

ЛЕКЦИЯ № 37

по ПМ 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская
сестра по уходу за больным
МДК 03 Технология оказания медицинских услуг

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА СТОМИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ

Стома

Стома (греч. *stoma* – отверстие, проход) – наружный свищ полого органа, созданный оперативным путём

Стома – отверстие, которое сообщает полый нарушенный орган с наружным катетером или трубкой с целью нормализации состояния пациента

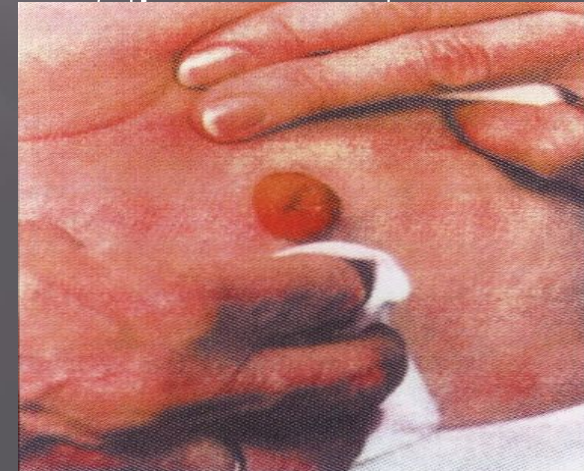


Стома

Обычно она имеет круглую или овальную форму и здоровую розовую окраску.

Стома не имеет нервных окончаний, поэтому не чувствительна к боли.

В тканях, окружающих свищ, химически активный секрет может вызвать раздражение и даже распад тканей и образование язв. Вокруг стомы формируется плотный слой рубцовой ткани, в которой сохраняется дремлющая инфекция.



Деятельность медицинской сестры при уходе за стомированным пациентом



Беседа с пациентом

Осмотр, лечебно-диагностические

манипуляции



Подбор и выдача средств

Обучение правилам ухода за стомой



Этико-деонтологическое обеспечение

Осуществляя уход за пациентами с искусственными свищами (стомами), следует **ободрить его, успокоить**.

Чувство естественной брезгливости в себе следует **побороть**.

Медицинской сестре не следует жалеть времени на внимательнейшее обучение пациентов уходу за стомой, потому что эти инвестиции сил многократно окупаются, когда сам пациент начинает ухаживать за ней, не испытывая зависимости от других людей в интимном деле ухода за собой.

Виды стом по локализации органа:

- ▣ **Трахеостома** – отверстие в трахее;
- ▣ **Гастростома** – отверстие в желудке;
- ▣ **Еюностома** – выведение участка тощей кишки на переднюю брюшную стенку;
- ▣ **Илеостома** - выведение участка подвздошной кишки на переднюю брюшную стенку;
- ▣ **Колостома** - выведение участка толстой кишки на переднюю брюшную стенку;
- ▣ **Цекостома** (от латинского «саесит» («цекум»)) – слепая кишка) также располагается в правой подвздошной области, на переднюю брюшную стенку выводится слепая кишка.
- ▣ **Цистостома** – отверстие мочевыделительной системы.
- ▣ **Уростома** – это отверстие на брюшной стенке, которое используется для выведения мочи из организма.

Классификация кишечных стом

- ▣ При классификации стом рассматриваются различные аспекты:
 - ▣ • Место наложения => колостома, илеостома, еюностома, гастростома; уростома.
 - ▣ • Специфическая локализация в толстой кишке: цекостома, трансверзостома, десцендо/сигмостома, промежностная стома.
 - ▣ • Тип конструкции: концевая или петлевая стома, пристеночная, континентная стома, катетеризируемая стома.

- ▣ • Внешний вид: столбиком, на уровне кожи, приподнятая над уровнем кожи, катетеризируемая стома.
- ▣ • Длительность наложения: временная или постоянная стома.
- ▣ • Цель наложения: эвакуация содержимого, исключение дистальных отделов из пассажа кала, декомпрессия/ доступ для желудочного или энтерального питания.

Стома

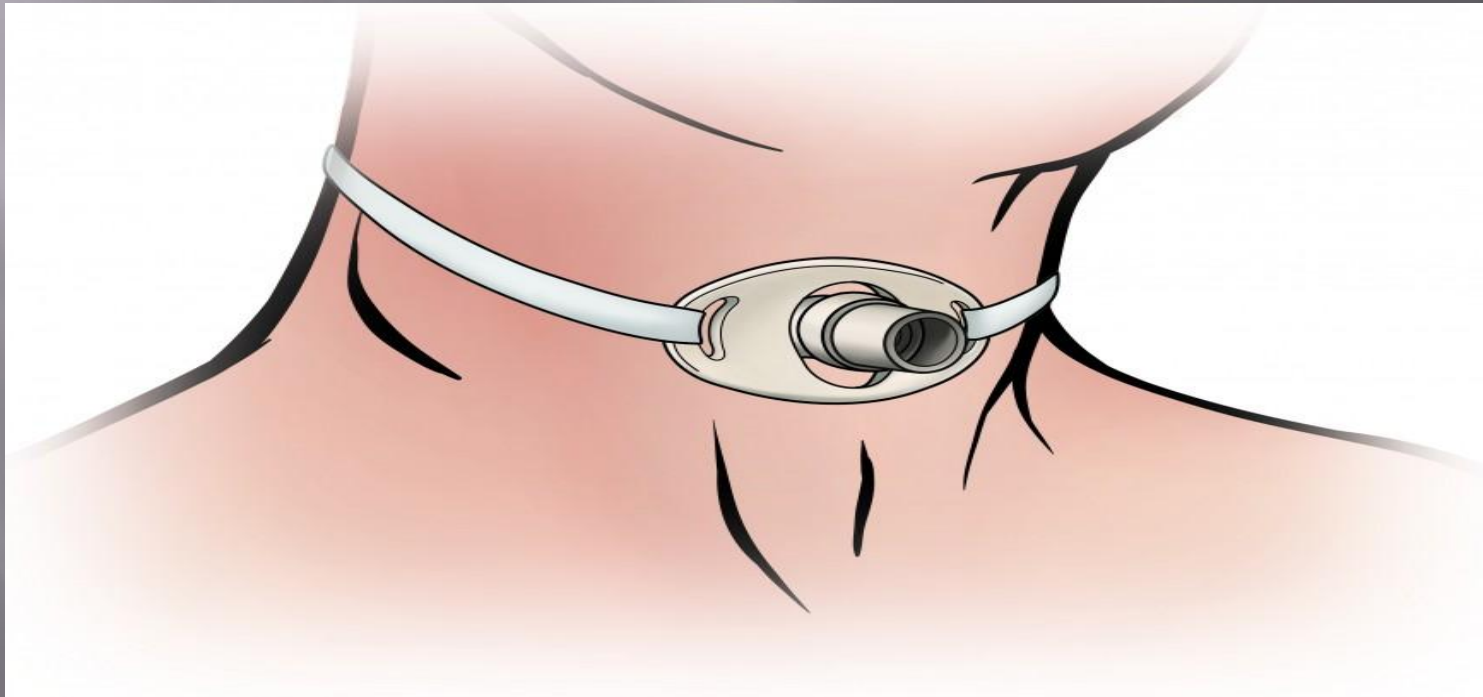
В зависимости от остроты жизненной ситуации
стомирование выполняют

