnim izobraževanjem medicinske sestre pomembno prispevajo k uspešni rehabilitaciji ter postopni vzpostavitvi samostojnosti pacientov s črevesno stomo (Panattoni, et al., 2023).

1.2.5 Obravnava po odpustu v domače okolje

Obdobje po odpustu v domače okolje za paciente s črevesno stomo predstavlja pomembno prelomnico, saj se soočijo z večjo stopnjo samostojnosti in odgovornosti za lastno oskrbo. Prehod iz bolnišničnega v domače okolje mora biti načrtovan in strokovno voden, saj je kontinuiteta zdravstvene nege ključna za preprečevanje zapletov in ohranjanje stabilnega zdravstvenega stanja. Ustrezno načrtovan odpust zmanjšuje občutek negotovosti in omogoča varnejše prilagajanje na življenje s stomo (Jelar, 2022).

Pred odpustom morajo biti pacienti ustrezno usposobljeni za samostojno nego stome. To vključuje pravilno menjavo in praznjenje vrečke, nego peristomalne kože, prepoznavanje znakov morebitnih zapletov in pravilno uporabo medicinskih pripomočkov. Pomembno je, da medicinske sestre preverijo pacientovo razumevanje navodil in njihovo sposobnost izvajanja postopkov v praksi. V primeru omejenih sposobnosti je treba v proces aktivno vključiti svojce ali druge osebe, ki bodo sodelovale pri oskrbi (Prodan, 2022).

Po odpustu ima pomembno vlogo patronažna služba, ki zagotavlja nadaljnjo strokovno podporo v domačem okolju. Redni obiski omogočajo spremljanje stanja stome, oceno peristomalne kože, prilagoditev pripomočkov in zgodnje prepoznavanje zapletov. Sodelovanje med bolnišničnim timom in patronažno službo prispeva k večji varnosti pacienta in zmanjšanju tveganja za ponovno hospitalizacijo (Palmer, 2023).

Pomemben vidik obravnave po odpustu je zagotavljanje dostopa do ustreznih medicinskih pripomočkov. Pacienti morajo biti seznanjeni z načinom predpisovanja in pridobivanja pripomočkov ter z možnostmi prilagoditve izbire glede na individualne potrebe. Pravilna izbira in redna uporaba ustreznih pripomočkov bistveno zmanjšujeta tveganje za kožne zaplete in izboljšujeta kakovost življenja (Batas, 2021).

Obravnava po odpustu vključuje psihosocialno podporo. Pacienti se v domačem okolju soočijo z občutki strahu, sramu ali socialne izolacije, zato je pomembno, da imajo možnost strokovnega svetovanja in podpore. Kontinuirana komunikacija z zdravstvenimi

delavci in možnost vključitve v podporne skupine prispevata k lažjemu prilagajanju in večji samozavesti pri življenju s stomo (Panattoni, et al., 2023).

Celostna obravnava pacientov po odpustu mora biti individualizirana in usmerjena v dolgoročno stabilnost zdravstvenega stanja. S strokovnim spremljanjem, rednim vrednotenjem in prilagajanjem načrta zdravstvene nege medicinske sestre pomembno prispevajo k varnosti, samostojnosti in kakovosti življenja pacientov s črevesno stomo (Panattoni, et al., 2023).

Kljub napredku na področju oskrbe pacientov s črevesno stomo življenje s stomo še vedno predstavlja velik fizični, psihološki in socialni izziv za posameznika. Uspešna prilagoditev na novo življenjsko situacijo je v veliki meri odvisna od kakovostne, kontinuirane in celostne zdravstvene obravnave, pri kateri ima medicinska sestra ključno vlogo. Njeno delo ne vključuje le tehnične oskrbe stome, temveč tudi zdravstveno vzgojo, psihološko podporo, zgodnje prepoznavanje zapletov in usklajevanje nadaljnje obravnave. V praksi se pojavljajo razlike v znanju, usposobljenosti in organizaciji zdravstvene nege, kar vpliva na kakovost zdravstvene oskrbe pacientov. Diplomsko delo na podlagi pregleda literature obravnava ključne vidike vloge medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo, pri čemer posebej izpostavlja njene naloge in kompetence ter poudarja njen pomen pri zagotavljanju kakovostne, varne in celostne zdravstvene obravnave.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na pregledu literature v slovenskem in angleškem jeziku.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je pridobiti celovit pregled nad različnimi vidiki vloge medicinske sestre pri oskrbi pacientov s črevesno stomo. To vključuje tehnične veščine, zdravstveno vzgojo, čustveno psihološko podporo, sodelovanje z drugimi zdravstvenimi delavci in druge relevantne aktivnosti medicinske sestre.

Cilj diplomskega dela :

- Raziskati in analizirati ključne aktivnosti medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo, kar vključujejo tehnične veščine, zdravstveno vzgojo, psihološko čustveno podporo in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi delavci.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi zastavljenih ciljev smo zastavili raziskovalno vprašanje.

- Katere osrednje aktivnosti izvaja medicinska sestra pri skrbi za pacienta s črevesno stomo, s poudarkom na tehničnih veščinah, zdravstveni vzgoji, psihološko čustveni podpori ter sodelovanju z drugimi zdravstvenimi delavci?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo izvedli pregled literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Za iskanje primerne literature smo uporabili podatkovne baze CINAHL, Wiley Online Library, PubMed in COBISS ter spletni brskalnik Google Učenjak. V podatkovni bazi CINAHL smo uporabili naslednje ključne besedne zveze, in sicer »nurse AND stoma OR colostomy«, »nursing interventions AND stoma care«, »nurse role AND ostomy OR colostomy«. V podatkovni bazi WILEY smo uporabili ključne besede »nurse role AND stoma care«. V podatkovni bazi PubMed smo uporabili ključne besede »stoma care AND nurse specialist« ter »nursing AND stoma care«. V Google Učenjaku smo uporabili ključni besedi »črevesna stoma« in »vloga medicinske sestre«. V tujih podatkovnih bazah in v Google Učenjaku smo za kombiniranje ključnih besed uporabili Boolova operatorja AND in OR. V COBISSu pa smo zaradi značilnosti iskalnika uporabili enostavne iskalne pojme brez uporabe Boolovih operatorjev. Pri iskanju literature smo uporabili naslednje omejitvene kriterije, to so obdobje objave od leta 2015 do leta 2025, slovenski ali angleški jezik ter prosto dostopno celotno besedilo.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Zadetke, pridobljene s pomočjo ključnih besed in besednih zvez, smo prikazali tabelarično in shematsko. Tabela 1 vključuje podatke o podatkovnih bazah, ključnih besedah, številu zadetkov in izbranih zadetkih za pregled v polnem besedilu. Pri iskanju literature smo upoštevali, da so bili zadetki povezani z našo temo, ki se je nanašala na vlogo medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo. S pregledom literature smo pridobili 8.378 zadetkov, za končni pregled pa smo izbrali 13 virov.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
CINAHL	"nurse" AND (stoma OR colostomy); "nursing interventions" AND "stoma care"; "nurse role" AND (ostomy OR	986	6

