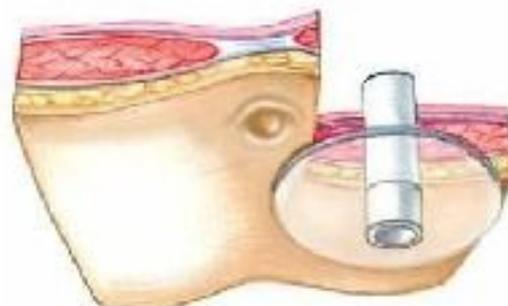
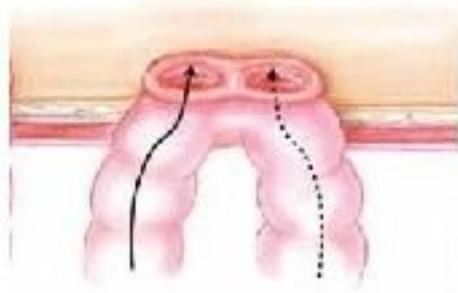


Стома — созданное хирургически способом отверстие, позволяющее прямое сообщение внутреннего органа с внешней средой, как правило, в обход естественных анатомических путей.

Стома формируется для восстановления движения продуктов жизнедеятельности человека наружу — во внешнюю среду или воздуха и пищи — внутрь организма.

Виды стом:

- **Трахеостома** - стома трахеи.
- **Гастростома** – стома желудка.
- **Колостома** -стома толстой кишки.
- **Еюнастома**– стома тощей кишки.
- **Илеостома** – стома подвздошной кишки.
- **Нефростома** – стома почки.
- **Уростома** – стома с выведением мочеточников, **цистостома** - мочевого пузыря, **нефростома** – катетеризация почки.



Показания к стомированию

При стоме любого вида ведущее показание — необходимость восстановления проходимости анатомического пути в несколько измененном виде.

Другое дело, что чаще всего первопричиной блокировки проходимости полого внутреннего органа становится именно злокачественная опухоль.

Доброкачественные заболевания и травмы
реже приводят к необходимости
стомирования, к примеру, к удалению
большой протяженности толстой кишки
вынуждают множественные дивертикулы.

Стриктура — рубцовое сужение мочеточника при мочекаменной болезни или после облучения брюшной области, гортани после травмы, желудка после ожога или кишечника в результате спаечной болезни, тоже может стать основанием для формирования обходного пути с помощью стомы

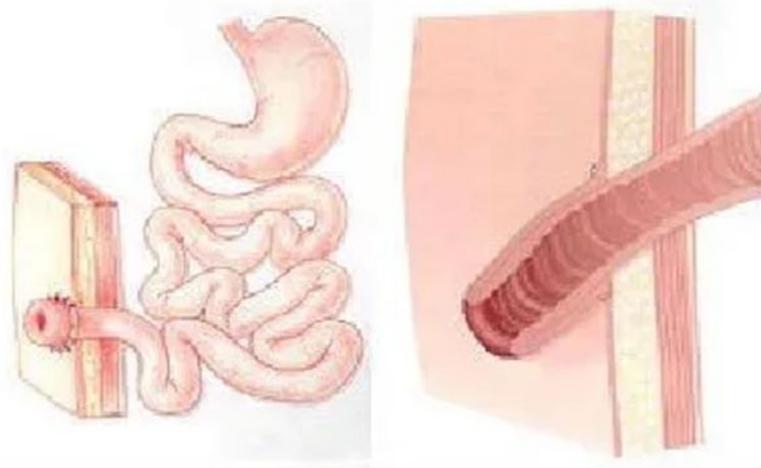
По длительности существования любая стома может быть:

- временной, то есть удаляемой после ликвидации причины, вызвавшей заболевание;
- постоянной.

СТОМЫ

Стома – это отверстие кишки, сформированное хирургическим путем после удаления всего или части кишечника, или мочевого пузыря, выведенное на переднюю брюшную стенку, предназначенное для отведения содержимого кишечника или мочи

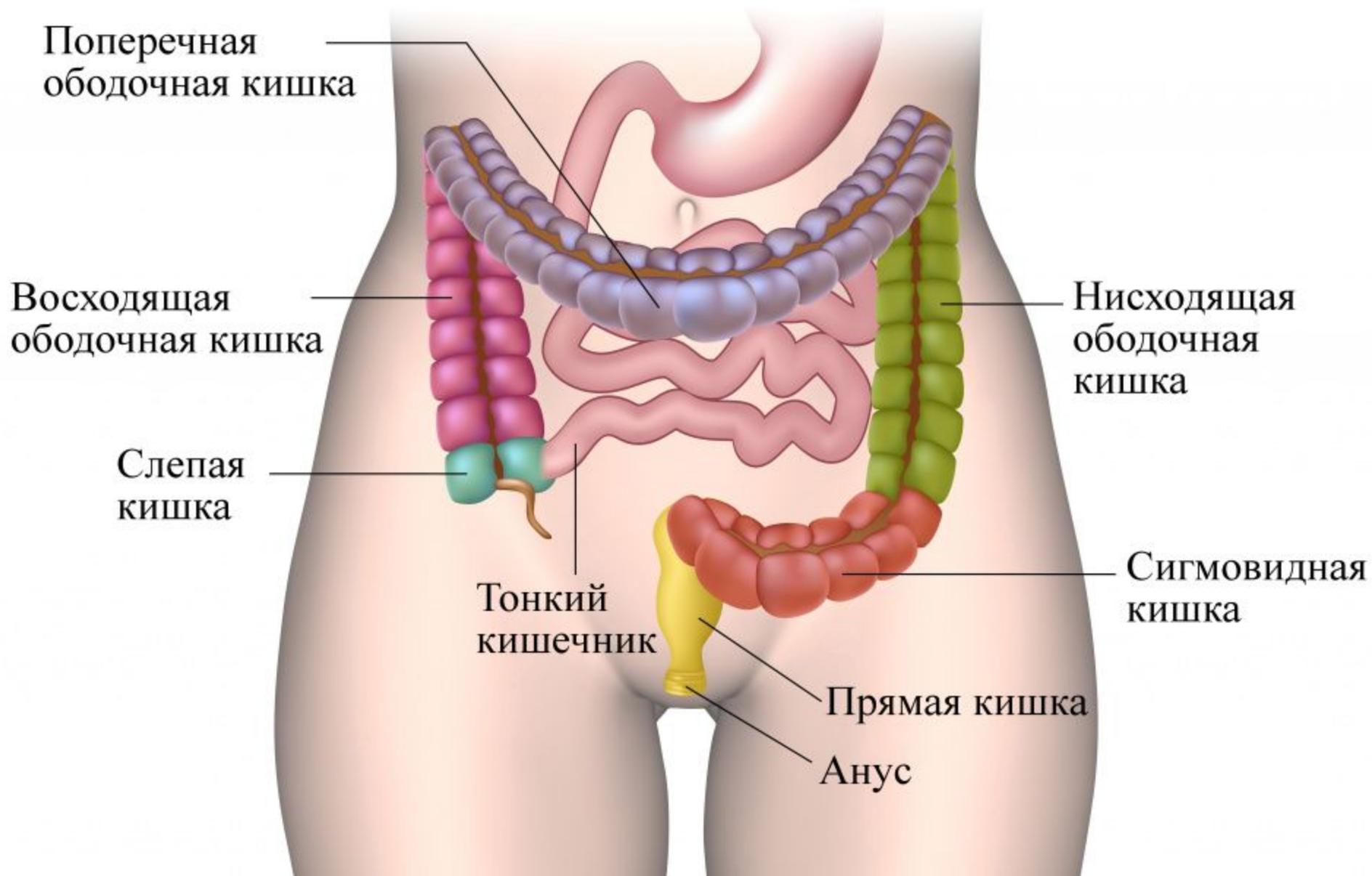
Искусственный наружный свищ полого органа