- ▣ *планово*
- ▣ *экстренно*



Трахеостома

– это искусственное дыхательное горло, которое представляет собой специальную трубку, которая помещается хирургическим путем в трахею



Трахеостома

Трахеостомия выполняется чаще всего по жизненным показаниям, в плановом или срочном порядке.

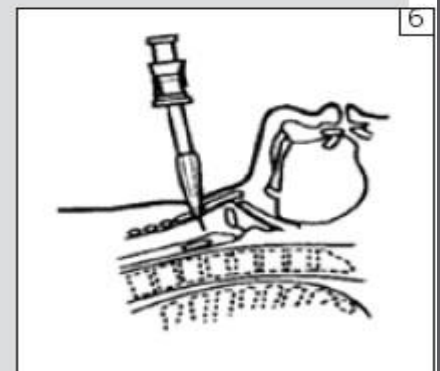
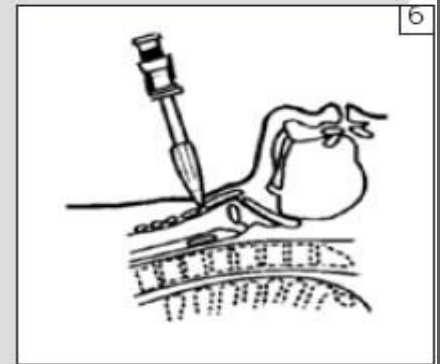
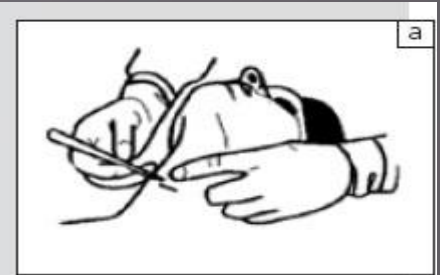
*Цель трахеостомии (рассечения трахеи):
обеспечение свободной проходимости верхних
дыхательных путей.*

Причины закупорки дыхательных путей:

- ▣ *Инородные тела*
- ▣ *Химические и термические ожоги*
- ▣ *Дифтерия*
- ▣ *Ложный круп*
- ▣ *Опухоль*
- ▣ *Анафилактический шок*

В экстренных случаях должна быть выполнена коникотомия, которую должен уметь сделать врач в любых условиях, любыми инструментами .

КОНИКОТОМИЯ - это вскрытие эластичной конической мембраны между перстневидным и щитовидным хрящом



Трахеостома

Трахеостомическая трубка пострадавшему вводит врач хирургическим способом. При этом использует пластиковую или металлическую трубку

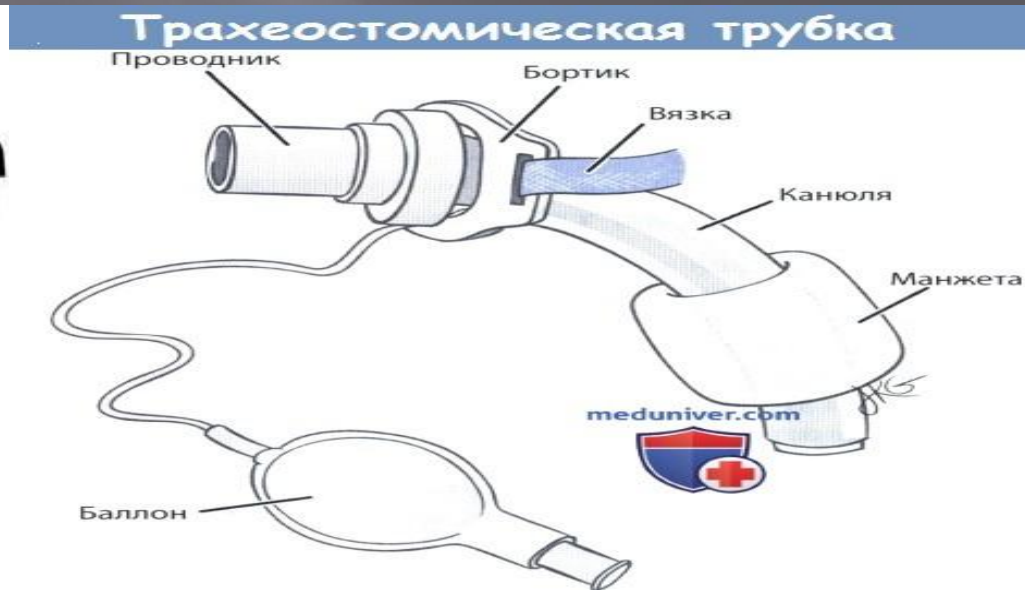
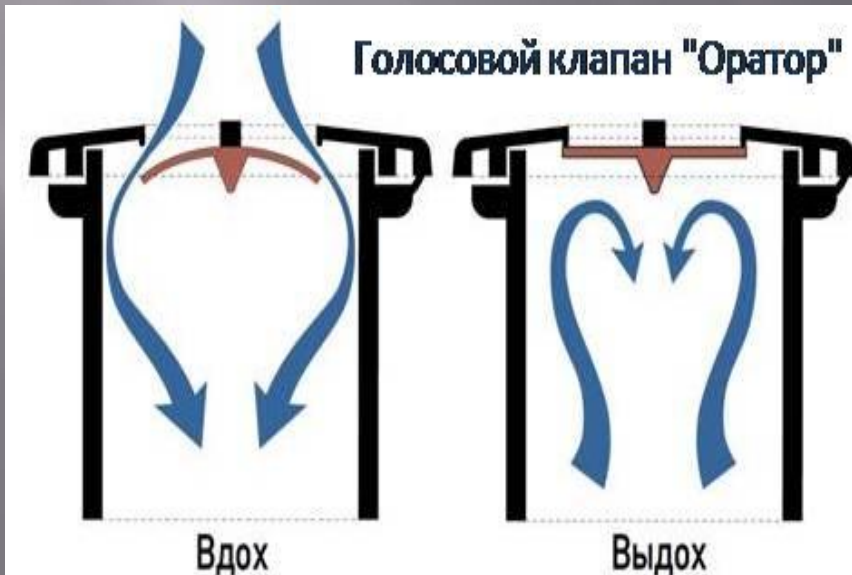


