



Особенности ухода за пациентами со стомами

Поздеева Валерия Аркадьевна
Студент 5 курса лечебного факультета
Кафедра факультетской терапии
Южно-Уральского государственного медицинского
университета Минздрава России
Челябинск

16 ноября 2019 г.

Стома (от греч stoma - рот, отверстие) - рукотворное отверстие, выводящее пищеварительный тракт или мочевыводящую систему (а в общем случае полый орган) наружу



Заболевания, ведущие к наложению стомы

- Онкология ([Колоректальный рак > 90 %](#))
- Заболевания кишечника(колиты-поражения толстой кишки)
- [Неспецифический язвенный колит](#)
- [Болезнь Крона](#)
- [Ишемический колит](#) поражение стенки толстой кишки при нарушении ее кровоснабжения

- Лучевые поражения
- Аноректальное недержание
- Травмы(перфорации или разрывам кишки)
- Врожденные аномалии развития

Классификация стом

По месту наложения стомы:

ЭЗОФАГОСТОМА – накладывается на пищевод

ЕЮНОСТОМА - если выведен участок тонкой
кишки;

КОЛОСТОМА - если выведена толстая кишка;

УРОСТОМА - если выведен мочеточник;

ТРАХЕОСТОМА - если сделано рассечение
стенки трахеи.

По форме выведенной кишки (только колостомы):

- выпуклые;
- плоские;
- втянутые.

По количеству стволов:

- одноствольные;
- двуствольные.

По форме, в чисто практических целях, связанных с подбором средств ухода, возможно деление стом на:

- круглые;
- овальные;
- неправильной формы.

По прогнозу в плане хирургической реабилитации:

- постоянные;
- временные.

Временная стома

1. перед операцией

в том случае, если не удастся добиться хорошей подготовки кишки к операции (при нарушении кишечной проходимости из-за опухоли или спаек).

2. для ограничения прохождения кишечного содержимого по кишке – для того, чтобы место хирургического воздействия не травмировалось каловыми массами.

Обычно после закрытия временных стом функционирование кишечника возвращается на прежний уровень.

- **Трахеостома**

Трахеостомией называется операция рассечения трахеи (горлосечение) с последующим введением в её просвет канюли или созданием стомы для обеспечения дыхания или проведения эндотрахеальных и эндобронхиальных диагностических и лечебных вмешательств.



Основными показаниями к трахеостомии являются:

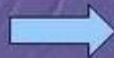
1. Острый стеноз гортани - АСФИКСИЯ

- инородные тела
- химические и термические ожоги
- дифтерия
- ложный круп
- двусторонний паралич голосовых складок
- опухоль

- 2. Нарушение дренажной функции трахеобронхиального дерева:
- тяжелая черепно – мозговая травма
- острая недостаточность мозгового кровообращения
- опухоль головного мозга
- нарушение каркасности грудной клетки
- кома с нарушением глоточного и кашлевого рефлексов
- длительный астматический статус
- массивные пневмонии
- 3. Некомпетентность нервно-мышечного аппарата дыхания:
- бульбарная форма полиомиелита
- полирадикулоневрит
- повреждение спинного мозга в шейном отделе
- нейроинфекции (столбняк, ботулизм, бешенство)
- тяжелая форма миастении