СТОМЫ КИШЕЧНИКА

- **Стома** – отверстие, где кишка выводится на переднюю брюшную поверхность. Своё название стома получает в зависимости от того, какой отдел кишки выводится.
- **Илеостома** - искусственное отверстие в области подвздошной кишки на передней брюшной стенке.
- **Колостома** – искусственный вывод толстой кишки на поверхность брюшной стенки.
- **Цекостома** – располагается в правой подвздошной области, накладывается на слепую кишку.
- **Трансверзостома** – располагается в правом или левом подреберье, формируется из поперечной ободочной кишки.
- **Сигмостома** – располагается в левой подвздошной области, формируется из сигмовидной кишки.

Строение кишечника человека



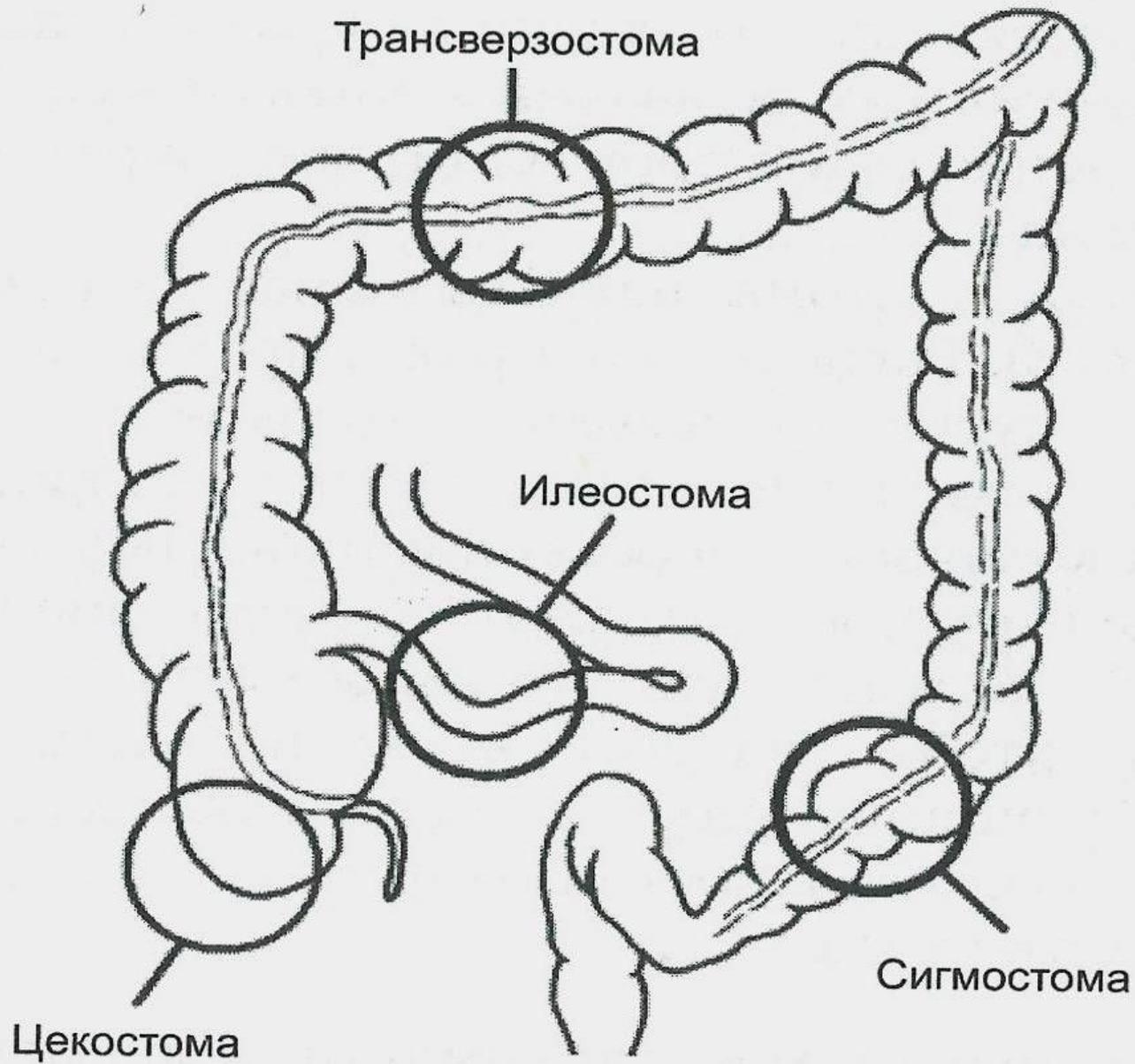
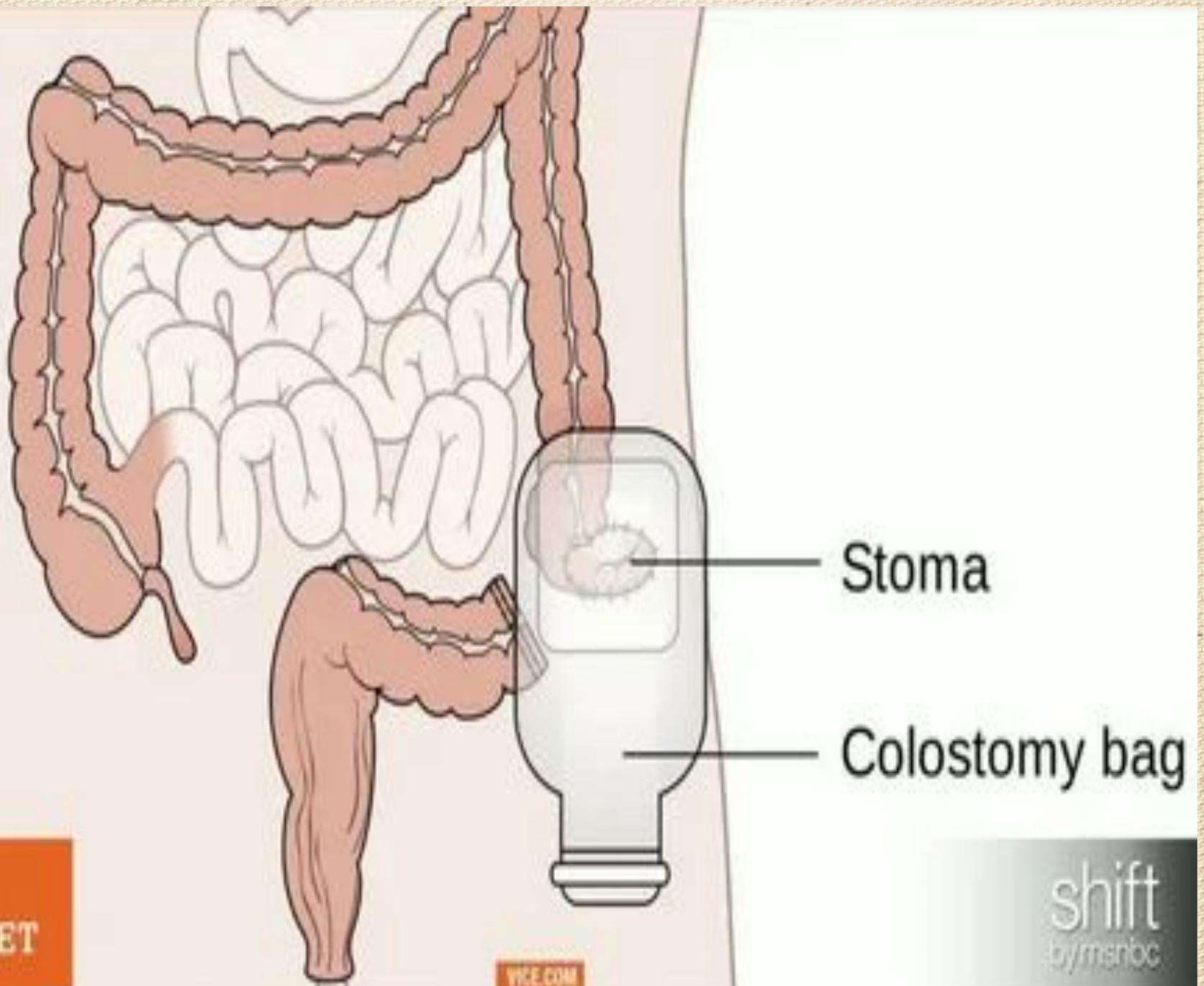