Трахеостома

Трахеостомическая трубка состоит из внутренней (канюли) и внешней части.

Пластиковая трахеостомическая трубка

Изготовлена из термопластичного силиконизированного ПВХ, который при нагревании до температуры тела становится более мягким и пластичным.



Трахеостома

Металлическая трахеотомическая трубка

состоят из двух частей:

Металлическая
трахеотомическая трубка

Внешней трубки (канюли) имеющей сбоку отверстия для тесемок, с помощью которых ее можно фиксировать к шее и проводника (направляющего устройства) со слепым концом, с помощью которого устанавливают трубку в необход

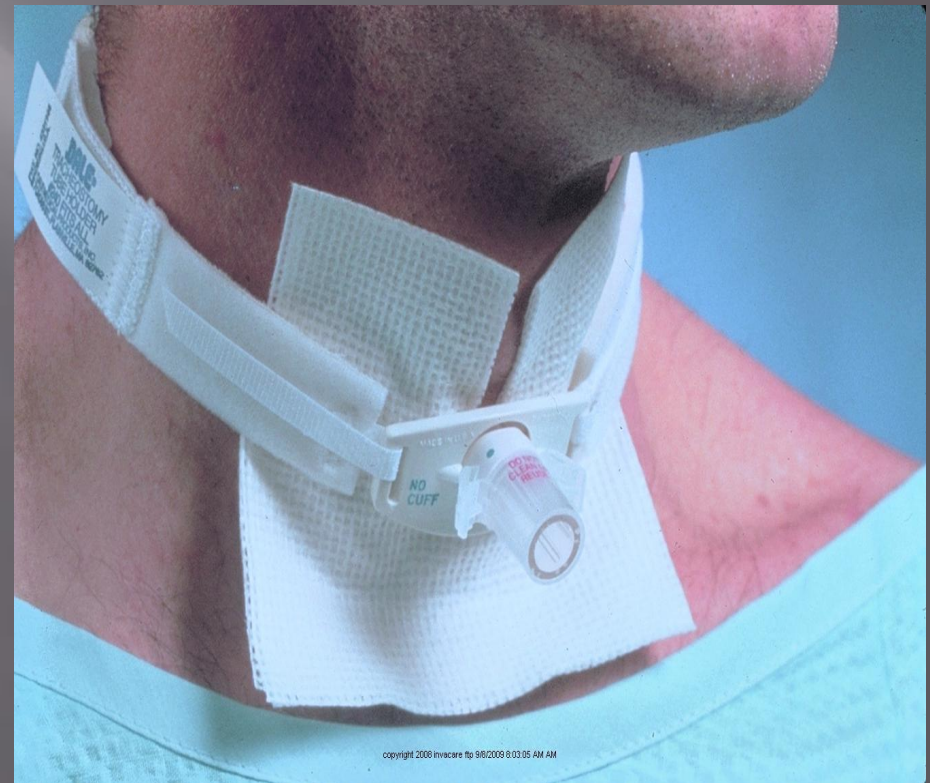
Внутренней трубки, стоящей в трахеостоме с внешней трубкой. Внутреннюю трубку можно извлекать для промывания.



Внутреннюю канюлю закрепляют к наружной, саму трахеотомическую трубку фиксируют с помощью повязки на шее пациента

Трахеостома

Внутреннюю канюлю закрепляют к наружной, саму трахеостомическую трубку фиксируют с помощью повязки на шее пациента



Трахеостома

Особенности ухода за пациентом с трахеостомой

- ▣ Своевременная аспирация трахеобронхиального секрета во избежание закупорки дыхательных путей.
- ▣ Обеспечение увлажнения и согревания вдыхаемого воздуха с учётом времени года.
- ▣ Гигиена кожи вокруг трахеостомической трубки.
- ▣ Своевременная обработка полости рта.

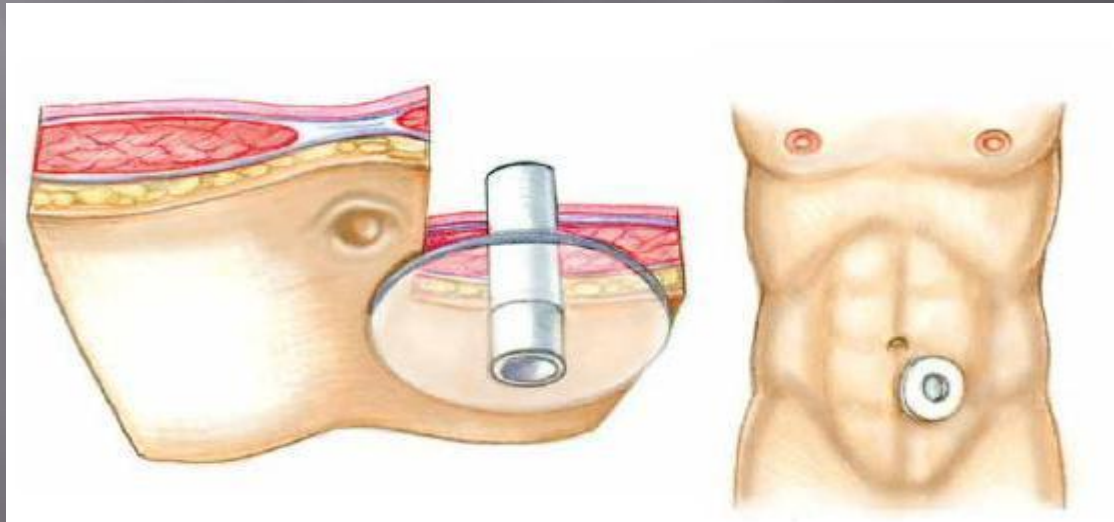


Гастростома

– желудочный свищ, соединяет желудок и переднюю брюшную стенку.