Виды трахеостомии

- Верхняя



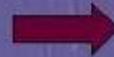
Выше перешейка
щитовидной железы

- Средняя

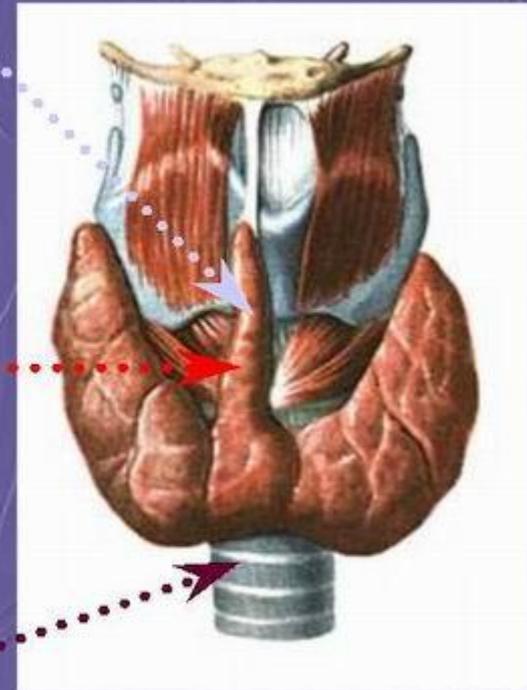


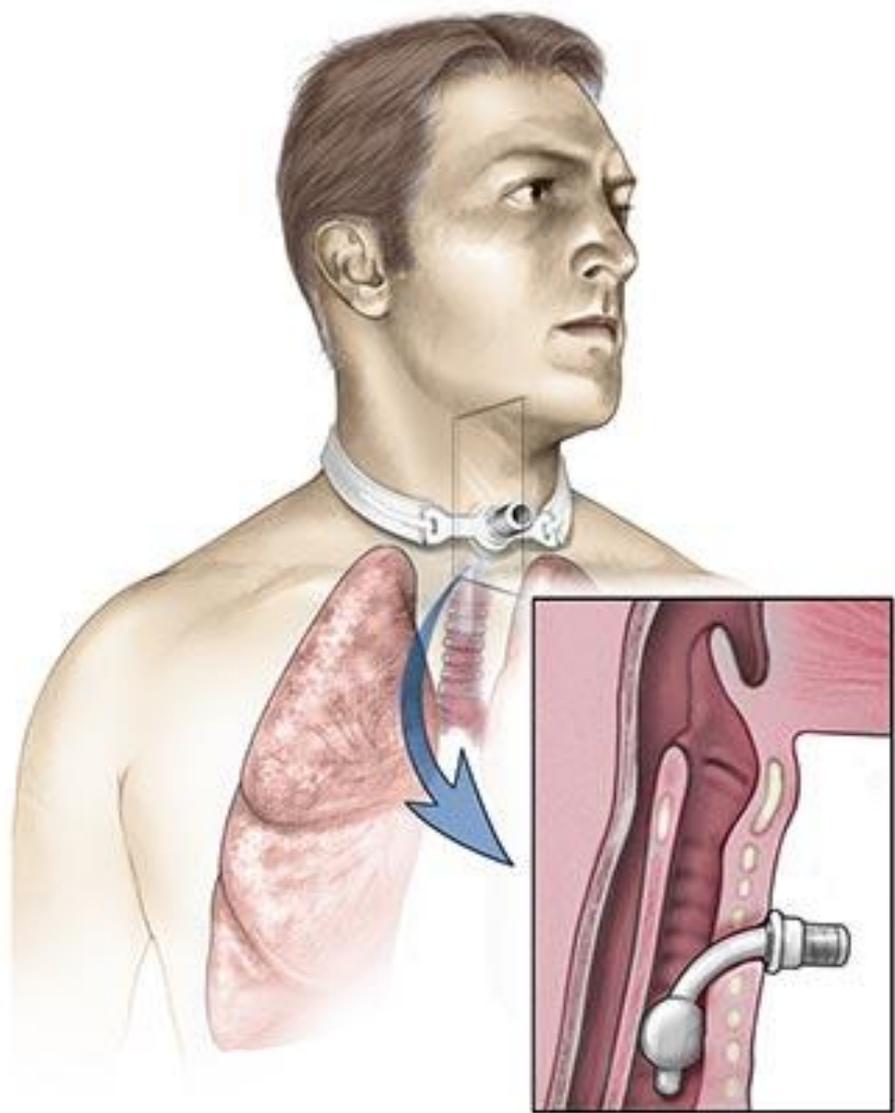
На уровне перешейка
щитовидной железы

- Нижняя

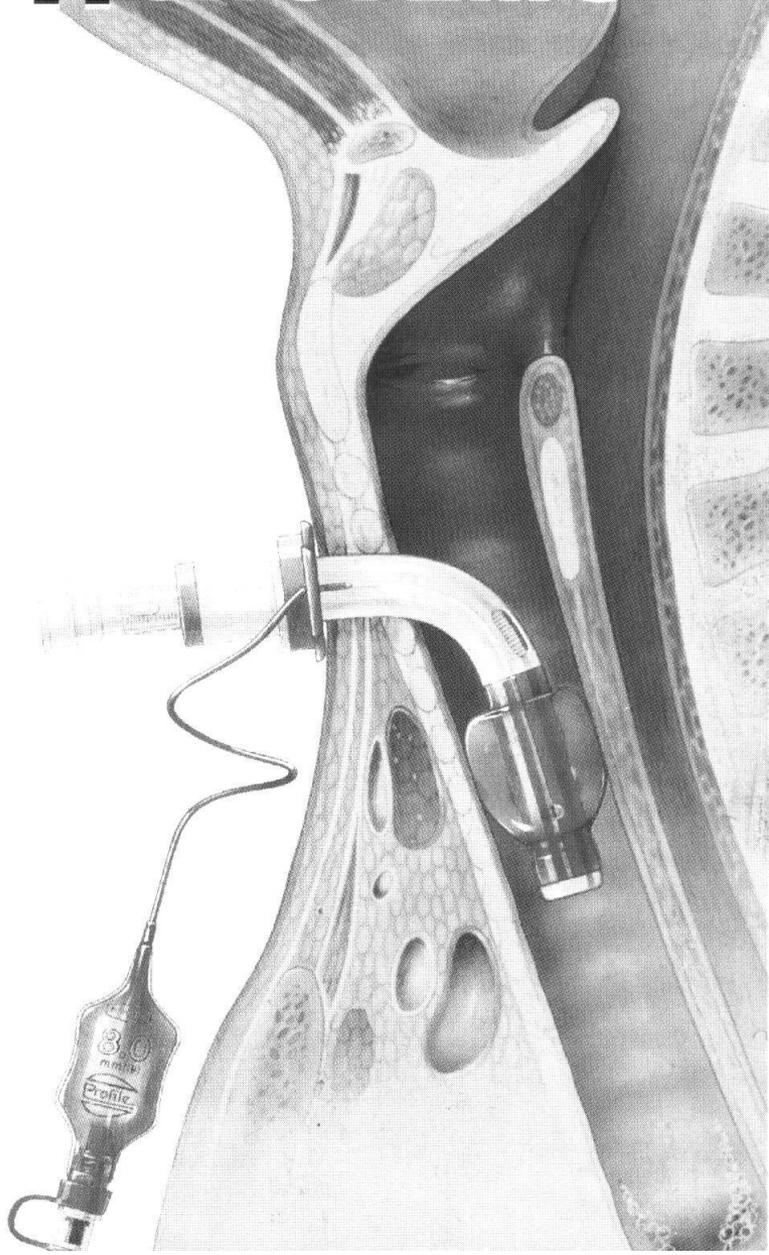
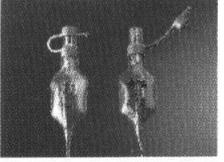
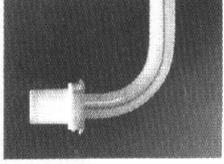
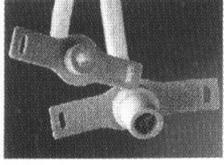
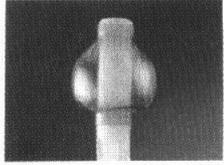


Ниже перешейка
щитовидной железы





Stoma



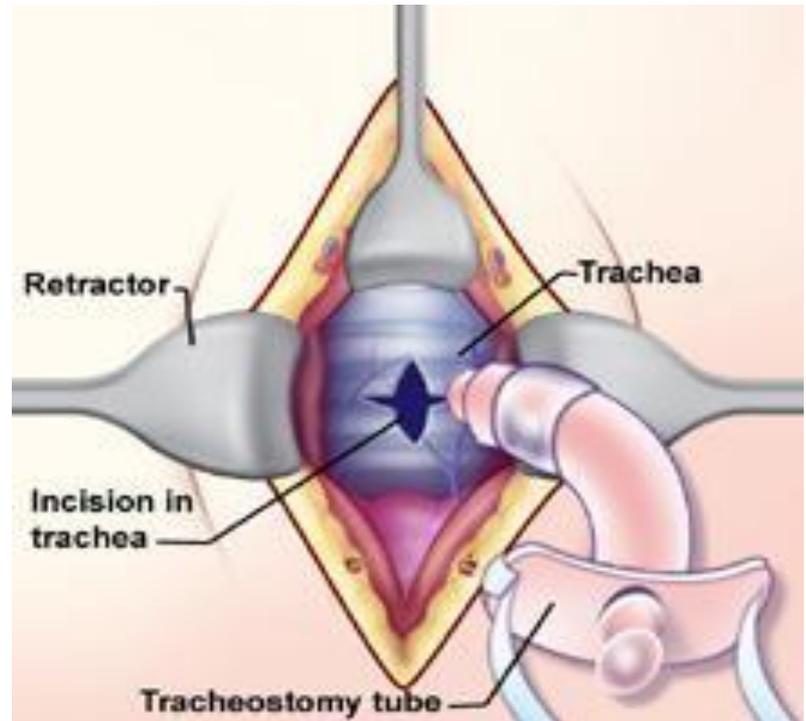
Трахеостома - это открытая рана, которую надо вести по правилам асептики. Поэтому повязки вокруг трахеостомы нужно менять в первые дни 5-6 раз в сутки.

Необходима защита кожи вокруг трахеостомы, ввиду возможности образования зоны мацерации эпидермиса, для чего используют смазывания кожи мазями, прописываемые по рекомендации лечащего врача.

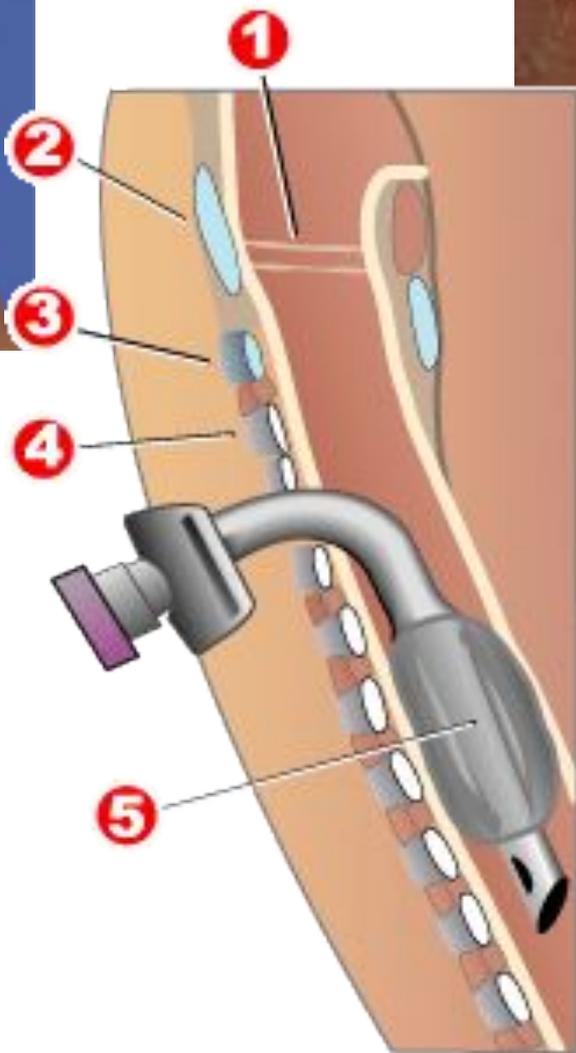
После наложения трахеостомы следует осуществлять постоянный уход за полостью рта.