Рисунок 3. Типичная локализация кишечных стом

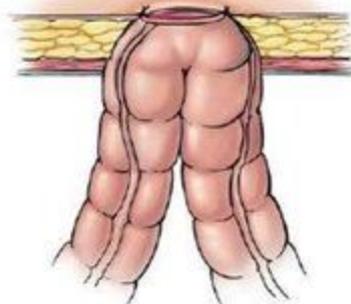
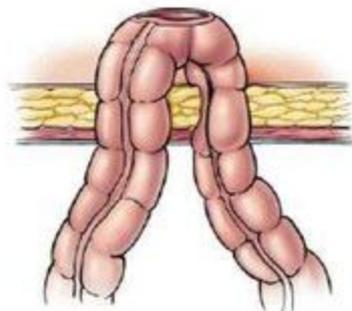


THE
DOCKET

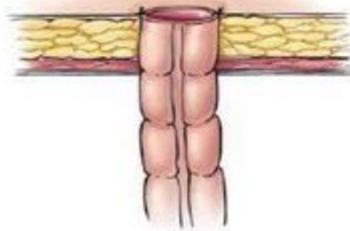
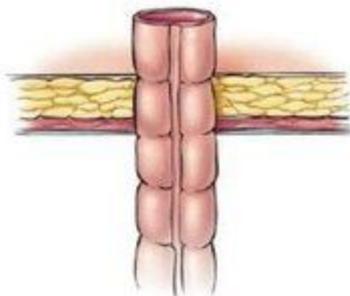
WCE.COM

shift
bymsnbc

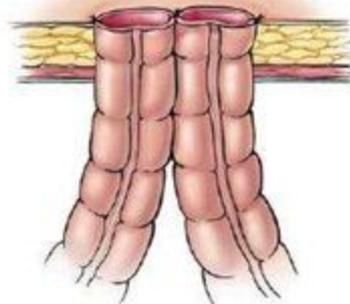
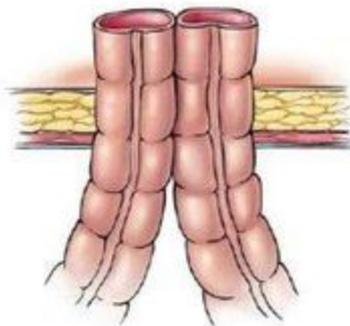
Типы стом