Показания к стомированию: непроходимость пищевода (опухоль, ожог, травма).

Цель наложения стомы: кормление пациента.

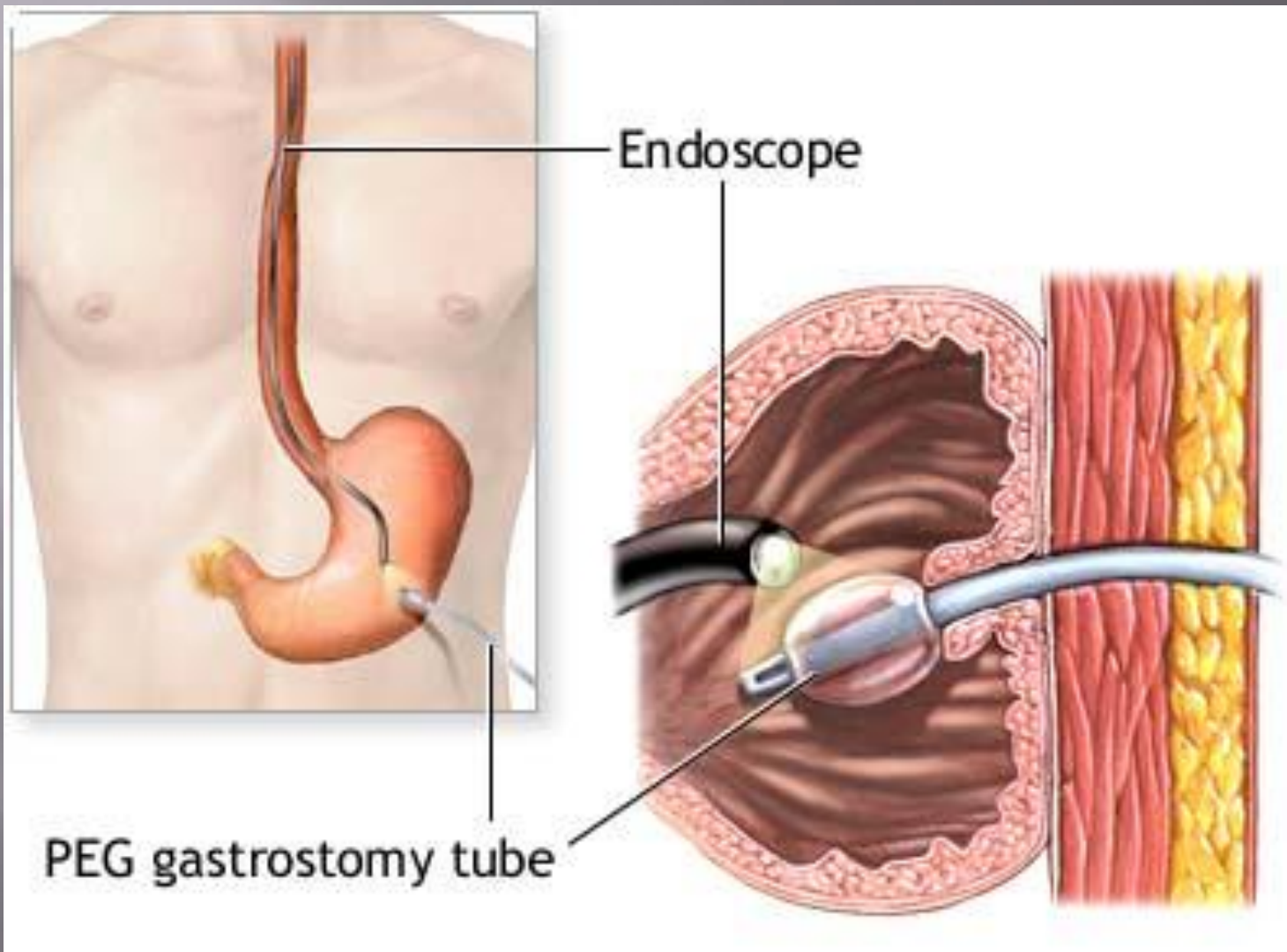


Гастростома

Врач во время операции в отверстие желудка вводит зонд (резиновую трубку) и фиксирует его к коже. Задача сестры – следить за тем, чтобы зонд не выпал – до момента формирования свища

***Внимание! Если это случилось, не пытаться ввести выпавшую трубку!
Срочно вызвать врача!***

Гастростома



ЧРЕЗКОЖНАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ГАСТРОСТОМИЯ (РЕГ).