Важно постоянно удалять слизь из трахеобронхиального дерева путём активного откашливания или с помощью отсоса, так как возможна частичная или полная закупорка трахеостомической канюли высохшей или загустевшей трахеобронхиальной слизью.

- В процессе дыхания через трахеостомическую трубку она нередко забивается **густой слизью**.
- При проведении смены трахеостомической трубки надо учитывать, что трахеостомический ход формируется **в течение 3-5 суток**.
- Смена наружной трубки **металлической** трахеостомической канюли или **пластмассовой** трахеостомической канюли раньше этого срока может оказаться технически сложным.
- Необходимость в промывании и стерилизации **пластмассовой канюли** возникает обычно **через 1-2 недели**. Из этих трубок хорошо отходит мокрота, они намного меньше чем, металлические трубки подвержены закупорке подсыхающей или густой слизью.



- Трахеостомические трубки при необходимости извлекаются из трахеостомического отверстия, промываются обычной и кипяченой водой, обрабатываются антисептиком (фурацилином) и вставляются обратно в трахею.



шейная эзофагостомия

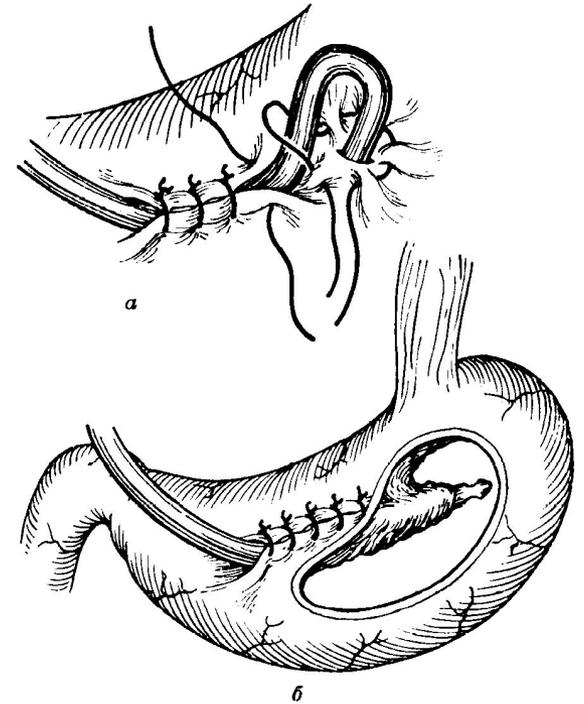
Шейная эзофагостомия причиняет значительные неприятности, так как проглатываемая слюна постоянно вытекает из пищеводного отверстия на окружающую кожу, смачивает и мацерирует ее.



Следовательно, при уходе за эзофагостомой необходимо делать акцент на сохранении окружающего участка кожи.

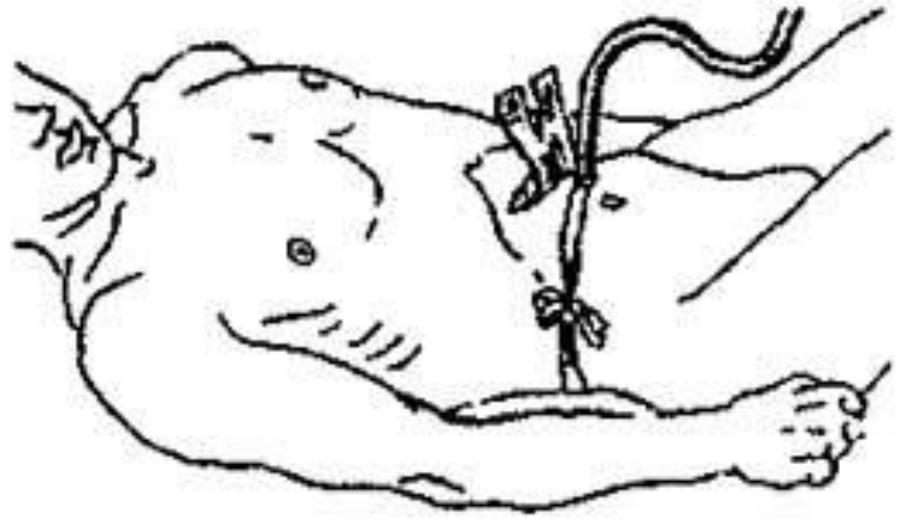
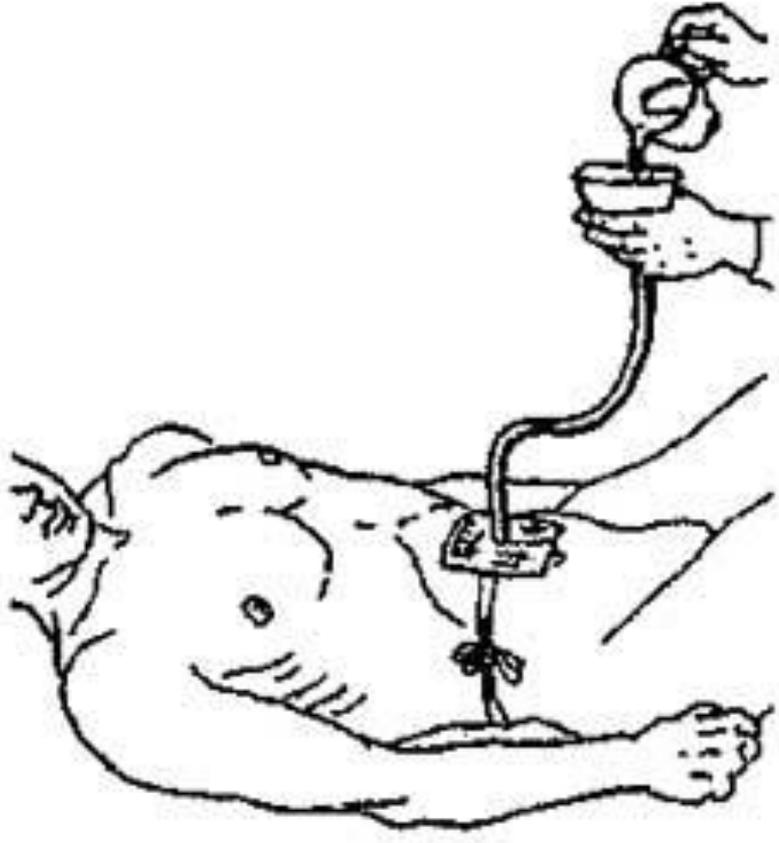
уход за гастростомой

Гастростомия – это операция образования отверстия в желудке (гастростома), через которое вводится резиновая трубка для отведения содержимого или же для обеспечения больного питанием.