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	colostomy); "nurse" AND "stoma care"		
Google Scholar	"črevesna stoma"; "vloga medicinske sestre"	2102	0
PubMed	"stoma care" AND "nurse specialist"; "nursing" AND "stoma care"	2820	5
Wiley	"nurse role" AND "stoma care"	2407	2
COBISS	"črevesna stoma"; "vloga medicinske sestre"	45	0
SKUPAJ		8378	13

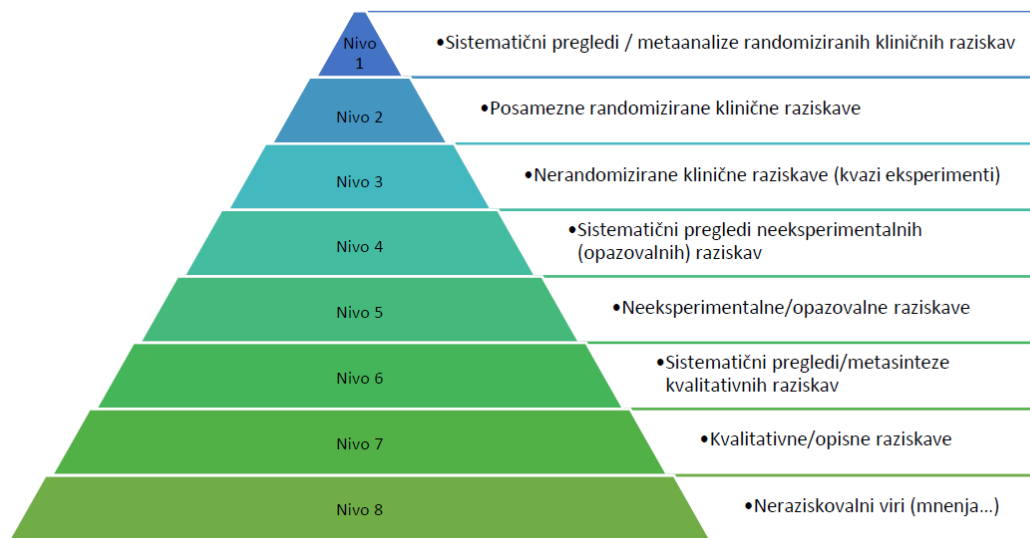
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Na podlagi ustreznosti naslovov in povzetkov smo izbrali članke, ki smo jih vključili v pregled literature. V končni pregled smo vključili vsebinsko ustrezne članke, pridobljene iz zgoraj navedenih podatkovnih baz. Ob upoštevanju vključitvenih in izključitvenih kriterijev smo v nadaljnjo analizo vključili vire, ki so neposredno obravnavali vlogo medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo in odgovarjali na raziskovalno vprašanje. Postopek zbiranja in izbora virov smo shematsko prikazali s PRISMA diagramom (slika 2) (Moher, et al., 2015).

Za obdelavo vključenih virov smo uporabili tematsko analizo po Aveyard (2014). Najprej smo vire natančno prebrali in oblikovali začetne vsebinsko smiselne ugotovitve. Sledilo je ponovno, poglobljeno branje, med katerim smo označevali dele besedila, povezane z našo temo raziskovanja. V naslednjem koraku smo posameznim odsekom besedila dodelili kode, ki so predstavljale določeno temo, koncept ali idejo. Podobne kode smo nato združili v širše tematske skupine oziroma kategorije, kar nam je omogočilo celostno razumevanje obravnavanega področja.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost vključenih virov smo ocenili s pomočjo hierarhije dokazov po Polit in Beck (2021), ki obsega osem nivojev (slika 1). Razporeditev virov glede na raven dokazov je prikazana v tabeli 2.



Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu
(Polit & Beck, 2021)

Opisna predstavitev kakovosti pregleda literature. V pregled je bilo vključenih 13 virov, ki smo jih razvrstili v hierarhijo dokazov v znanstveno raziskovalnem delu. Posamezno razvrstitev virov prikazujemo v tabeli 2.

Tabela 2 : Hierarhija dokazov

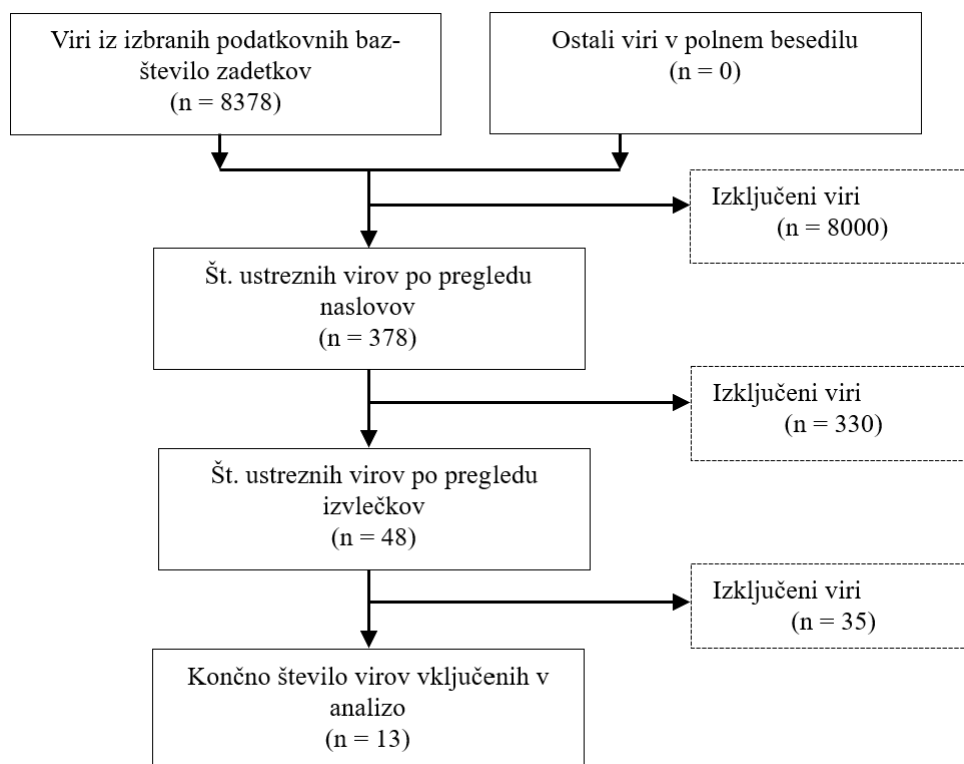
Nivo	Opis	Število vključenih virov (n = 13)	Avtor (ji) in letnica
1	Sistematični pregledi/metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	0	
2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	0	
3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	0	
4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	2	Correa, et al., 2023; Liu, et al., 2023.