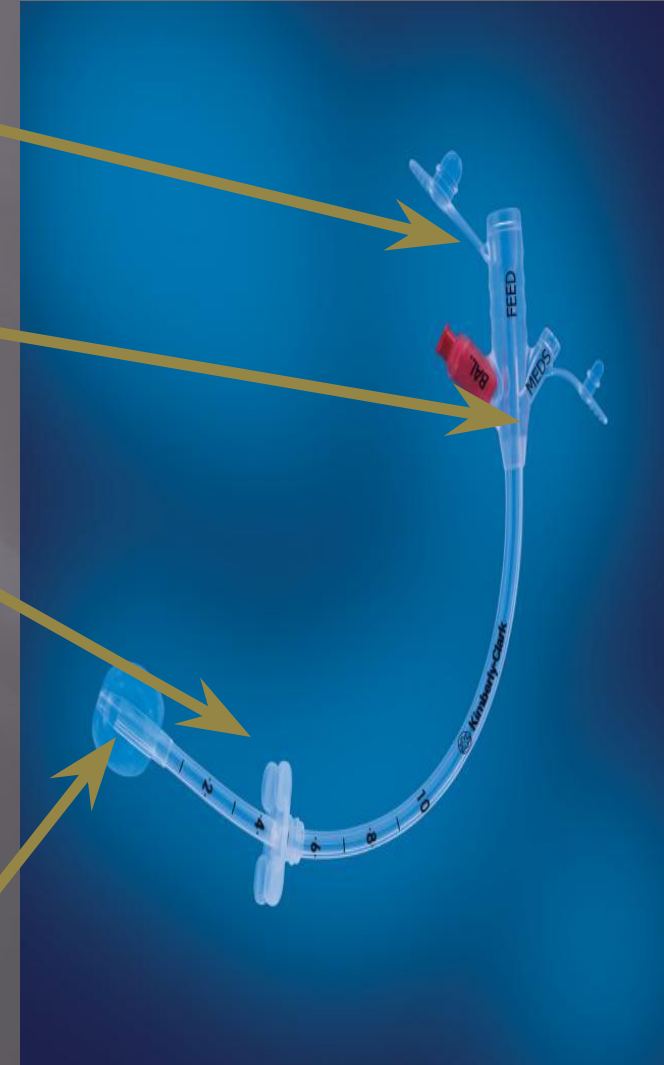
Порт для
введения питания

Отдельный порт
для введения
лекарств

Скользящий
внешний
фиксатор

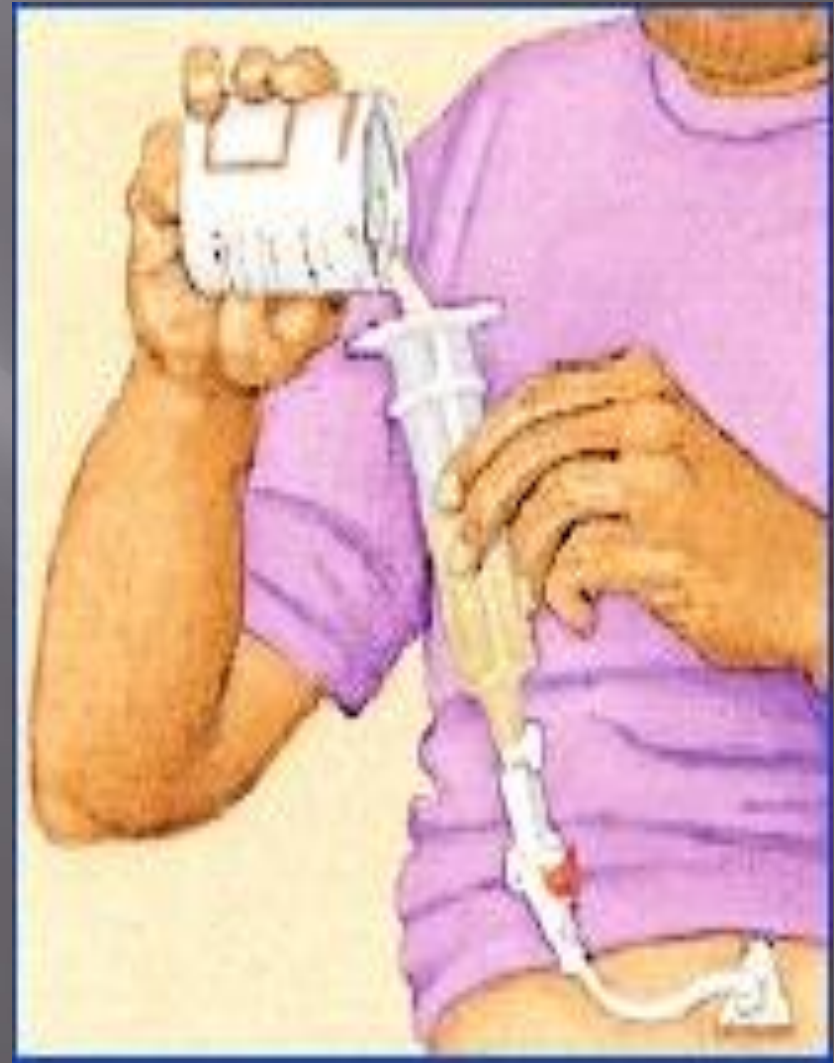
Внутрижелудочный
бампер

Внутрижелудочный
баллон



КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ

- ▣ *Гастростомное энтеральное питание, в отличие от парентерального внутривенного введения. Питательные вещества вводятся в жидком или полужидком виде.*
- ▣ *После того, как необходимость в гастростоме отпадает, она закрывается.*



Уход за кожей вокруг гастростомы

- ▣ *Если вокруг гастростомы имеется волосистой покров - гладко выбрить кожу;*
- ▣ *После каждого кормления промывать кожу теплой кипяченой водой или раствором фурацилина (1 таблетка фурацилина на стакан теплой кипяченой воды) или слабым бледно-розовым раствором марганцевоокислого калия (несколько кристалликов на стакан теплой кипяченой воды);*

Уход за кожей вокруг гастростомы

- ▣ *На кожу вокруг гастростомы после промывания следует нанести мази ("Стомагезив") или пасты (цинковую, Лассара, дерматологовую) и присыпать тальком (можно также использовать порошок танина или каолина). Использование мазей, паст, присыпок способствует образованию корки вокруг гастростомы и защищает кожу от раздражения желудочным соком;*
- ▣ *Когда мазь или паста впитается, убрать ее остатки с помощью салфетки;*
- ▣ *Резиновую трубку, используемую для кормления через гастростому, после кормления промыть небольшим количеством теплой кипяченой воды.*