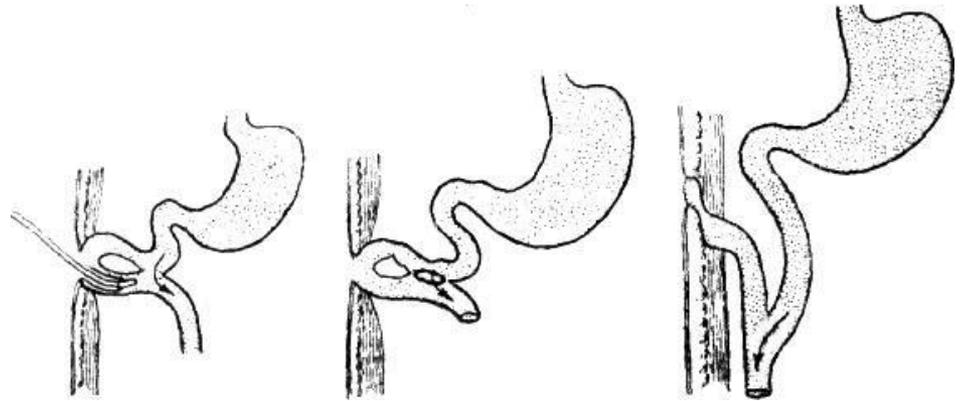


Идея такой операции принадлежит норвежскому хирургу Egeberg, который высказал мнение (май 1837г.), что если путем рассечения желудка можно удалять из него инородные тела, то почему бы не воспользоваться отверстием в желудке для введения в него пищи и лекарств.

- **Кормление больного осуществляется через трубку, соединенную с воронкой. Пища должна быть жидкой. Например, мясо пропускают через миксер и разбавляют бульоном. Можно пользоваться детским питанием или энпитыми.**
- **Кожа вокруг стомы обязательно обрабатывается нейтральными пастами или мазями для предотвращения воздействия желудочного сока на кожу, т.к. возможно развитие глубоких повреждений кожи, во избежание мацерации**



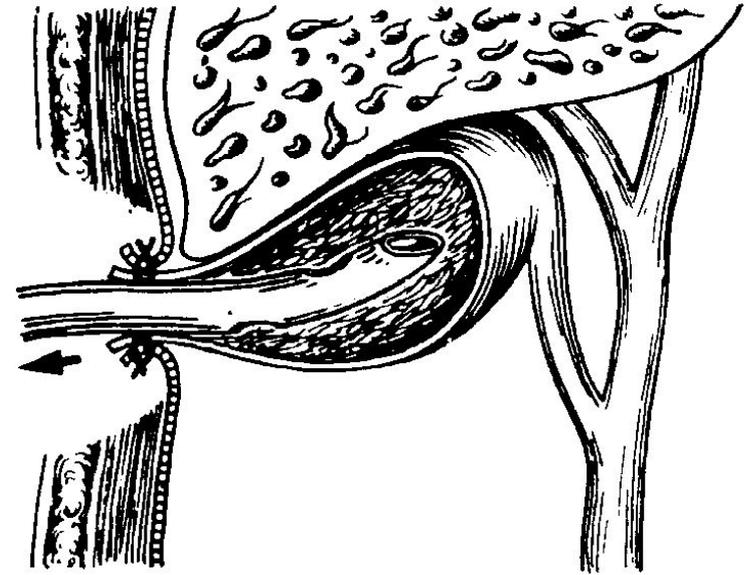
ЭНТЕРОСТОМИЯ



- Эта операция имеет целью наложение пищевого свища ниже желудка в тех случаях, когда наложение свища на желудок невозможно.
- И здесь, как при желудочных свищах, важно, чтобы пища вводилась легко и надежно, и чтобы ничего не вытекало обратно.
- Принцип ухода за еюностомой такой же, как и при гастростомах.

ХОЛЕЦИСТОСТОМИЯ

- **Дно желчного пузыря циркулярно прикрепляется к париетальной брюшине, а в полость желчного пузыря вводится резиновая трубка.**



КОЛОСТОМЫ

По времени существования колостомы делятся на :

- временные
- постоянные

Формируя у пациента колостому, хирург стремится решить следующие задачи:

- ◆ обеспечить эвакуацию стула и газов;
- ◆ провести декомпрессию вышележащих отделов кишечника;
- ◆ компенсировать утрату функции прямой кишки;
- ◆ прекратить на время поступление кала в прямую кишку при травмах органов таза (повреждения прямой кишки при переломах, тяжелых родах, прямые травмы и пр.).

- **ФАКТ: в мире регистрируется более полумиллиона больных раком прямой кишки ежегодно, примерно столько же больных раком ободочной кишки, у сотен тысяч людей обнаруживают другие заболевания толстого кишечника. Многие случаи заканчиваются колостомией.**
- **Единственный способ гарантировать себе жизнь без колостомы – ранняя профилактика колоректального рака.**

Колостомию проводят в тех случаях, когда другие методы лечения бессильны. Главным образом этой операции подвержены онкологические больные.

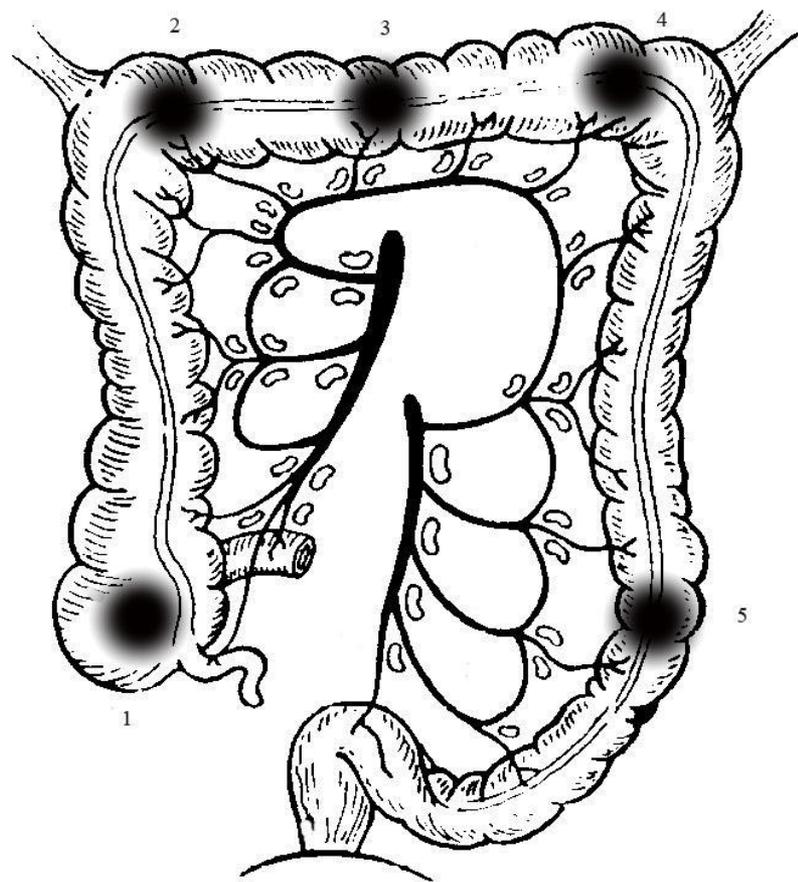


Колостомия может быть
выполнена на любом
подвижном отрезке толстой
кишки:

цекостомия,

трансверзостомия,

сигмоидеостомия.