Nivo	Opis	Število vključenih virov (n = 13)	Avtor (ji) in letnica
5	Neeksperimentalne / opazovalne raziskave	5	Endeshaw, et al., 2024; García-Goñi, 2019; Kluska, et al., 2025; Rolls, et al., 2023; Teta, et al., 2023.
6	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	1	Bird, et al., 2023.
7	Kvalitativne/ opisne raziskave	5	Alonso, et al., 2025; Burch, et al. 2024; Costa, et al., 2020; Dalmolin, et al., 2020; Naseh, et al., 2023.
8	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	0	

2.4 REZULTATI

2.4.1 PRISMA diagram

PRISMA diagram (slika 2) prikazuje potek pridobivanja in izbire virov, ki so bili primerni za končno analizo. S pomočjo izbranih ključnih besed smo identificirali 8.378 zadetkov. Po pregledu naslovov smo izločili neustrezne vire, pri čemer je za nadaljnjo obravnavo ostalo 378 virov. Z nadaljnjim pregledom izvlečkov smo izbor zožili na 48 virov. Po pregledu celotnih besedil smo izključili 35 virov in v končno analizo vključili 13 virov, ki so najbolj ustrezali vključitvenim kriterijem in raziskovalni temi.



Slika 2: PRISMA diagram
(Moher, et al., 2015)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 prikazujemo rezultate po avtorju oziroma avtorjih, letu objave, uporabljeni metodologiji, vzorcu in ključnih spoznanjih.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Alonso, et al.	2025	Kvalitativna raziskava s strukturiranim digitalnim vprašalnikom.	n = 24 medicinskih sester. Brazilija.	Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri zdravstveni oskrbi pacientov s stomo, predvsem na področju zdravstvene vzgoje, kliničnega spremljanja in koordinacije obravnave. Ugotovitve kažejo, da je njihovo delo najpogosteje usmerjeno v administrativne in izobraževalne naloge, medtem ko sta sistematična ocena in

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				razvojno-raziskovalna dejavnost manj zastopani.
Bird, et al.	2023	Kvalitativna raziskava s pregledom literature.	n = 7 vključenih člankov. Združeno kraljestvo Velike Britanije.	Medicinske sestre enterostomalne terapevte imajo pomembno vlogo pri celostni obravnavi pacientov s stomo, predvsem pri klinični zdravstveni oskrbi, zdravstveni vzgoji, podpori in koordinaciji obravnave. Ugotovitve kažejo, da je njihovo delo usmerjeno predvsem v neposredno klinično obravnavo pacientov, medtem ko sta področji vodenja in raziskovanja manj zastopani.
Burch, et al.	2024	Kvalitativna raziskava – modificirana Delphi konsenzna metoda.	n = 272 medicinskih sester. Združeno kraljestvo Velike Britanije.	Vloga enterostomalnih terapevtk je večplastna. Vključuje klinično obravnavo, zdravstveno vzgojo, podporo pacientom in koordinacijo oskrbe. V praksi sta najbolj poudarjeni klinična obravnava in zdravstvena vzgoja, manj pa vodenje in raziskovanje.
Correa, et al.	2023	Integrativni pregled literature.	n = 22 vključenih člankov. Brazilija, Združeno kraljestvo Velike Britanije, Avstralija.	Napredna praksa zdravstvene nege pomembno prispeva k celostni obravnavi oseb s stomo v primarnem zdravstvenem varstvu. Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri klinični in psihosocialni oceni, zdravstveni vzgoji, podpori pri samooskrbi in usmerjanju pacientov, kar prispeva h kontinuiteti in kakovosti obravnave.
Costa, et al.	2020	Kvalitativna raziskava s pol strukturiranimi intervjuji in dokumentarno analizo.	n = 22 diplomantov specializacije iz enterostomalne terapije. Brazilija.	Medicinske sestre enterostomalne terapevte imajo pomembno vlogo v celostni obravnavi oseb z rano, stomo ali inkontinenco. Njihovo delo je usmerjeno v rehabilitacijo, podporo samostojnosti in ponovno

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				vključevanje v socialno okolje ter zmanjševanje stigme, povezane s temi stanji.
Dalmolin, et al.	2020	Kvalitativna deskriptivna raziskava (triangulacija: opazovanje, dokumentacija, polstrukturirani intervjuji).	n = 21 zdravstvenih delavcev. Brazilija.	Znanje medicinskih sester temelji predvsem na praktičnih izkušnjah. Zdravstvena oskrba je pogosto usmerjena le v fiziološke vidike, prisotne pa so vrzeli v znanju in organizaciji dela, ki lahko zmanjšajo kakovost zdravstvene obravnave pacientov.
Endeshaw, et al.	2024	Kvantitativna presečna raziskava s strukturiranim vprašalnikom.	n = 382 medicinskih sester. Etiopija.	Le približno polovica medicinskih sester ima ustrezno znanje in usposobljenost za oskrbo stome. Usposabljanje, udeležba na tečajih in višji dohodek so pomembno povezani z boljšim znanjem in boljšo klinično prakso. Pomanjkljivo znanje lahko negativno vpliva na kakovost zdravstvene oskrbe in izide pacientov.
García-Goñi	2019	Kvantitativna opazovalna primerjalna raziskava s standardiziranimi vprašalniki.	n = 402 pacientov s stomo. Španija.	Prisotnost enterostomalnih terapij izboljša samostojnost pacientov pri obvladovanju stome, zmanjša pojav neželenih dogodkov ter prispeva k boljši kakovosti življenja in nižjim stroškom zdravstvene obravnave.
Kluska, et al.	2025	Kvantitativna retrospektivna raziskava.	n = 104 pacienti s črevesno stomo. Poljska.	Oskrba s strani medicinskih sestr enterostomalnih terapij pomembno zmanjšuje tveganje za pooperativne zaplete. Pacienti brez takšne oskrbe so imeli do 13-krat večje tveganje za zaplete, (RR = 13,11; $p < 0,001$). Pooperativna zdravstvena nega je statistično značilno zmanjšala pojav peristomalnega dermatitisa in skupnih