"Стомагезив" и паста Лассара



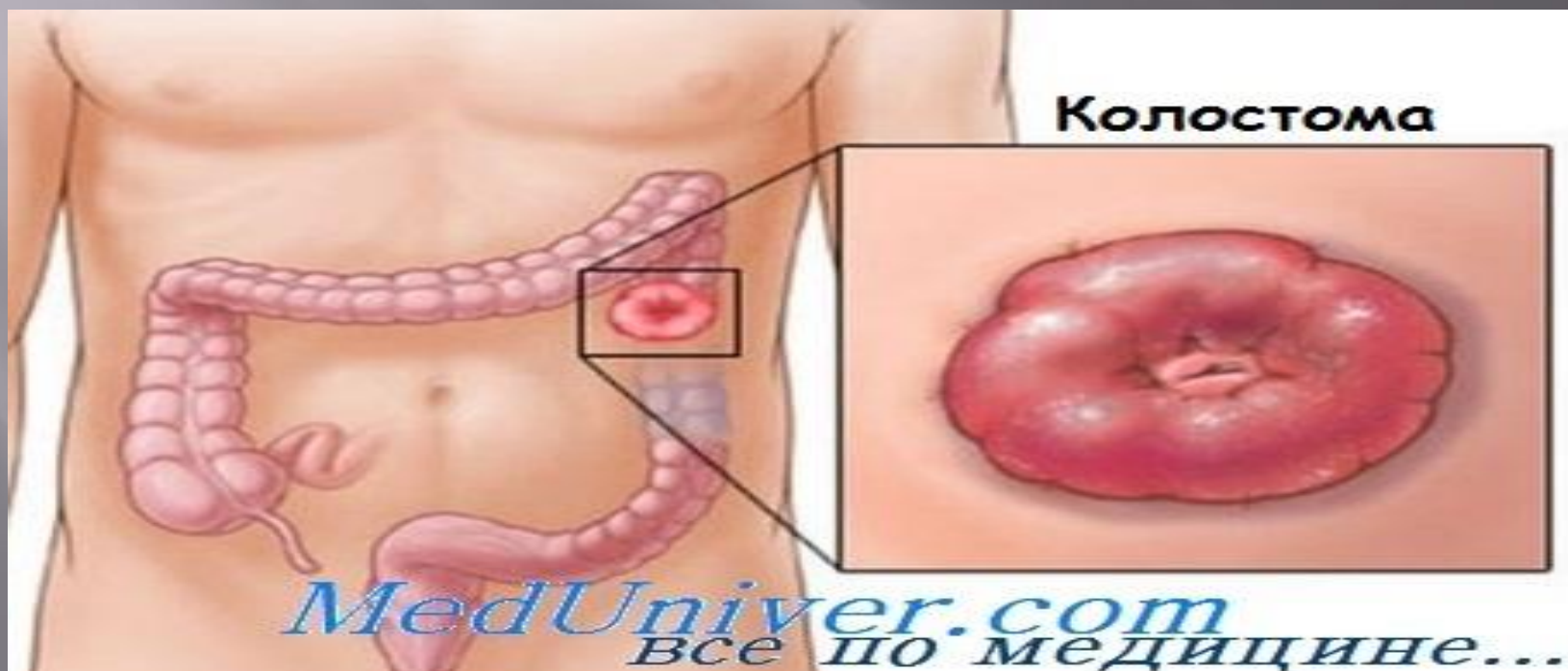
Стомы кишечника

- ▣ **Илеостома** - ileum (илеум) - подвздошная кишка (тонкий кишечник), stoma (стома) - отверстие, (свищ) подвздошной кишки. На переднюю брюшную стенку выводятся здоровые концы подвздошной кишки.



Стомы кишечника

- **Колоностома** - colon - толстая кишка, stoma - отверстие, (свищ) толстой кишки фиксируются, образуя новый выход для выведения содержимого



Стомы кишечника

- ▣ *Показания к стомированию: кишечная непроходимость, опухолевый процесс, травмы.*
- ▣ *Цель наложения стомы: опорожнение кишечника.*

Стомы кишечника могут быть временными и постоянными.

*При илеостоме содержимое кишечника - жидкое.
При колоностомии - оформленный кал.*

Стомы кишечника

Уход за пациентом с кишечными свищами

Пока свищ не сформировался, накладывается повязка. При хорошем уходе повязка всегда чистая, сухая, нет неприятного запаха, окружающая свищ кожа не раздражена.

После каждой дефекации:

- 1. удалить выделяемые жидкие или оформленные каловые массы;*
- 2. промыть отверстие стомы теплой кипяченой водой;*
- 3. осуществить уход, за кожей вокруг стомы ;*

Стомы кишечника

Уход за пациентом с кишечными свищами

4. на выступающую слизистую оболочку ("розочка") наложить пропитанную вазелином салфетку;
5. покрыть свищ марлей;
6. положить вату;
7. укрепить повязку бинтом или бандажом

После формирования свищей (илеостома, колоностома) начинают применять калоприемники

Виды калоприемников

Калоприемник — средство реабилитации при нарушении функции выделения кала.

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

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.

Виды калоприемников

Однокомпонентные калоприемники



Двухкомпонентные калоприемники



Средства ухода за кожей вокруг стомы

Защитная пленка



Защитный крем



Очищающее средство

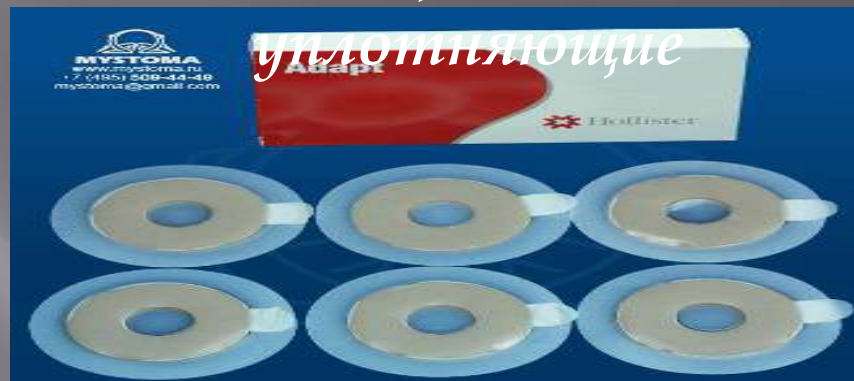


Средства ухода за кожей вокруг стомы

Паста-герметик



Кольца



Порошок абсорбирующий



Уход за кожей вокруг стомы

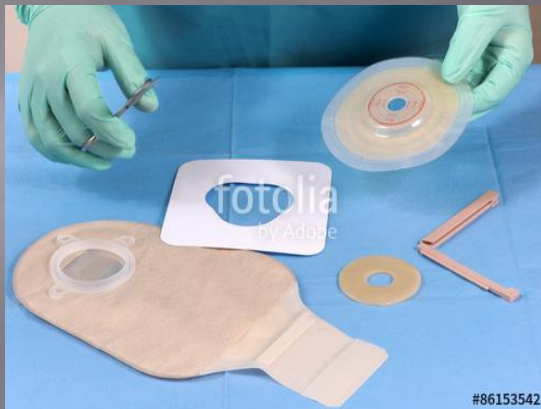
- Для очищения кожи вокруг стомы достаточно обмывания водой
- Использовать мыло, не содержащее щелочи
- Использовать специальные очищающие лосьоны и аэрозоли