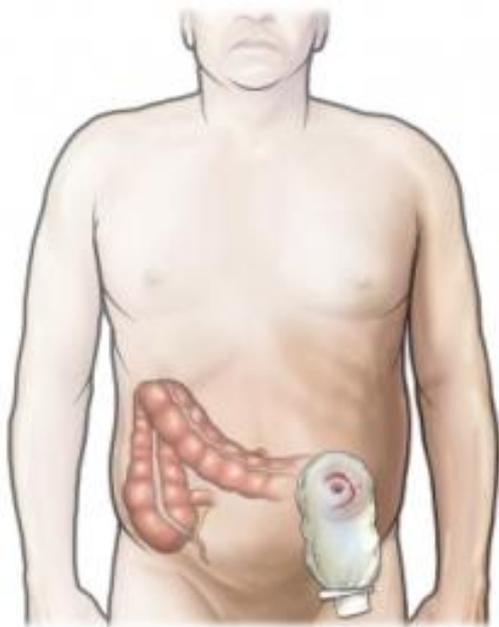
- ***Колостомия всегда направлена на спасение жизни пациента и выполняется только в том случае, если нет другого выхода.***
- ***Сотни тысяч людей по всему миру после перенесённой колостомии ведут нормальную жизнь, многим спустя необходимое время функции анального держания можно восстановить хирургическим путём.***



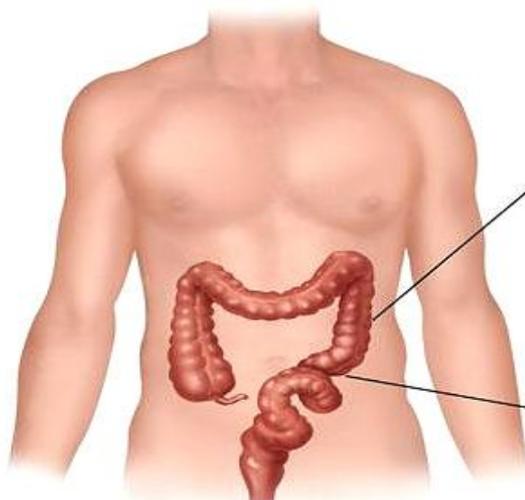
Отличительные особенности стомы

- **Стома**
 - не является заболеванием
 - не требует специфического лечения
- **Стома требует**
 - постоянного наблюдения
 - квалифицированного ухода

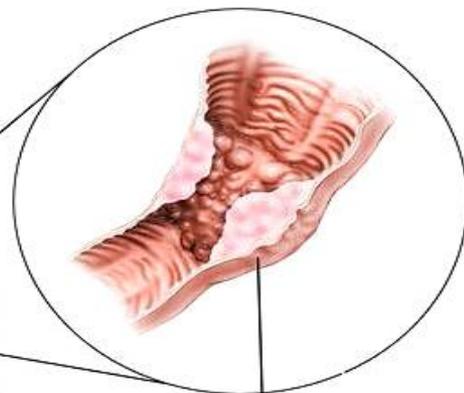
Colostomy pouch



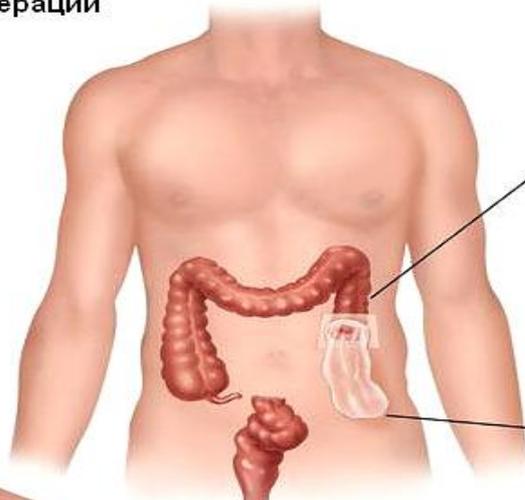
КОЛОСТОМА



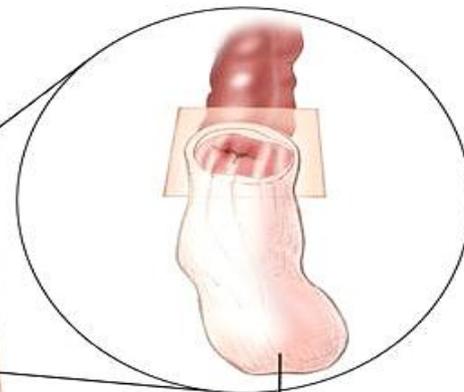
до операции



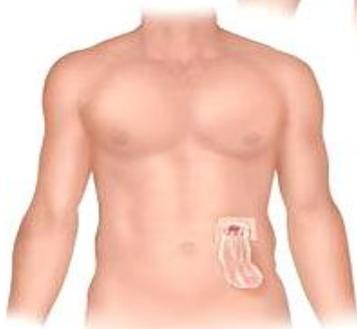
заболевание толстой кишки



после колостомии



калоприёмник



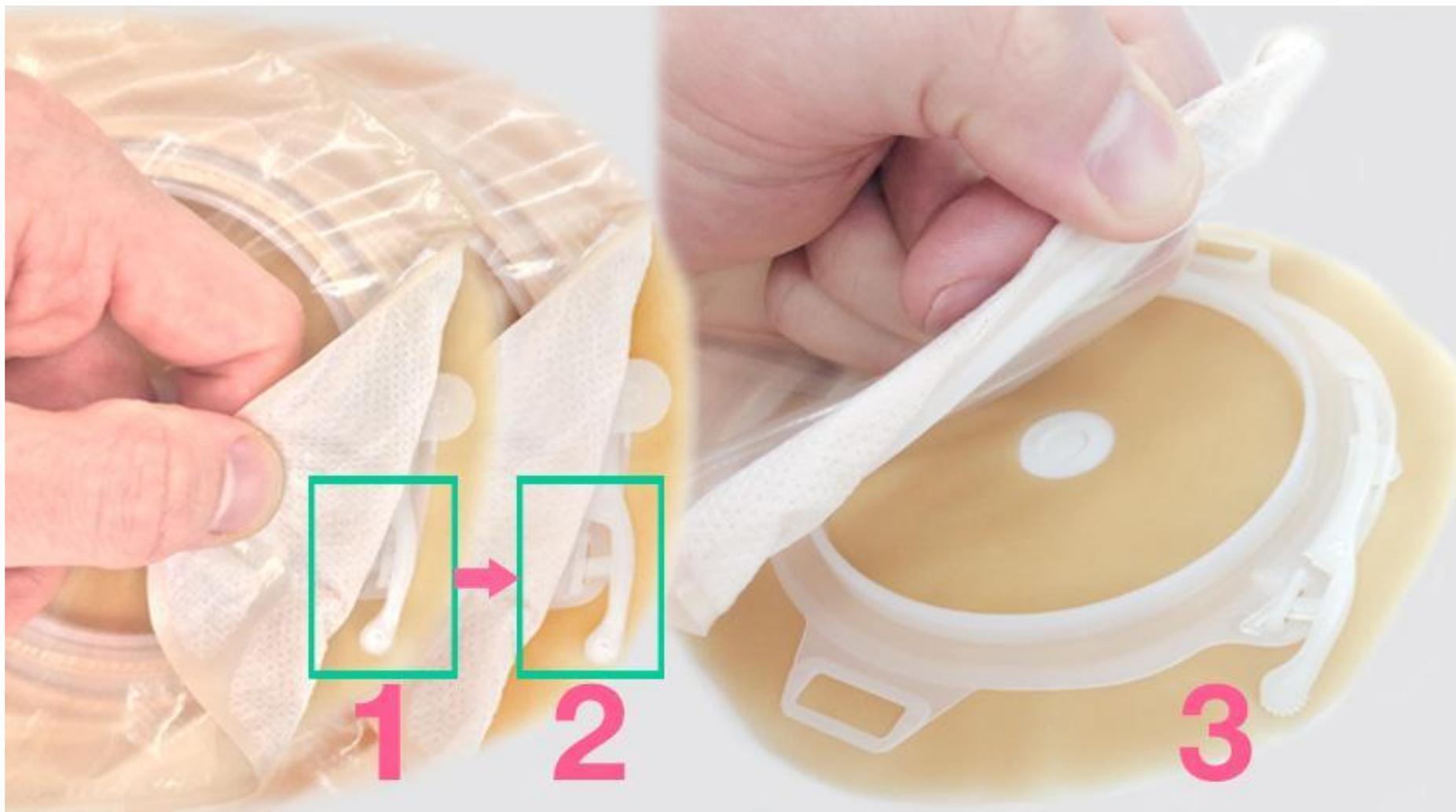


- **Калоприемник.** Он сделан из специально разработанного пластического материала и приклеивается к коже вокруг стомы.
- Калоприемники бывают разных размеров и видов.
- Они являются одноразовыми, и по мере наполнения их можно либо опорожнить, либо заменить на новый.
- При правильном использовании запах и содержимое мешка не выделяются наружу.
- Частота испражнений зависит от вида стомы, диеты и режима дефекаций до операции.