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zapletov (RR = 0,38; p = 0,014).
Liu, et al.	2023	Pregledni prispevek; pregled literature.	n = 9 vključenih primarnih raziskav. Kitajska.	Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri zdravstveni vzgoji o samooskrbi stome, ki izboljšuje znanje, samostojnost in prilagoditev pacientov na življenje s stomo ter prispeva k zmanjšanju zapletov in boljši kakovosti življenja.
Naseh, et al.	2023	Kvalitativna raziskava s polstrukturiranimi intervjuji.	n = 17 udeležencev (vključno z 8 medicinskimi sestrami). Iran.	Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri zdravstveni oskrbi pacientov s črevesno stomo. Na kakovost obravnave vplivajo njihovo znanje, delovni pogoji ter dostop do specialistične podpore in interdisciplinarnega sodelovanja.
Rolls, et al.	2023	Kvantitativna presečna raziskava s samoocenjevalnim vprašalnikom.	n = 6500 pacientov s stomo iz 12 držav in 250 medicinskih sester iz 15 držav. Mednarodna raziskava.	Enterostomalne terapevte imajo ključno vlogo pri predoperativni pripravi in podpori pacientov pri prilagajanju na življenje s stomo. Učinkovitost zdravstvene vzgoje in podpore lahko zmanjšujejo časovne omejitve ter nujne posege.
Teta, et al.	2023	Kvantitativna presečna raziskava s strukturiranim vprašalnikom.	n = 12 medicinskih sester. Albanija.	Večina medicinskih sester pozna postopke oskrbe stome, vendar jih le del dosledno uporablja načrt zdravstvene oskrbe. Znanje in stalno izobraževanje prispevata k pravočasnemu prepoznavanju zapletov in večji varnosti pacientov.

Na osnovi pridobljenih ključnih spoznanj smo pripravili kode in kategorije, ki so prikazane v tabeli 4.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija (n = 5)	Kode (n = 32)	Avtorji
Kategorija 1: zdravstvena vzgoja pacientov s stomo	zdravstvena vzgoja pacienta – učenje samooskrbe – priprava na odpust/operacijo – svetovanje pacientu – krepitev samostojnosti – individualno poučevanje – psihološka priprava n = 7	Alonso, et al., 2025; Bird, et al., 2023; Correa, et al., 2023; Endeshaw, et al., 2024; García-Goñi, 2019; Liu, et al., 2023; Rolls, et al., 2023; Teta, et al., 2023.
Kategorija 2: klinično spremljanje in preprečevanje zapletov	ocena in spremljanje stome – nega peristomalne kože – preprečevanje zapletov – zgodnje prepoznavanje zapletov – pooperativno spremljanje – izbira/prilagajanje pripomočkov – varna zdravstvena nega n = 7	Endeshaw, et al., 2024; García-Goñi, 2019; Kluska, et al., 2025; Teta, et al., 2023.
Kategorija 3: psihosocialna podpora pacientom	čustvena podpora – prilagoditev na življenje s stomo – izboljšanje samopodobe – podpora kakovosti življenja – socialna reintegracija – opolnomočenje pacienta n = 6	Bird, et al., 2023; Correa, et al., 2023; Costa, et al., 2020; Dalmolin, et al., 2020; Rolls, et al., 2023.
Kategorija 4: organizacijski dejavniki, ki vplivajo na izvajanje zdravstvene nege	delovni pogoji – časovne omejitve – organizacijske ovire – interdisciplinarno sodelovanje – kontinuiteta zdravstvene oskrbe – dostopnost specialistične podpore n = 6	Alonso, et al., 2025; Bird, et al., 2023; Burch, et al., 2024; Correa, et al., 2023; Naseh, et al., 2023; Rolls, et al., 2023.
Kategorija 5: specialistična in napredna vloga medicinskih sester	enterostomalna terapija – napredna praksa – specialistična znanja – strokovna avtonomija – razširjena vloga – profesionalni razvoj n = 6	Bird, et al., 2023; Burch, et al., 2024; Correa, et al., 2023; Costa, et al., 2020; Naseh, et al., 2023.

2.5 RAZPRAVA

V diplomskem delu smo želeli pridobiti celovit pregled nad različnimi vidiki vloge medicinske sestre pri oskrbi pacientov s črevesno stomo. Na podlagi pregleda izbrane literature ugotavljamo, da smo zastavljeni namen dosegli ter odgovorili na raziskovalno vprašanje, ki se je nanašalo na osrednje aktivnosti medicinske sestre pri skrbi za pacienta s stomo. Ugotovitve kažejo, da medicinske sestre pri obravnavi pacientov s stomo opravljajo kompleksno in večplastno vlogo, ki vključuje klinično-tehnične veščine, zdravstveno vzgojo, psihološko in čustveno podporo ter aktivno sodelovanje z drugimi zdravstvenimi delavci. Pregled literature potrjuje, da celostni pristop medicinskih sester pomembno vpliva na varnost, kakovost zdravstvene obravnave in pacientovo prilagoditev na življenje s stomo.