Петлевая

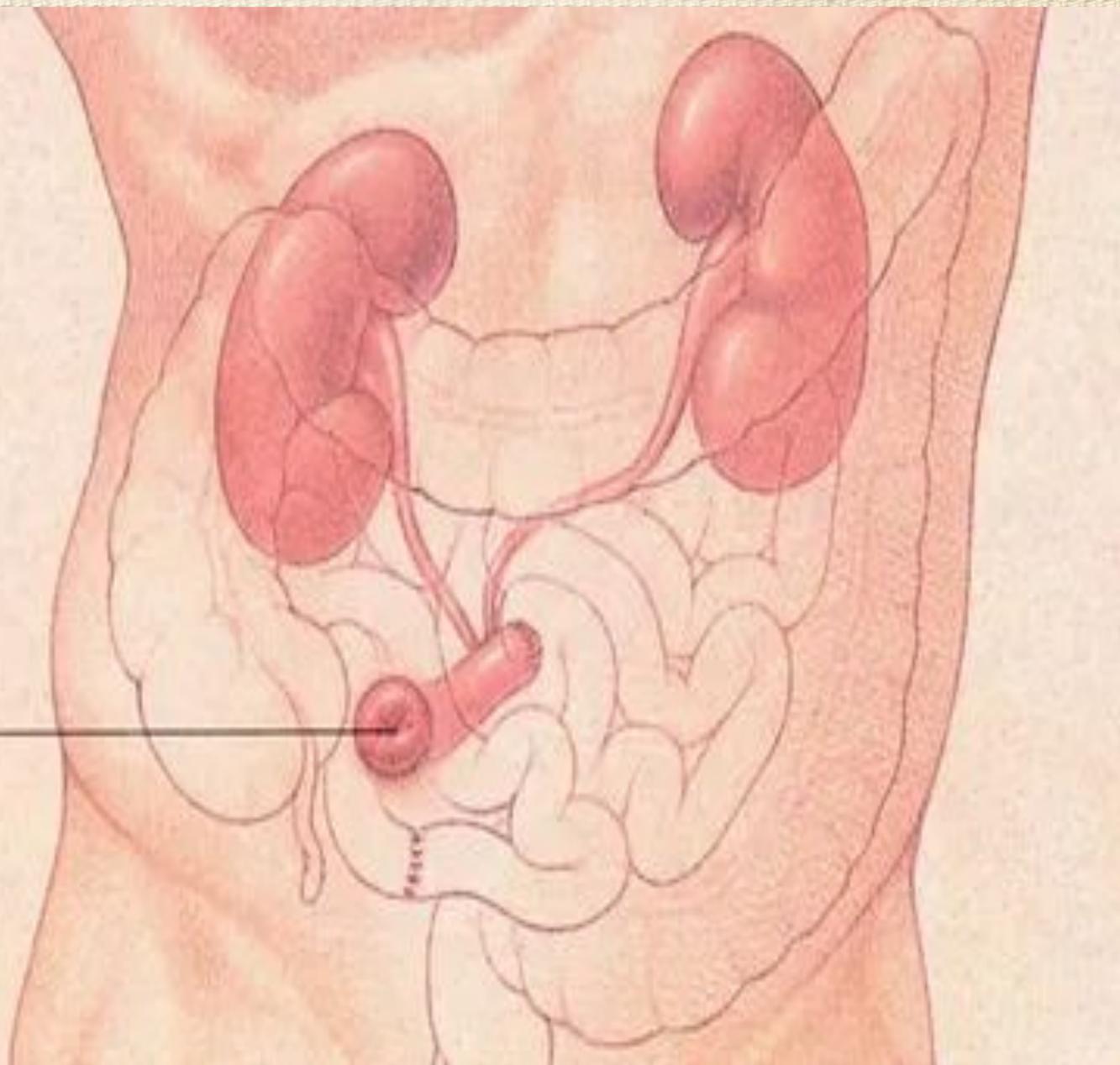


Концевая



Двуствольная

Уростома



Виды калоприемников

После операции наложении колостомы пациент лишен возможности управлять деятельностью собственного кишечника, осуществлять произвольную функцию удержания каловых газ, больным рекомендуют пользоваться калоприемникам.

Калоприемник — средство реабилитации при нарушении функции выделения кала.

Калоприемник представляет собой емкость из запахонепроницаемой пленки, снабженную липким фланцем для крепления на теле пациента, кольцом из специального гидроактивного и ранозаживляющего материала, обеспечивающим герметичность и запахонепроницаемость в месте крепления к телу и комфортные условия для кожи вокруг стомы.



Средства ухода за стомой



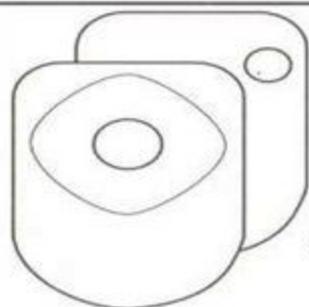
Выбор средства ухода за стомой зависит от вида стомы, места ее расположения, оформленности каловых масс, особенностей кожи вокруг стомы, а также от предпочтений пациента.

Существует два вида современных средств ухода за стомой на клеевой основе

Однокомпонентные
кало-/уро
приемники

Двухкомпонентные
кало-/уро
приемники

Калоприёмники для колостомы

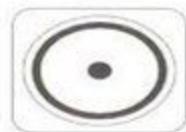


Однокомпонентный
закрытый



Двухкомпонентный
закрытый

Пластина



Существует несколько различных типов калоприемников: однокомпонентный, двухкомпонентный, прозрачный, матовый, с фильтрами и без фильтров.

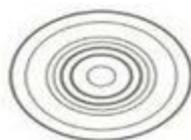
Однокомпонентные калоприемники имеют мешочек для сбора фекалий, уплотнитель и внешнее адгезивное кольцо в составе единого цельного блока.

Двухкомпонентные калоприемники состоят из мешочка, который прикрепляется к клеящейся пластине, выполняющей функцию "второй кожи".



Миникалоприемник

Колпачок
для стомы



Используется в течение
короткого времени

Закрывает стому,
однако не имеет емкости

Средства ухода за стомой

Однокомпонентные кало-/уроприемники представляют собой стомный мешок со встроенной клеевой пластиной (т.е. мешок на клеевой основе).

**Недренируемые (закрытые)
калоприемники**



**Дренируемые (открытые)
кало-/уроприемники**





Coloplast

Организация ухода за стомой в стационаре

Пациентам с колостомой и илеостомой сразу после операции накладывают:



послеоперационный калоприемник

Меняется на 2–3 е сутки



2-комп. дренируемый прозрачный калоприемник

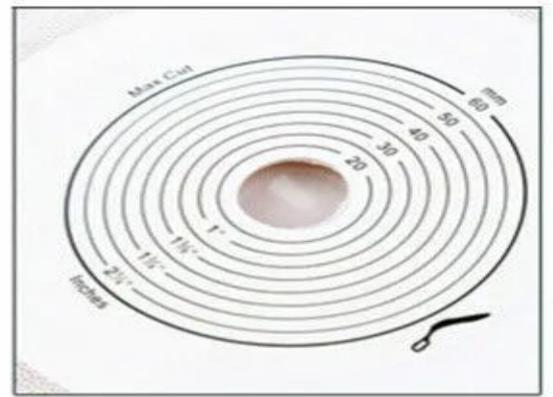
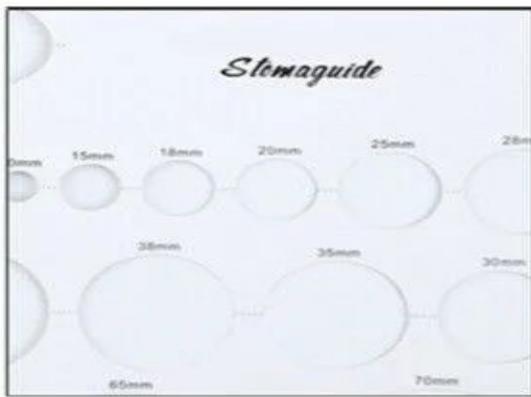