Поясные калоприемники







Уростомма

- Уростомма формируется при необходимости удаления мочевого пузыря.
- Отведение мочи выполняется через выделенный участок кишечника, к верхнему концу которого подшиваются мочеточники, а нижний конец выводится на переднюю брюшную стенку.
- Выделение мочи постоянное и неконтролируемое.
- При уростоме происходит постоянный отток мочи через стому.

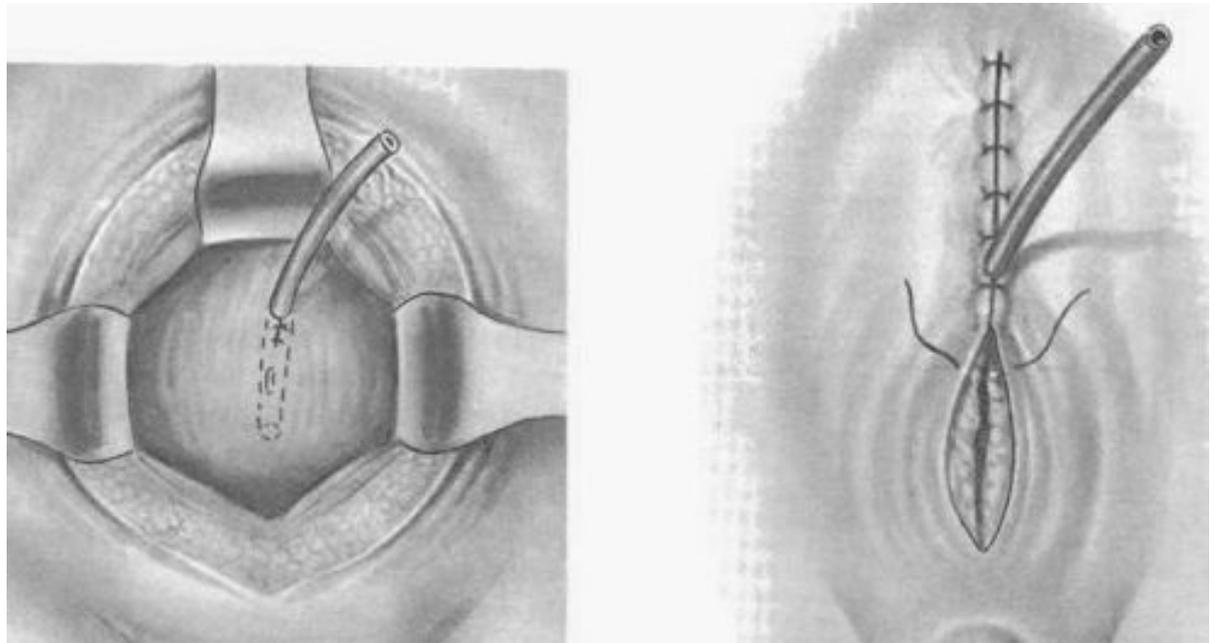
Выведение уростомы, как правило постоянно.

Подвержены этому обычно люди от 55 до 70 лет.

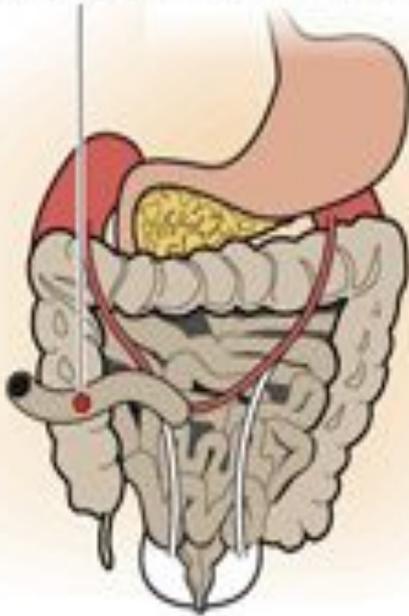
Уростомы формируются и у детей всех возрастов, когда присутствуют врожденные нарушения мочевого тракта.

Уростома

Уростома расположена с правой стороны брюшной полости и выдается наружу на 2-3 см. Моча непрерывно поступает в уроприёмник, оснащенный антирефлюксным клапаном.