V prvi kategoriji smo prepoznali, da je zdravstvena vzgoja pacienta eden najpogostejših izpostavljenih elementov vloge medicinske sestre. Več raziskav poudarja, da kakovost zdravstvene vzgoje pomembno vpliva na pacientovo znanje, samostojnost, samoučinkovitost in prilagoditev na življenje s stomo (Correa, et al., 2023; García-Goñi, 2019; Liu, et al., 2023). Ob tem se kot pomemben dejavnik kakovosti izpostavlja usposobljenost medicinskih sester, saj pomanjkljivo znanje in omejene praktične kompetence zmanjšajo učinkovitost obravnave (Endeshaw, et al., 2024; Teta, et al., 2023). Endeshaw, et al. (2024) ugotavljajo, da ima le približno polovica medicinskih sester dobro znanje in prakso oskrbe stome, pri čemer so usposabljanja in udeležba na tečajih povezani z boljšimi rezultati. Njihova ugotovitev je pomembna, ker posredno kaže, da kakovost zdravstvene vzgoje pacientov ni odvisna zgolj od motivacije medicinskih sester, temveč tudi od njihovega znanja in delovnega okolja. Teta, et al. (2023) podobno poudarjajo, da medicinske sestre poznajo pravilne postopke oskrbe stome, vendar jih ne uporabljajo vedno dosledno v okviru načrta oskrbe. Če primerjamo obe raziskavi, Endeshaw, et al. (2024) bolj izpostavijo sistemske dejavnike (usposabljanja, dohodek) in splošno raven znanja. Teta, et al. (2023) pa bolj opozorijo na vrzel med znanjem in njegovo uporabo v praksi. Raziskave kažejo, da zdravstvena vzgoja ni omejena zgolj na pooperativno obdobje, temveč ima pomembno vlogo tudi v predoperativni pripravi in dolgoročni podpori pacientu. Rolls, et al. (2023) izpostavljajo

pomen predoperativnega svetovanja za boljšo pripravljenost pacienta, vendar opozarjajo, da časovne omejitve in urgentni posegi zmanjšajo učinkovitost tega procesa. To je pomembno, saj kaže, da tudi v primeru, ko medicinske sestre želijo izvesti kakovostno zdravstveno vzgojo, jih lahko omejujejo okoliščine (npr. nujnost operacije, kratek čas hospitalizacije). Podobno Bird, et al. (2023) in Correa, et al. (2023) poudarjajo širšo vlogo medicinskih sester pri kontinuirani podpori pacientom, pri čemer Correa, et al. (2023) posebej izpostavljajo pomen delovanja v primarnem zdravstvenem varstvu in skupnosti. Bird, et al. (2023) v kvalitativnem pregledu literature poudarjajo, da je vloga medicinskih sester usmerjena v celostno obravnavo, pri čemer zdravstvena vzgoja pacientov in zdravstvenih delavcev predstavlja velik del njihovega dela. Njihove ugotovitve dopolnjuje Correa, et al. (2023), ki izpostavljajo napredno prakso v primarnem zdravstvenem varstvu in pomen zdravstvene vzgoje za samooskrbo ter pravočasno usmerjanje pacienta. Pomemben vidik predstavlja tudi vpliv specialistične enterostomalne obravnave na klinične izide. García-Goñi (2019) ugotavlja, da prisotnost medicinske sestre, enterostomalne terapevtke izboljša pacientovo samostojnost, zmanjša pojav neželenih dogodkov in prispeva k nižjim stroškom zdravstvene obravnave. Po drugi strani Alonso, et al. (2025) opozarjajo, da je delo medicinskih sester pogosto osredotočeno predvsem na administrativne in izobraževalne naloge, medtem ko so sistematična klinična ocena in razvojno-raziskovalne dejavnosti manj zastopane. Skupno lahko povzamemo, da zdravstvena vzgoja v vseh raziskavah izstopa kot temeljna naloga medicinskih sester, vendar avtorji opozarjajo na različne poudarke, in sicer nekateri na znanje (Endeshaw, et al., 2024), drugi na doslednost izvajanja (Teta, et al., 2023), tretji na strukturo programov (Liu, et al., 2023) ter na predoperativno pripravo in časovne omejitve (Rolls, et al., 2023). To kaže, da prisotnost zdravstvene vzgoje ni dovolj, saj so pomembni kakovost, časovna umeščenost (pred/po operaciji), doslednost in kontinuiteta.

Druga kategorija se nanaša na klinično spremljanje stome in preprečevanje zapletov. Ugotovitve kažejo, da so medicinske sestre pogosto prve, ki prepoznajo spremembe na peristomalni koži, težave s prileganjem pripomočkov ali začetne znake zapletov. Več raziskav potrjuje, da specialistična zdravstvena nega pomembno prispeva k zmanjšanju zapletov in izboljšanju varnosti pacientov (García-Goñi, 2019; Kluska, et al., 2025). Kluska, et al. (2025) posebej izpostavljajo zmanjšanje pooperativnih zapletov pri

pacientih, ki so bili deležni oskrbe medicinskih sester, enterostomalnih terapevtk, medtem ko García-Goñi (2019) ugotavlja širši pozitiven vpliv specialistične obravnave na zmanjšanje neželenih dogodkov in kakovost življenja. Ugotovitev, da so pacienti brez takšne oskrbe imeli bistveno višje tveganje za zaplete (npr. peristomalni dermatitis), podpira dejstvo, da klinično spremljanje in strokovna oskrba nista le podporni dejavnosti, ampak ključna dejavnika. Raziskave hkrati poudarjajo, da učinkovitost kliničnega spremljanja ni odvisna le od prisotnosti medicinske sestre, temveč tudi od njenega strokovnega znanja in kompetenc. Endeshaw, et al. (2024) ter Teta, et al. (2023) opozarjajo, da pomanjkljivo znanje in nedosledna uporaba strokovnih postopkov lahko zmanjšata kakovost oskrbe in otežita pravočasno prepoznavanje zapletov. To kaže, da klinično spremljanje ni zgolj rutinsko opazovanje, temveč zahteva specifične kompetence, stalno izobraževanje in klinično presojo. García-Goñi (2019) zaključuje, da medicinske sestre ne vplivajo le na samostojnost, ampak tudi na manjšo pojavnost neželenih dogodkov. V primerjavi s Kluska, et al. (2025), ki so usmerjeni v pooperativne zaplete v kliničnem okolju, García-Goñi (2019) daje širšo sliko o vplivu specialistične obravnave na varnost in kakovost življenja pri osebah s stomo.