Категорически не рекомендуется использовать эфир, ацетон, бензин даже для удаления остатков клеевых покрытий

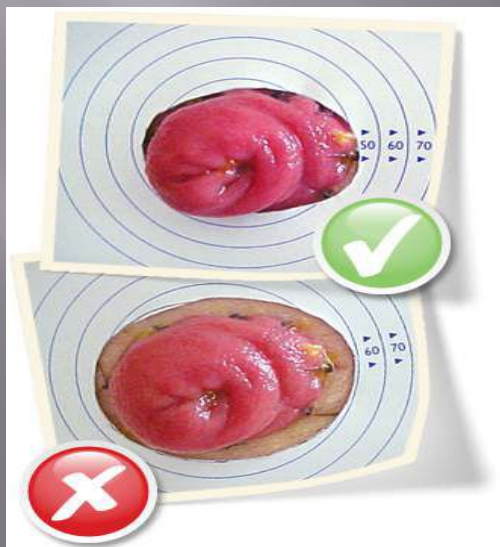
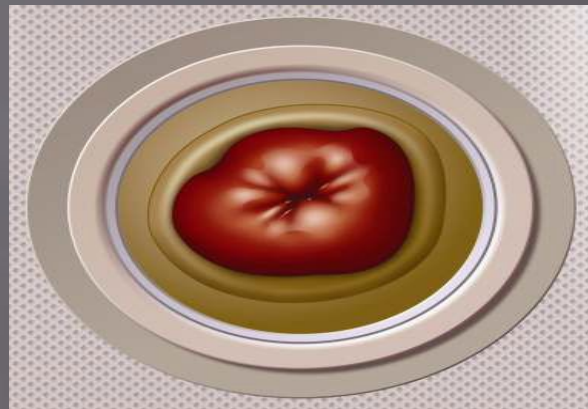
Оценка размера, конфигурации, стомы на передней брюшной стенке



Диаметр
стомы



Вырезаемое (моделируемого) отверстия
больше диаметра стомы на 2-3 мм



Диаметр вырезаемого отверстия меньше
диаметра фланца на 5 мм

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

ПО ПОКАЗАНИЯМ:



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



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

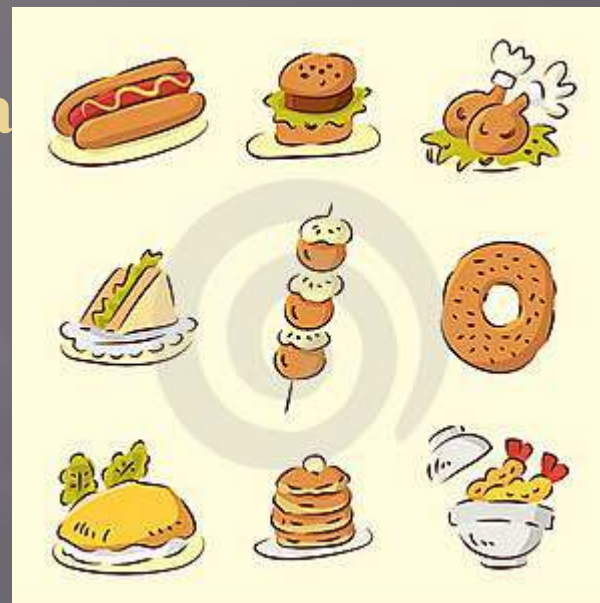


Изменения в рационе питания

- ▣ Питание стомированных пациентов должно быть разумным: разнообразным, умеренным, качественным и регулярным.
- ▣ Пациентам не рекомендуют приём острой, жирной пищи, избыточное количество углеводов, способствующее брожению и усилению запаха. Чеснок, лук, горох, яйца, капуста – усиливают газообразование, йогурт – ослабляет.
- ▣ Курение натошак – усиливает перистальтику кишечника.
- ▣ При илеостоме больше жидкости с минеральными веществами.

Изменения в рационе пита

рекомендовать принимать хорошо сбалансированное питание, небольшими порциями, регулярно, с большим количеством жидкости, чтобы помочь поддерживать свой вес и управлять опорожнением стомы



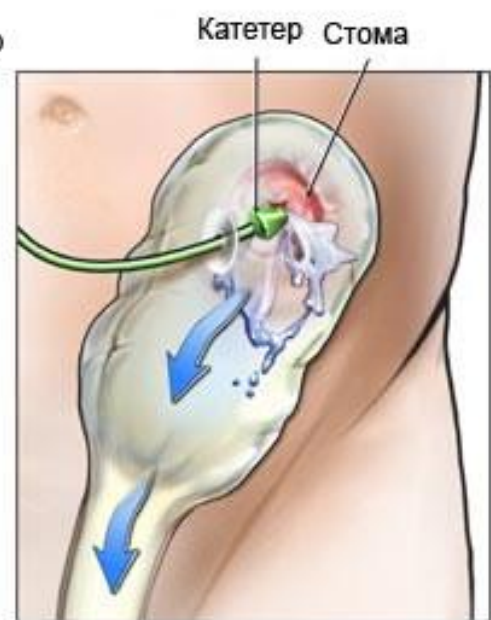
ДНЕВНИК



День	Час	Пища, ее количество	Стул: время, вид
Понедельник			



Колостомия



Промывание стомы

Особенности питания стомированного пациента

Продукты способствующие возникновению запаха

- Яйца
- Чеснок
- Лук
- Рыба
- Спаржа
- Капуста
- Брокколи
- Алкоголь



Особенности питания стомированного пациента

**Продукты способствующие
возникновению метеоризма**

□ Газированные
напитки

□ Черный хлеб

□ Бобы

□ Капуста

□ Лук

□ Пиво

□ Сыр



Особенности питания стомированного пациента

Продукты способствующие возникновению за

- Орехи
- Изюм
- Попкорн
- Семечки
- Шоколад
- Кукуруза



Стомы мочевыделительной системы (цистостома)