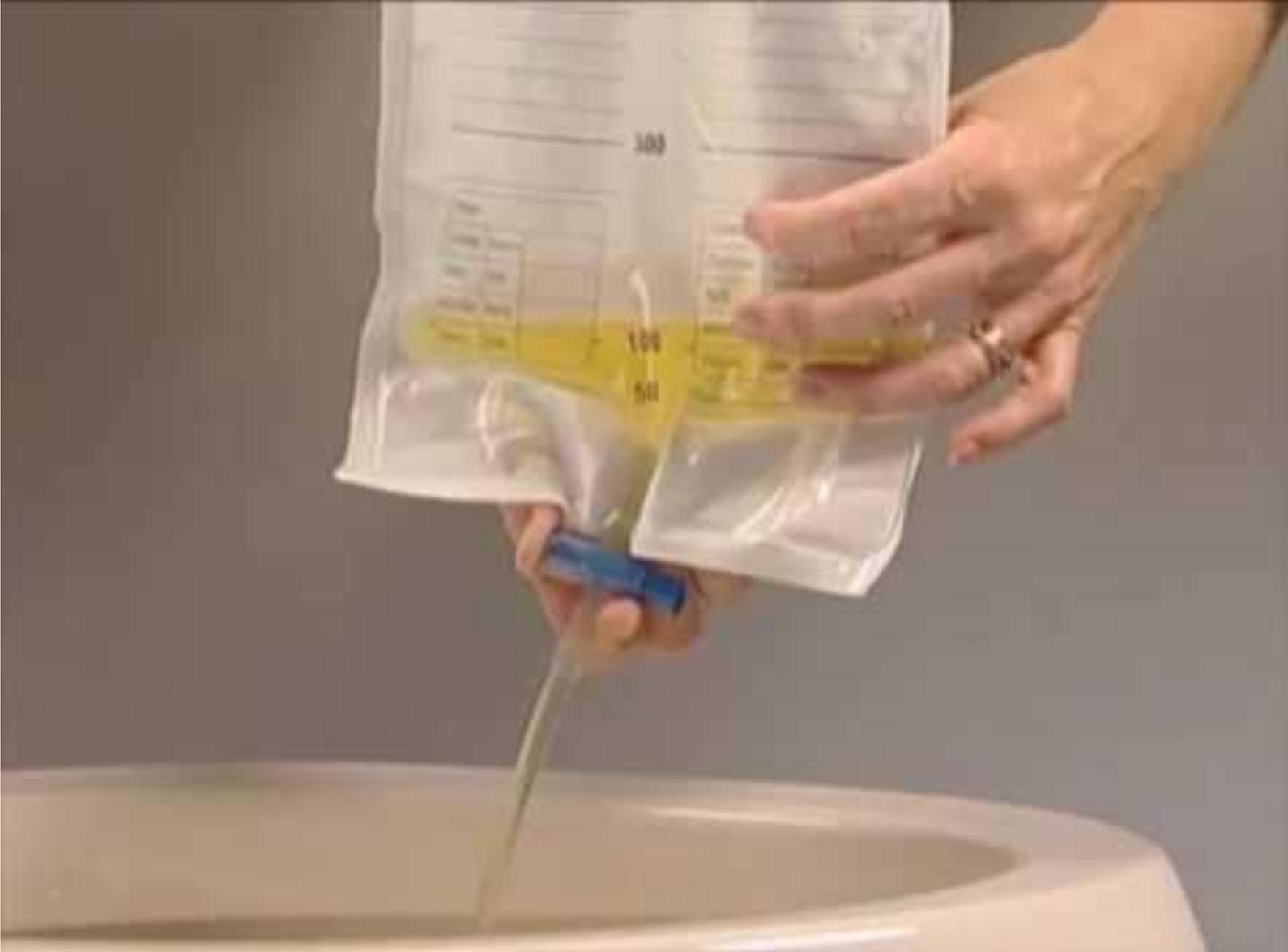


Vid Urostomi tas urinblåsan bort och ersätts med del av tunntarmen.

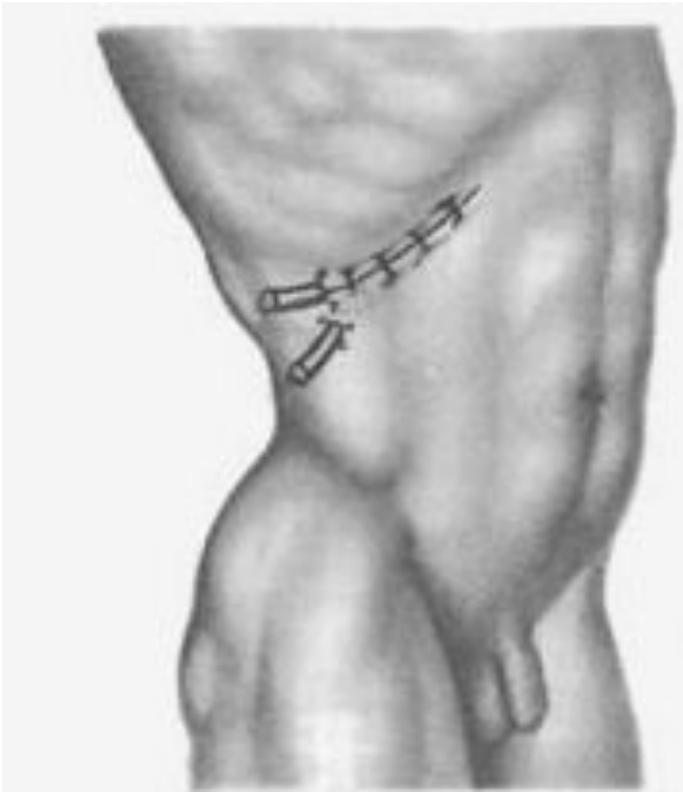


- **Уростомия** это хирургическая операция, при которой мочевой пузырь может быть отключен или удален.
- Мочеточники вшиваются в сегмент подвздошной кишки, которая изолируется от остальной части кишки.
- Один конец участка тонкой кишки остается закрытым. Другой конец проводят через брюшную стенку, где создается отверстие. Эта часть теперь - канал для отвода мочи.
- Кишка обычно производит слизь, которая будет присутствовать в моче, придавая ей мутный вид. Но это не обязательно указывает на инфекцию мочи.