Tretja kategorija se nanaša na psihosocialno podporo. Literatura kaže, da pacienti s stomo ne potrebujejo zgolj tehničnih navodil, ampak tudi podporo pri sprejemanju telesnih sprememb in pri vračanju nazaj v socialno življenje. Raziskave poudarjajo, da pacienti poleg tehnične podpore pri samooskrbi potrebujejo tudi pomoč pri sprejemanju telesnih sprememb, prilagajanju na življenje s stomo in ponovnem vključevanju v socialno okolje (Bird, et al., 2023; Costa, et al., 2020; Rolls, et al., 2023). Vloga medicinskih sester, enterostomalnih terapevtk zato presega zgolj fizično oskrbo in vključuje rehabilitacijo, opolnomočenje pacientov in zmanjševanje stigme, povezane s stomo (Costa, et al., 2020). Nekatere raziskave psihosocialno podporo obravnavajo predvsem kot del kontinuirane in celostne zdravstvene obravnave. Correa, et al. (2023) poudarjajo pomen klinične in psihosocialne ocene ter podpore v primarnem zdravstvenem varstvu, medtem ko Bird, et al. (2023) izpostavljajo koordinacijsko vlogo medicinskih sester pri zadovoljevanju širših potreb pacientov. Rolls, et al. (2023) dodatno izpostavljajo prilagajanje na življenje s stomo in pomen predoperativnega in pooperativnega svetovanja, pri čemer se psihosocialni vidik močno prepleta z zdravstveno vzgojo. V praksi to pomeni, da

psihosocialna podpora ni ločena faza, temveč se izvaja hkrati z učenjem samooskrbe – medicinske sestre paciente ne učijo zgolj izvajanja postopkov oskrbe stome, temveč jih tudi opolnomočijo, da si upajo to delati sami in da si zaupajo, da bodo zmogli. Hkrati literatura opozarja na omejitve v praksi. Dalmolin, et al. (2020) ugotavljajo, da je zdravstvena oskrba pogosto še vedno pretežno usmerjena v fiziološke vidike, zaradi česar so psihosocialne potrebe pacientov manj prepoznane. To kaže na neskladje med teoretično prepoznano pomembnostjo psihosocialne podpore in njenim dejanskim vključevanjem v klinično prakso. Skupno literatura kaže, da psihosocialna podpora pomembno vpliva na kakovost življenja, vendar jo lahko sistemske ovire in usmerjenost v zagotavljanje fizičnih potreb zmanjšujejo. To je eden ključnih argumentov, zakaj sta enterostomalna terapija in boljša organizacija zdravstvene oskrbe tako pomembni.

Četrta kategorija se nanaša na organizacijske dejavnike. Ta kategorija je pomembna, ker pojasni, zakaj se tudi dobre smernice in znanje ne prenesejo vedno v klinično prakso. Literatura kaže, da strokovno znanje medicinskih sester ni zadosten pogoj za kakovostno obravnavo, če niso zagotovljeni ustrezni organizacijski pogoji. Med najpogostejše izpostavljenimi ovirami so pomanjkljivo usposabljanje, časovne omejitve, nejasna organizacija dela in omejen dostop do specialistične podpore (Dalmolin, et al., 2020; Naseh, et al., 2023; Rolls, et al., 2023). Ti dejavniki omejujejo dosledno izvajanje zdravstvene vzgoje, pravočasno klinično spremljanje ter celostno podporo pacientom. Raziskave hkrati opozarjajo na širšo vlogo medicinskih sester. Bird, et al. (2023) in Burch, et al. (2024) poudarjajo, da je njihova vloga široko zasnovana in vključuje klinično prakso, zdravstveno vzgojo, koordinacijo, vodenje in raziskovanje, vendar je v klinični praksi največ poudarka na neposredni obravnavi pacienta, manj pa na vodenju in raziskovanju. Podobno Alonso, et al. (2025) ugotavljajo, da administrativne naloge pogosto prevladujejo nad sistematično klinično oceno in razvojno-raziskovalnim delom, kar omejuje nadaljnji strokovni razvoj področja. Primerjava raziskav kaže, da organizacijske ovire ne vplivajo le na obseg dela medicinskih sester, temveč tudi na kakovost in kontinuiteto zdravstvene oskrbe. Na podlagi ugotovitev lahko zaključimo, da učinkovita oskrba pacientov s stomo zahteva ustrezno usposobljene zdravstvene delavce in podporno organizacijsko okolje, ki omogoča izvajanje strokovnih kompetenc v praksi.

Peta kategorija se nanaša na specialistično oziroma napredno vlogo. V literaturi je to področje močno izpostavljeno kot ključni dejavnik izboljšanja izidov. Raziskave poudarjajo, da je vloga medicinskih sester, enterostomalnih terapevtk, večplastna ter vključuje klinično obravnavo, zdravstveno vzgojo, psihosocialno podporo, rehabilitacijo in koordinacijo zdravstvene oskrbe (Bird, et al., 2023; Burch, et al., 2024; Costa, et al., 2020). Ob tem Costa, et al. (2020) posebej izpostavljajo visoko stopnjo strokovne samostojnosti in avtonomije specialistk, kar kaže na razširjeno in napredno naravo njihove vloge. Nekatere raziskave specialistično vlogo umeščajo v širši zdravstveni sistem. Correa, et al. (2023) poudarjajo pomen napredne prakse v primarnem zdravstvenem varstvu, kjer medicinske sestre prispevajo k večji kontinuiteti obravnave in pravočasnemu usmerjanju pacientov. Hkrati Bird, et al. (2023) in Burch, et al. (2024) opozarjajo, da kljub široko opredeljeni vlogi v praksi še vedno prevladujeta predvsem klinična obravnava in zdravstvena vzgoja. To nakazuje potrebo po jasnejši opredelitvi kompetenc in večji profesionalni prepoznavnosti specialistične vloge. Pomemben vidik specialistične obravnave predstavljajo tudi njeni merljivi učinki na paciente. Kluska, et al. (2025) in García-Goñi (2019) ugotavljajo, da specialistična zdravstvena oskrba prispeva k zmanjšanju zapletov, manjši pojavnosti neželenih dogodkov ter večji samostojnosti pacientov pri obvladovanju stome. Kljub temu Naseh, et al. (2023) opozarjajo, da učinkovitost specialistične vloge ni odvisna le od kompetenc posameznika, temveč tudi od organizacijskih pogojev, ki omogočajo njeno izvajanje.

Na podlagi pregleda literature lahko odgovorimo na raziskovalno vprašanje in zastavljeni cilj diplomskega dela. Ugotovitve kažejo, da medicinske sestre pri oskrbi pacientov s črevesno stomo opravljajo več ključnih aktivnosti. Med najpomembnejše sodijo zdravstvena vzgoja pacienta in učenje samooskrbe, klinično spremljanje stome in preprečevanje zapletov, zagotavljanje psihosocialne podpore pacientom, sodelovanje z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki ter vključevanje v specialistične stomaterapevtske obravnave. Raziskave poudarjajo, da imajo medicinske sestre pomembno vlogo pri pripravi pacientov na življenje s stomo, zgodnjem prepoznavanju zapletov ter podpori pri prilagajanju na telesne in življenjske spremembe. Ob tem je kakovost izvajanja zdravstvene nege pogosto odvisna od organizacijskih dejavnikov, kot so delovni pogoji, dostop do specialistične podpore in časovne omejitve. Na podlagi teh ugotovitev lahko

zaključimo, da medicinske sestre predstavljajo ključen člen v celostni obravnavi pacientov s črevesno stomo.