1-комп. дренируемые калоприемники, меняют 1 раз в сутки

По показаниям:



2-комп. дренируемые калоприемники мешки меняют 1 раз в сутки; пластины меняют каждые 3 дня







Применение однокомпонентного калоприемника в домашних условиях



1. Определите размер стомы с помощью трафарета.



2. Вырежьте отверстие в адгезивной пластине в соответствии с размером стомы. При этом размер отверстия должен превышать на 2-3 мм размер стомы.



3. Согрейте клеевую пластину мешка перед наклеиванием. Снимите защитное покрытие. Совместите нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы.



4. Начинайте клеить пластину мешка снизу вверх, плотно прижимая ее к коже и разглаживая от стомы к краям пластины без образования складок.

Средства ухода за кожей

Паста - герметик



- Защищает кожные покровы
- Герметизирует кало-/уроприемник
- Выравнивает шрамов и складок на коже
- Не содержит спирта, поэтому может наноситься на чувствительную или слабо раздраженную кожу

Очиститель для кожи



- Заменяет мыло и воду
- Эффективно очищает кожу вокруг стомы, дезинфицирует и смягчает ее
- Удаляет остатки пасты, защитные пленки или адгезива

Средства ухода за кожей



Заживляющий крем



- Защищает кожу при выраженных повреждениях
- Создает защитную антисептическую пленку
- Может использоваться на мокнущей и изъязвленной поверхности кожи

Абсорбирующий порошок



- Применяется для ухода за поврежденной мокнущей кожей
- Эффективно впитывает экссудат, образуя гидроколлоидный гель
- Способствует заживлению кожи

Средства ухода за кожей

Угольный фильтр



- Предназначен для калоприемников без встроенных фильтров
- Нейтрализует запах и выпускает воздух из калоприемника

Нейтрализатор запаха



- Эффективно нейтрализует запах течение 8 часов
- Препятствует слипанию стенок кало-/уроприемников

Средства ухода за стомой



Уростомные мешки можно соединять с ночным и ножным мешками для сбора мочи с помощью коннектора (переходника).

**Ночной
дренажный
мешок**



**Ножной
дренажный
мешок**

Коннекторы



Средства ухода за стомой



Для сбора минимального количества отделяемого и герметизации стомы используют «стома-крышку» и тампоны для ухода за стомой.

Стома-крышка



- Рекомендуется пациентам с редким, отрегулированным и оформленным стулом

Тампон



- Применяется для герметизации стомы при посещении бассейна, пляжа, ношении облегчающей одежды, занятиях физическими упражнениями

Диета при стоме

Основные принципы диеты при стоме, которых нужно придерживаться:

Регулярность. Организм должен синхронизировать для себя поступление пищи и вывод продуктов жизнедеятельности.

Нерегулярное питание приведет к тому, что менять калоприемники или опорожнять их придется в не самое удобное время, а это будет лишним психологическим стрессом.

Осторожность при выборе пищи. Острое, жирное, маринованное и другие агрессивные продукты могут вызывать раздражение стомы кишечника.

Умеренность. Лучше принимать пищу небольшими порциями за 5-6 приемов, чем съедать большие объемы за один раз. Так нагрузка на стому будет меньшей.



Уход за стомами

Особенности ухода за стомированными больными:

Очень важно обеспечить больным с колостомой **правильное питание**. Их рацион должен быть сбалансированным и разнообразным, включать самые разные продукты. Как правило, специальной диеты не требуется. После операции следует переводить пациентов на обычное регулярное питание. Лучше всего **постепенно расширять диету, добавляя по одному виду продукта в день**, отмечая при этом изменения в характере и частоте стула и делая соответствующие выводы. Надо внушить пациенту, чтобы он ел не спеша, часто и понемногу, хорошо пережевывая пищу.