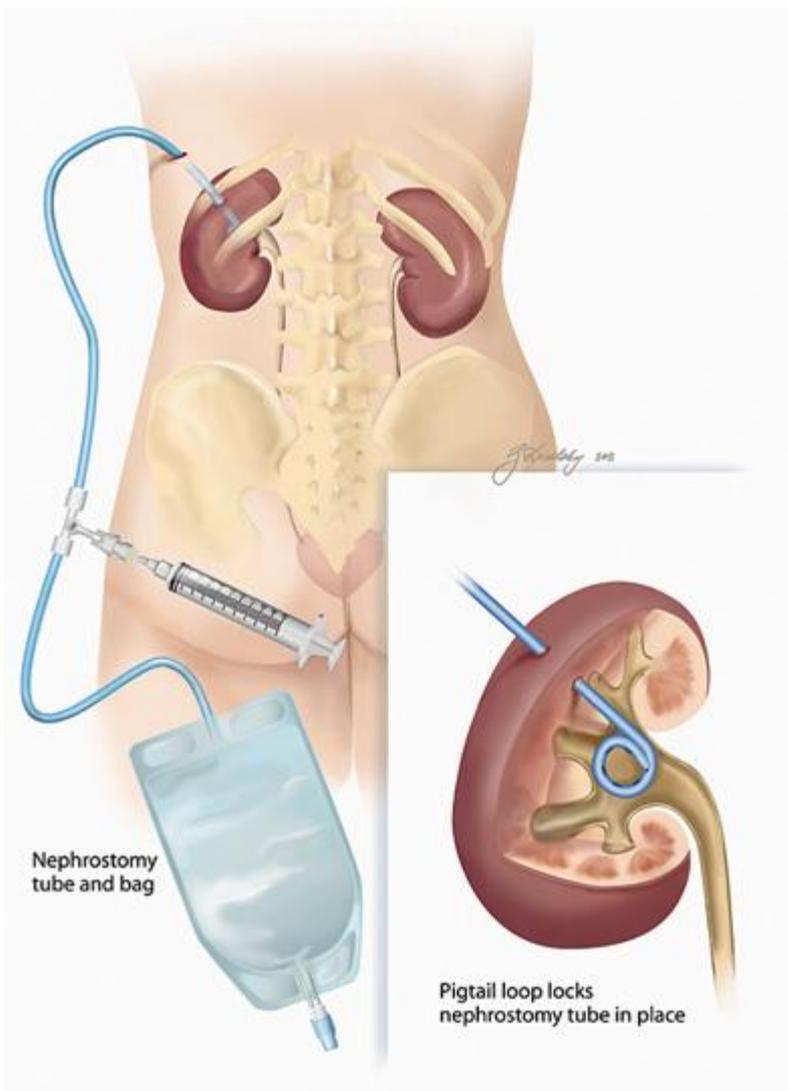
НЕФРОСТОМА



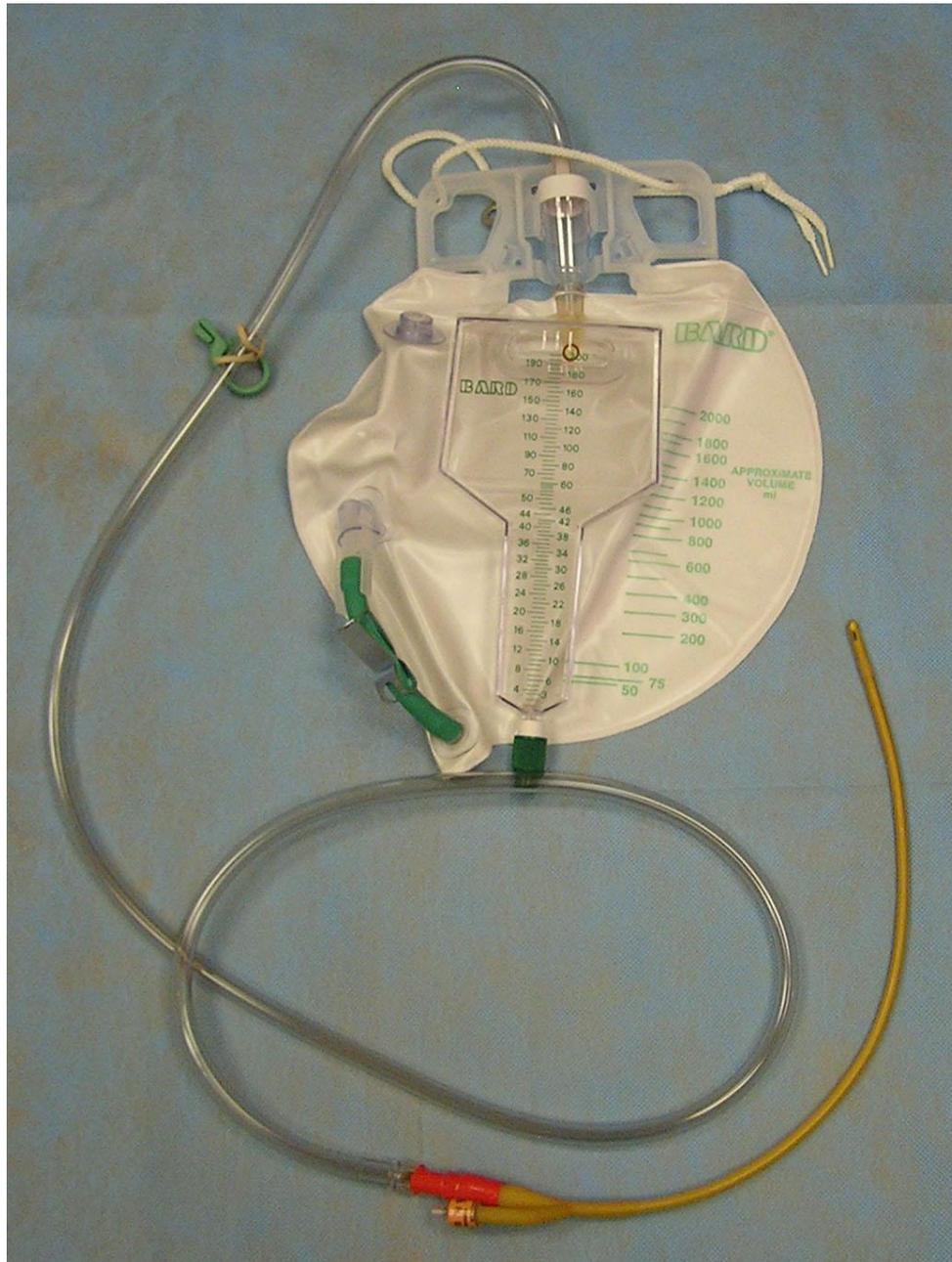
- **Нефростомия** – это оперативное вмешательство, направленное на отведение мочи из почки с помощью дренажа, стента или катетера, который проходит через кожу брюшной стенки, почечную ткань и заканчивается в полостной системе почки. По этому дренажу моча свободно выделяется в специальный стерильный контейнер.

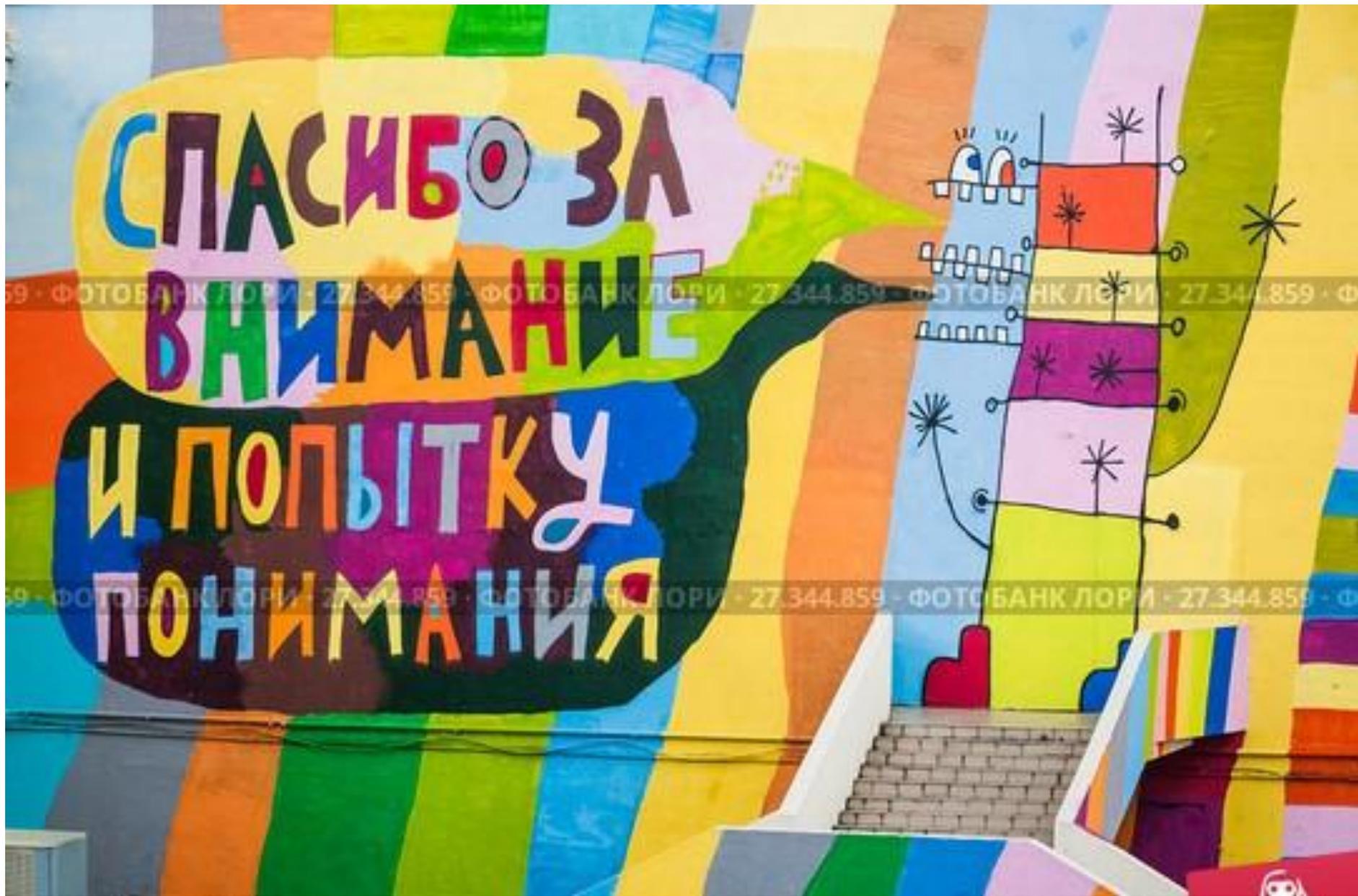
- **Показания к нефростомии**

необходимость
восстановления
нормального оттока мочи из
почки в случае, когда
выполнение других методов
для восстановления
нарушенного оттока мочи
противопоказано или
невозможно (например, при
опухолях полости малого
таза, мочекаменной
болезни, стриктурах
мочеточника и т.д.).









59 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · Ф

59 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · ФОТОБАНК ЛОРИ · 27.344.859 · Ф