2.5.1 Omejitve raziskave

Pomembno omejitev raziskave predstavlja dostopnost člankov, saj so mnogi članki plačljivi in jih zato v diplomskem delu nismo uporabili. Primernih člankov in raziskav v slovenskem jeziku nismo našli, zato smo se omejili na angleško literaturo in na raziskave, ki so bile izvedene v drugih državah, kar lahko neposredno vpliva na prenosljivost ugotovitev v slovenski prostor.

2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Diplomsko delo prispeva k bolj sistematičnemu razumevanju vloge medicinske sestre pri oskrbi pacienta s črevesno stomo, saj ključna spoznanja združuje v pet kategorij, ki so uporabne za klinično prakso, izobraževanje in organizacijo zdravstvene nege. Ugotovitve podpirajo razvoj usmeritev, kjer bi več pozornosti bilo namenjene strukturirani zdravstveni vzgoji, zgodnjemu prepoznavanju zapletov in preventivi ter psihosocialni podpori in rehabilitaciji. Pomemben doprinos je tudi izpostavitev sistemskih ovir, kot so časovne omejitve, pomanjkanje specialistične podpore in administrativne obremenitve, kar je pomembno za vodstva in načrtovanje kadrovskih ter organizacijskih izboljšav.

V prihodnje bi bilo smiselno izvesti več raziskav, zlasti v slovenskem prostoru, ki bi podrobneje proučile izkušnje pacientov s stomo, dejanske potrebe medicinskih sester pri njihovem delu in omogočile globlji vpogled v proces prilagajanja pacienta na življenje s stomo.

Nadaljnji razvoj področja zahteva več poudarka na specializaciji, kontinuiranem strokovnem izobraževanju, razvoju raziskovalnih kompetenc medicinskih sester ter krepitvi interdisciplinarnega sodelovanja. Le s sistematičnim razvojem kompetenc in z ustrezno organizacijsko podporo bo mogoče še dodatno izboljšati kakovost življenja

pacientov s črevesno stomo ter zagotoviti resnično celostno, varno in pacientu usmerjeno zdravstveno obravnavo.

3 ZAKLJUČEK

Pregled literature v diplomskem delu je pokazal, da imajo medicinske sestre pomembno in večplastno vlogo pri oskrbi pacientov s črevesno stomo. Njihova vloga vključuje zdravstveno vzgojo pacientov, klinično spremljanje stome in preprečevanje zapletov, nudenje psihosocialne podpore ter sodelovanje z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki. Celostna obravnava pacienta je pri tem ključnega pomena, saj omogoča boljšo prilagoditev pacienta na življenje s stomo in prispeva k izboljšanju njegove kakovosti življenja.

Pomemben del zdravstvene nege predstavlja zdravstvena vzgoja pacienta, saj se mora posameznik po operaciji naučiti novih veščin samooskrbe. Medicinske sestre pacientom posredujejo informacije o oskrbi stome, uporabi pripomočkov in prepoznavanju morebitnih zapletov. Pri tem je pomembno, da so informacije podane na razumljiv in pacientu prilagojen način, saj ustrezno znanje pacientom omogoča večjo samostojnost in večjo varnost pri vsakodnevni oskrbi stome.

Poleg tehničnih vidikov oskrbe ima pomembno vlogo psihosocialna podpora pacientom. Spremembe telesne podobe, strah pred zapleti ter prilagajanje na novo življenjsko situacijo lahko pomembno vplivajo na pacientovo samopodobo in kakovost življenja, zato je pomembno, da medicinske sestre pacientom prisluhnejo, jih spodbujajo in jim pomagajo pri postopnem sprejemanju novega zdravstvenega stanja.

4 LITERATURA

Albulescu, E.L., Bratiloveanu, T., Sandulescu, S., Ramboiu, S., Nemes, R., Surlin, V. & Chiutu, L., 2024. Role of a Stoma Nurse in the Management of the Specific Stoma-Related Complications. *Current Health Sciences Journal*, 50(1), pp. 5-10. 10.12865/CHSJ.50.01.01.

Alonso, C.S., Silva, P.R., Garcia, T.F., Domingos, S.R.F. & Barbosa, J.A.G., 2025. Nurses' work process in caring for people with ostomies: practices and challenges for comprehensiveness. *Rev Rene*, 26, e95777. 10.36517/2175-6783.20252695777.

Ambe, P.C., Kurz, N.R., Nitschke, C., Odeh, S.F., Möslin, G. & Zirngib, H., 2018. Intestinal ostomy: Classification, indications, ostomy care and complication management. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115, pp. 182-187.

Aveyard, H., 2014. *Doing a literature review in health and social care: A practical guide*. London: Open University Press.

Batas, R., ed., 2017. *30 let delovanja Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji v Sloveniji*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 15-19.

Batas, R., ed., 2021. *Strokovna priporočila za izbiro in predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente z izločalnimi stomami in enterokutanimi fistulami*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Batas, R., Štemberger Kolnik, T. & Mrevlje, I., eds., 2023. *Stoma - nov začetek; Učimo vas živeti s stomo*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji, Fundacija za financiranje invalidskih in

humanitarnih organizacij Republike Slovenije, Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije.

Bird, A., Wilson, K., Bertinara, A. & Amos, L., 2019. Educating patients in stoma care. *British Journal of Nursing*, 28(5).

Bird, A., Burch, J. & Thorpe, G., 2023. The role of the clinical nurse specialist in stoma care: A scoping review. *British Journal of Nursing*, 32(16), pp. 6-14. 10.12968/bjon.2023.32.16.S6.

Burch, J., Bird, A. & Thorpe, G., 2024. The role of the clinical nurse specialist in stoma care: A modified Delphi consensus. *Journal of Advanced Nursing*, 80(8), pp. 3371-3381. 10.1111/jan.16032.

Correa, N.M.V., Santos, J.L.G., Leite, J.L., Silva, R.C.L., Cavalcanti, A.C.D. & Pires, D.E.P., 2023. Advanced nursing practice for people with stomas in primary health care. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 17, e253880. 10.5205/1981-8963.2023.253880.