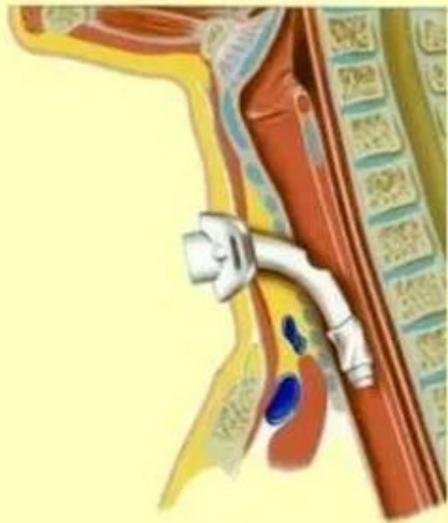
Жизнь со стомой

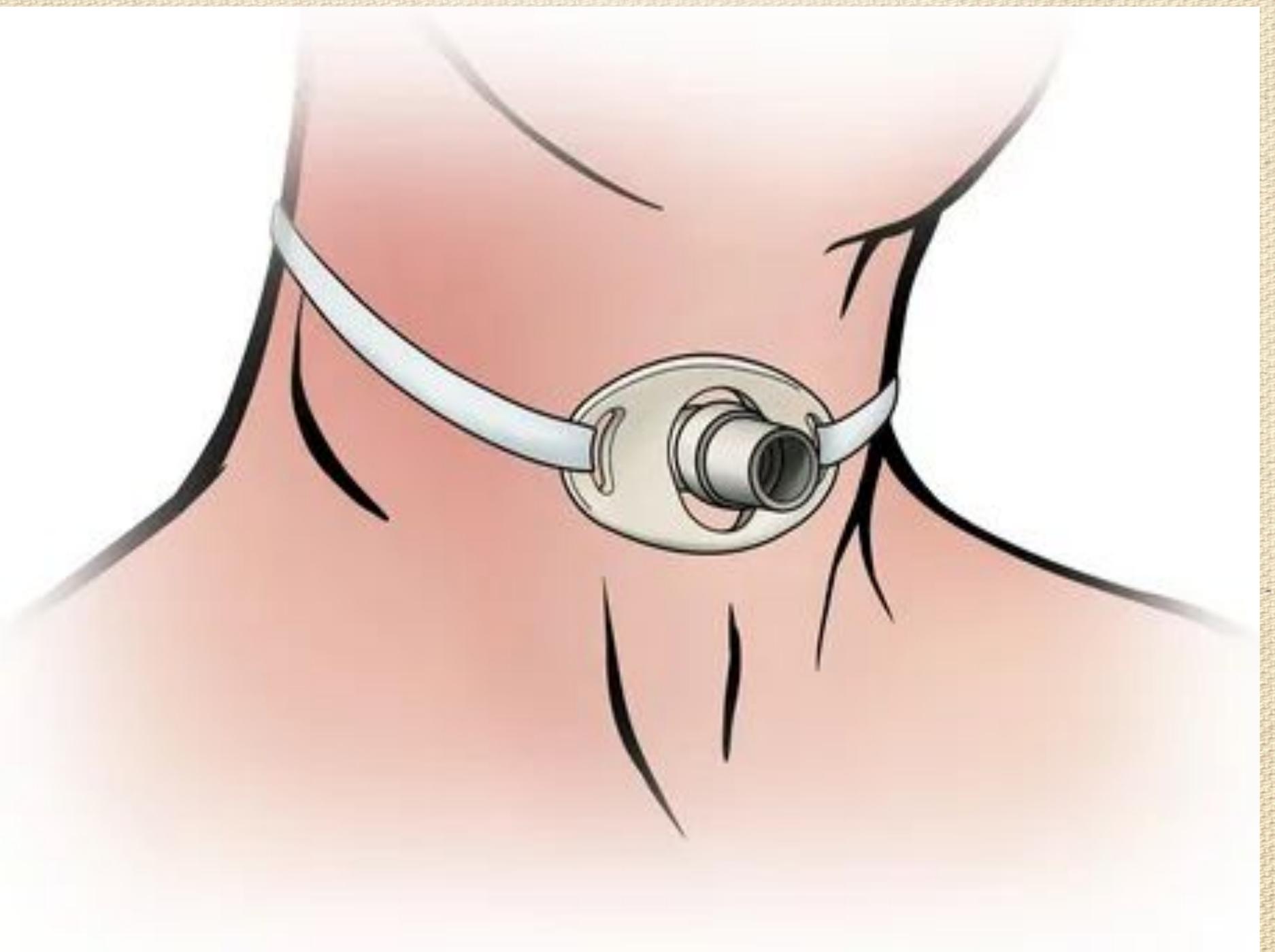
Первоочередное, что должен объяснить врач пациенту в период адаптации, – жизнь со стомой ничем не отличается от обычной. Многие стомированные пациенты погружаются в депрессию из-за наличия приемников на теле, необходимости заниматься их профилактикой и опорожнением. Важно донести до человека, что качество жизни не будет ничем отличаться от периода до операции. Для женщин важно помнить, что после стомирования они также могут забеременеть и родить. Производится специальное белье с карманами для приемников и бандажом для поддержки стомы.



ТРАХЕОСТОМА

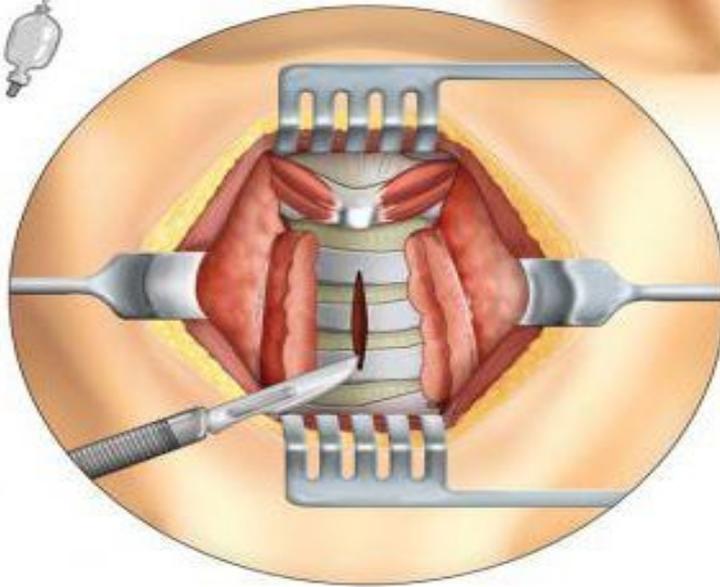
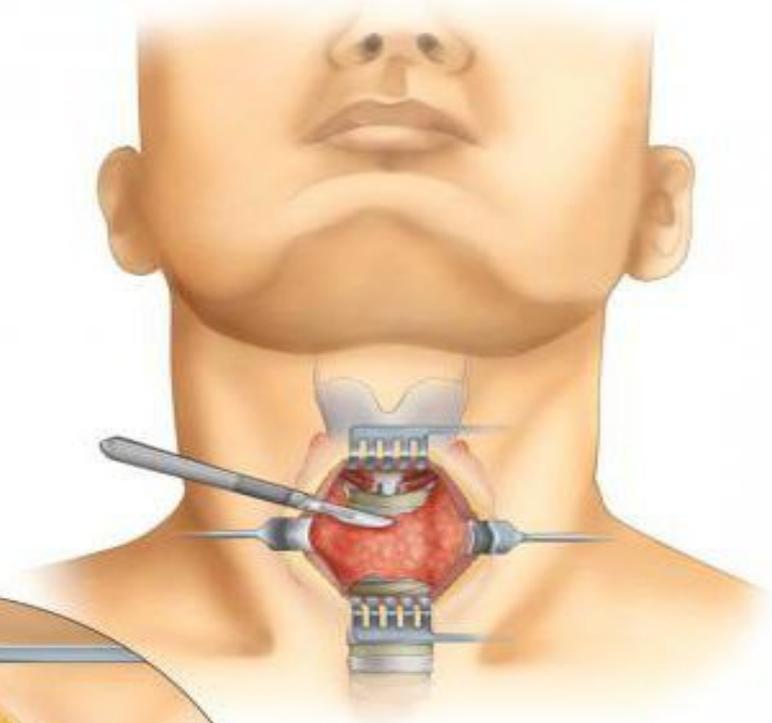
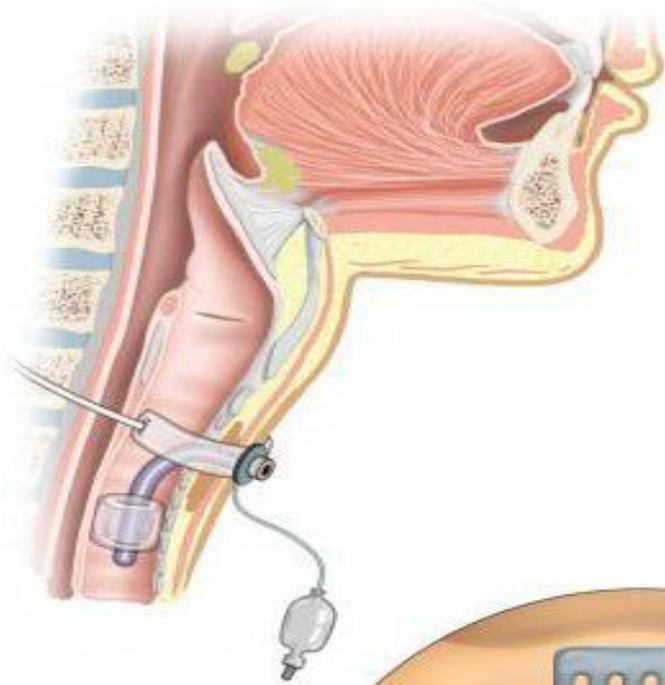
Трахеостома, или искусственное дыхательное горло, это образованное хирургическим путем отверстие на шее в области максимально близкого расположения трахеи к коже. Зачастую такой метод используется в реанимационных целях с тем, чтобы обеспечить дыхательную функцию, когда использование верхних дыхательных путей не представляется возможным по причине травм или различных заболеваний.