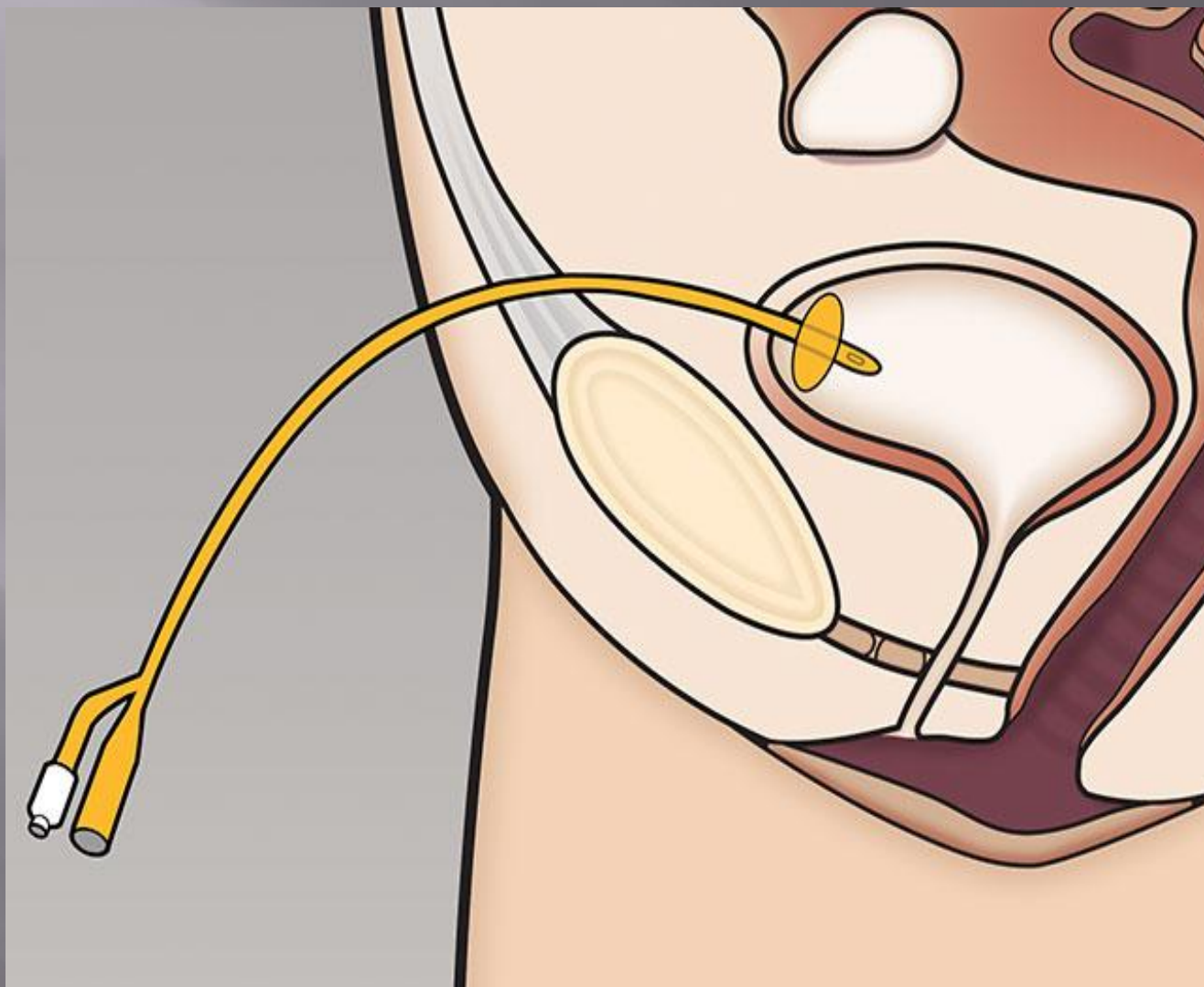
- ▣ *Показания к стомированию: ранения мочеиспускательного канала и мочевого пузыря, гипертрофия предстательной железы, нарушения функции тазовых органов при повреждении спинного мозга.*
- ▣ *Цель наложения стомы: выведение мочи.*



Стомы мочевыделительной системы

- ▣ При эпицистостоме врач вводит головчатый катетер в полость мочевого пузыря через надлобковое отверстие передней брюшной стенки.
- ▣ После наложения стомы моча оттекает через дренаж (катетер) в мочеприёмник.

Стомы мочевыделительной системы



Уход за цистостомой

- ▣ При урологических вмешательствах (особенно в первые дни) моча просачивается вокруг дренажей. Это требует частой смены повязок (несколько раз в день) – по мере промокания.
- ▣ Повязки накладывают без ваты, ибо последняя, впитывая мочу, становится источником неприятного запаха и инфекции.
- ▣ Уход за кожей вокруг цистостомы такой же, как и при стомах желудочно-кишечного тракта.

Уход за цистостомой

- ▣ При уходе за цистостомами особое значение придается наблюдению за функционированием дренажей.
- ▣ Ирригацию(промывания) мочевого пузыря проводят ежедневно, антисептическим раствором (фурацилина, водного хлоргексидина биглюконата. В строгой стерильности.

Съёмный мочеприёмник ёмкость для сбора мочи с делениями и трубка для соединения с дренажом.

При оценке функционирования дренажной системы (катетер + мочеприёмник) медсестра учитывает:

- ▣ Уровень фиксации системы – зависимость от режима двигательной активности пациента: при постельном режиме – к кровати, активным пациентам – к бедру.*
- ▣ Отток мочи – исключение перегиба дренажа, выпадение катетера, закупорке мочевыми солями.*
- ▣ Наполняемость мочеприёмника – диурез.*

Съёмный мочеприёмник ёмкость для сбора мочи с делениями и трубка для соединения с дренажом.

- ▣ *Состояние отделяемого – цвет, прозрачность/мутность.*
- ▣ *Образование мочевых затёков – раздражение кожи, развитие опрелостей, пролежней.*

Катетер – это входные ворота для возбудителей инфекции. Слизистая оболочка мочевыводящих путей слаборезистентна к микрофлоре.

Съёмный мочеприёмник