Costa, C.C.P., Santos, V.L.C.G., Moraes, J.T., Figueiredo, M.A.G. & Andrade, S.R., 2020. The senses of being an enterostomal therapist nurse: Complexities involved in the specialty. *ESTIMA*, 18, e0620. 10.30886/estima.v18.825_IN.

Cvetežar, Š.I., 2024. Obravnava pacienta s stomo v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana in njegovo spremljanje v domači oskrbi. V: R. Batas, ed. *Kompleksnost multidisciplinarne obravnave v enterostomalni terapiji*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, pp. 76-84.

Dalmolin, A., Girardon-Perlini, N.M.O., Coppetti, L.C., Rossato, G.C. & Gomes, J.S., 2020. Knowledge and practices of nursing professionals in caring for ostomates. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20200018. 10.1590/0034-7167-2020-0018.

Endeshaw, D., Fenta, E., Yitayal, M. & Gelaw, Y., 2024. Knowledge and practice of intestinal ostomy care among nurses in Bahir Dar City, Ethiopia. *SAGE Open Nursing*, 10, pp. 1-9. 10.1177/23779608241274205.

Finlay, B., Sexton, H. & McDonald, C., 2018. Care of patients with stomas in general practice. *Australian Journal of General Practice*, 47(6), pp. 362-365.

Foà, C., Cavalli, L., Maltoni, A., Bonetti, L. & Vellone, E., 2019. Infectious risk in ostomy patient: The role of nursing competence. *Acta Bio Medica*, 90(11), pp. 53-64. 10.23750/abm.v90i11-S.8909.

Gallo, G., De Simone, V., Bellochia, A.B., Sorrenti, S., Realis Luc, A., Clerico, G., Sorge, R., Sileri, P., Trompetto, M. & Gravante, G., 2026. The Malone antegrade continence enema for treating adult constipation and fecal incontinence: a systematic review of the literature. *International Journal of Colorectal Disease*, 41(4), pp. 1-14. 10.1007/s00384-025-05022-5.

García-Goñi, M., 2019. Specializing nurses as an indirect education program for stoma patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), pp. 1-14. 10.3390/ijerph16132272.

Grosek, J., 2021. Črevesne stome. V: A. Tomažič, J. Grosek & M. Petrič, eds. *Tečaj kirurških tehnik v abdominalni kirurgiji*. Ljubljana: UKC Ljubljana, pp. 54-63.

Jacobs, A.P., Little, N.A.B., Raja, J., Brown, S.R., Gunn, A.J. & Huang, J., 2025. Percutaneous jejunostomy. *Seminars in Interventional Radiology*, 42(1), pp. 43-47. 10.1055/s-0044-1801745

Jelar, A., 2022. Zdravstvena nega pacienta s črevesno stomo in odpust v domačo oskrbo. V: T. Krišelj, ed. *Šola enterostomalne terapije*. Ljubljana: UKC Ljubljana, pp. 58-61.

Jelar, A. & Kolnik Štemberger, T., eds., 2024. *Poklicne kompetence in aktivnosti na področju zdravstvene nege in obravnave pacienta z rano, stomo in kontinenco*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Jelen, A., 2022. Vloga enterostomalnega terapevta. V: R. Batas, ed. *Vloga enterostomalne terapije v zdravstvenem sistemu*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, pp. 52-57.

Klinc, A., Tomc, D. & Medjedović, S., 2021. *Priročnik za bolnike z izločalno stomo*. Ljubljana: Onkološki inštitut.

Kluska, P., Kozłowska, E., Głowacka-Mrotek, I. & Ślusarz, R., 2025. The impact of ostomy nursing care on the risk of postoperative ostomy complications. *Polish Annals of Medicine*, 32(1), pp. 53-61. 10.29089/paom/200624.

Krišelj, T., 2022. Priprava pacienta na operacijo katere izid je stoma. V: T. Krišelj, ed. *Šola enterostomalne terapije*. Ljubljana: UKC Ljubljana, pp. 54-58.

Liu, Y., Wang, L. & Zhu, L., 2023. The effect of self-management education on stoma care: A literature review. *British Journal of Nursing*, 32(6), pp. 28-34. 10.12968/bjon.2023.32.6.s28.

Marinova, P. & Marinova, R., 2024a. Patient-centred stoma care support: Colostomy patients. *British Journal of Community Nursing*, 29(10), pp. 494-502.

Marinova, P. & Marinova, R., 2024b. Patient-centred stoma care support: Ileostomy patients. *British Journal of Community Nursing*, 29(8), pp. 384-390.

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. & Stewart, L.A., 2015. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1).

Naseh, L., Rafiei, H., Jafari, H. & Hosseini, M., 2023. Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *Nursing Open*, 10(6), pp. 3945-3954. 10.1002/nop2.1764.

Newcombe, T., 2016. The importance of the ward nurse's role in patient education following stoma surgery. *Journal of Stomal Therapy Australia*, 36(3), pp. 17-19.

Panattoni, N., Bassi, M., Bianchi, M., Giusti, G.D. & Vellone, E., 2023. Nurse specialist and ostomy patient: Competence and skills in the care pathway. A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), pp. 5959-5973.

Palmer, S.J., 2023. Overview of stoma care in the community. *British Journal of Community Nursing*, 28(1), pp. 44-46.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Popazu, C., Toma, A., Mihalache, D., Duca, O.-M., Firescu, D. & Voicu, D.F., 2025. Unlocking the Potential of Cecostomies: A Valuable Lifesaving Procedure in Emergency Surgery for Colonic Obstructions. *Life*, 15(1), pp. 101. 10.3390/life15010101

Prodan, I., 2022. Obravnava pacienta s stomo v bolnišnici. V: R. Batas, ed. *Vloga enterostomalne terapije v zdravstvenem sistemu*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, pp. 27-39.

Rolls, N., Perrin, A. & Salvadalena, G., 2023. Importance of stoma care nurses in preparing patients for stoma surgery and adjustment to life with a stoma. *British Journal of Nursing*, 32(16), pp. 32-41.

Teta, A., Doko, A., Hoxha, I. & Xhafa, F., 2023. Nursing care for stoma patients. *Albanian Medical Bulletin*, 9(17-18), pp. 70-76. 10.62792/ut.amb.v9.i17-18.p2553.

Woodhouse, F., 2025. *Stoma/Colorectal Nursing Information Leaflet*. [pdf] Oxford: Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust. Available at: www.ouh.nhs.uk/information [Accessed 3 April 2026].