Показания к трахеостомии.

- Инородные тела гортани
- Отеки, вызывающие непроходимость голосовой щели.
- Ранения гортани
- Острые воспалительные процессы гортани и трахеи (у детей дифтерия)
- Опухоли шеи, в т.ч. и опухоли, сдавливающие трахею извне.
- Переломы нижней челюсти с западением языка
- Отек легких
- Проведение эндотрахеального наркоза, при невозможности заинтубировать трахею через гортань.
- Санация трахеобронхиального дерева при обструктивных заболеваниях легких.
- Длительная искусственная вентиляция легких

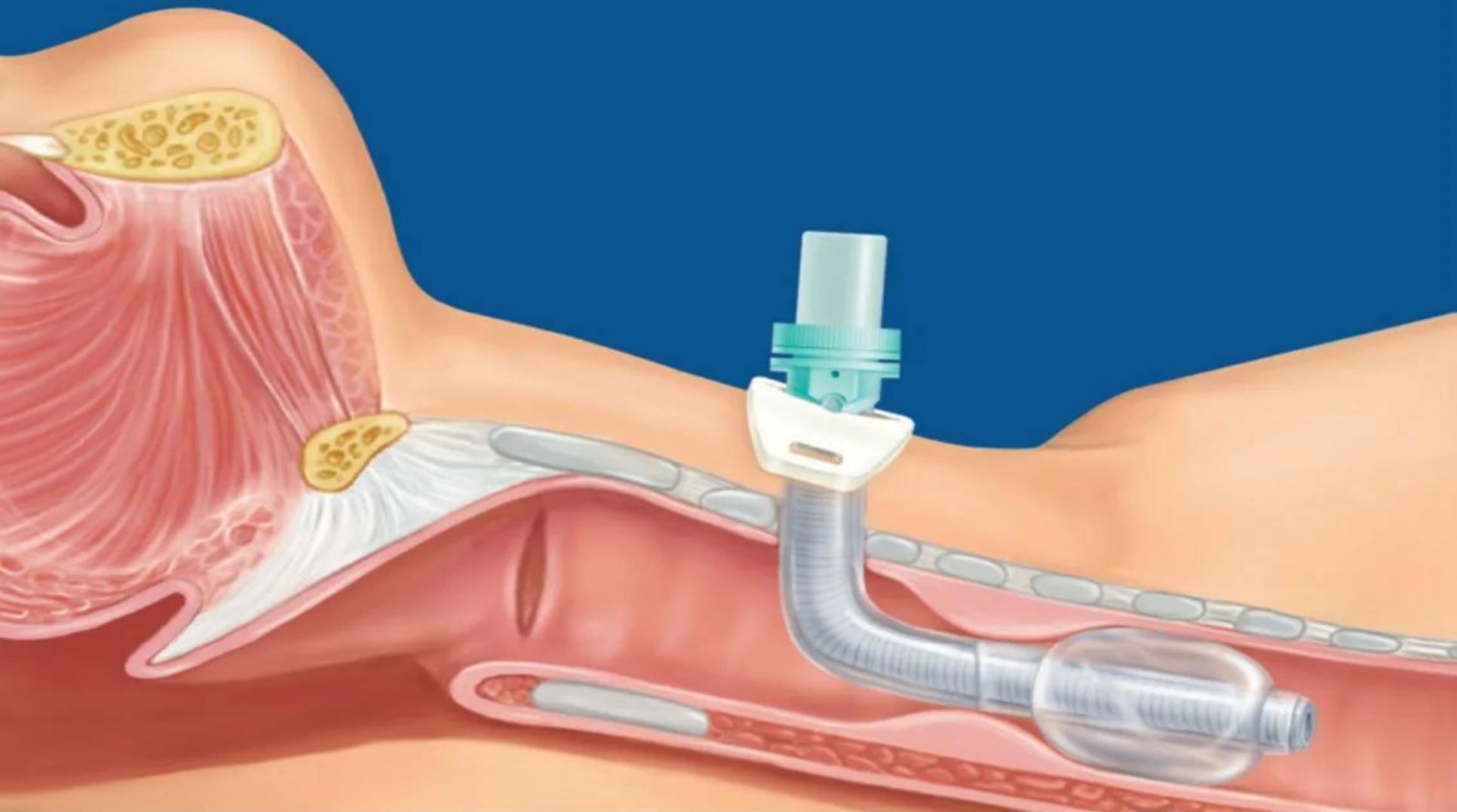




МЕДВЕТИНСТРУМЕНТИ ПРОФ







Трубки Shiley Tracheosoft XLT удлиненные с дистального конца
- для пациентов для пациентов с анатомически длинной трахеей,
стенозом трахеи, трахеомалацией

Уход за трахеостомой

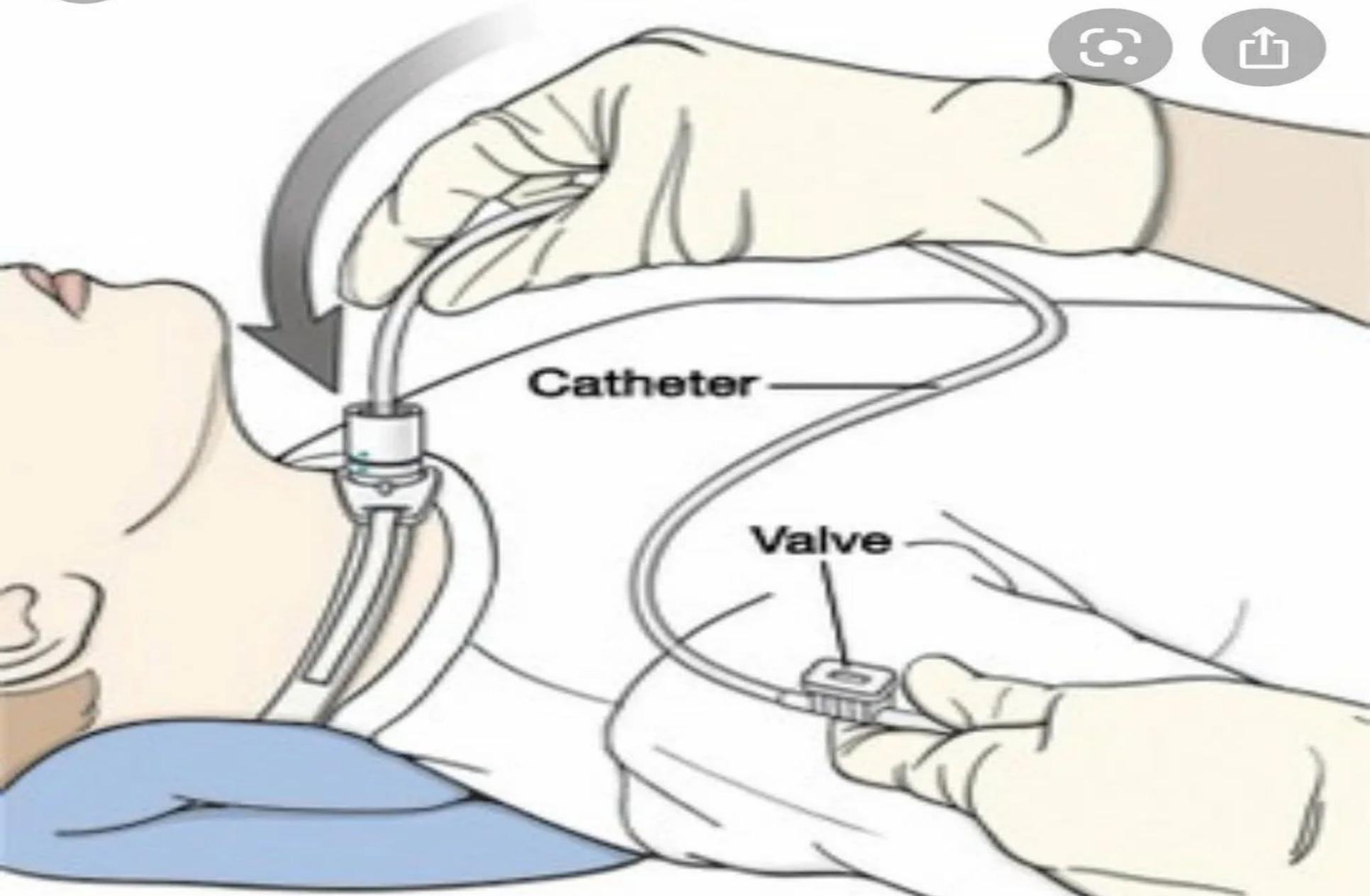
- Санация швов, трахеостомического отверстия
- Санация трахеостомической трубки
- Трахеобронхиальный лаваж
- Защита от пыли, холодного воздуха
- Постепенная обтурация трахеостомы

Техника выполнения ухода за трахеостомой.

- ▶ 1. Каждые 2 - 3 ч в трахеотомическую трубку вливают две-три капли стерильного масла или 4% раствора натрия гидрокарбоната, чтобы она не забилась слизью. Извлекают канюлю из трубки 2 - 3 раза в сутки, очищают, обрабатывают, смазывают маслом и снова вводят в наружную трубку.
- ▶ 2. Если пациент с трахеостомой сам не может хорошо откашляться, то периодически отсасывают содержимое трахеи. Для этого следует:
 - ▶ а) за 30 мин до отсасывания приподнять ножной конец кровати и сделать массаж грудной клетки;
 - ▶ б) за 10 мин до отсасывания слизи через трахеотомическую трубку влить 1 мл 2% раствора натрия гидрокарбоната для разжижения слизи;
 - ▶ в) ввести в трахеотомическую трубку на 10-15 см стерильный трахеобронхиальный катетер;
 - ▶ г) соединить катетер с отсосом и отсосать скопившуюся слизь (или сделать это с помощью шприца Жане).
- ▶ 3. Чтобы избежать мацерирования кожи вокруг трахеостомы, необходимо, не вынимая трубки, обрабатывать кожу. Для этого следует:
 - ▶ а) положить в стерильный почкообразный тазик достаточное количество ватных шариков и залить их раствором фурацилина;
 - ▶ б) используя стерильный пинцет, обработать кожу вокруг стомы шариками, смоченными фурацилином;
 - ▶ в) после обработки кожи антисептическим раствором нанести пасту Лассара или цинковую мазь, затем наложить асептическую повязку, для чего две стерильные салфетки разрезать до половины на две равные части и подвести под трубку с одной и другой стороны.







Catheter

Valve

Жизнь с трахеостомой

Комната больного



Создайте гипоаллергенную среду:

- не пользуйтесь спреями (дезодорантами) в комнате;
- не используйте сильно пахнущие средства для уборки;
- уберите ковры и книги.



Проветривайте помещение.

Делайте это не реже 2 раз в день по 10–15 минут.



Ежедневно делайте влажную уборку.

Об использовании специальных увлажнителей воздуха проконсультируйтесь с врачом!

Гигиена полости рта



×2

Два раза в день чистить зубы и полость рта.



При необходимости смачивать губы влажным ватным тампоном.



Использовать гигиеническую увлажняющую помаду для губ.



Полоскать рот водой или дать больному пососать маленький кусочек льда.



Строма (отверстие) требует тщательного и регулярного ухода.