

Zaopatrzenie rany wokół stomii – ciekawe przypadki.

Anna Majos

Coloplast®
Professional

Życie człowieka wydłuża się, a co za tym idzie rośnie liczba ludzi wymagających specjalnej opieki. Są wśród nich pacjenci ze stomią, czyli sztucznym odbytem wytwarzanym podczas operacji. Współczesna chirurgia jelita grubego, mimo osiągnięć naukowo-technicznych, wiąże się z problemami opieki nad pacjentem, u którego wyłoniono stomię. Sam fakt jej wyłonienia i konieczność życia ze stomią, są negatywnymi czynnikami wpływającymi na stan psychiki pacjenta. Naturalną rzeczą będzie dążenie zespołu medycznego do podnoszenia poziomu życia pacjenta i wzrostu jego jakości.

O tej jakości w przypadku pacjenta stomijnego decyduje wiele czynników. Ważne jest **prawidłowe wyłonienie stomii** oraz **zaopatrzenie chorego w odpowiednio dobrany do indywidualnych potrzeb sprzęt stomijny**. Operacje chirurgiczne, w wyniku których dochodzi do wyłonienia stomii, są zazwyczaj zabiegami długimi i obciążającymi organizm pacjenta i tak jak przy innych zabiegach, istnieje wiele możliwych powikłań, szczególnie jeżeli wykonuje się je w trybie pilnym, bez dostatecznego przygotowania chorego. Powikłania związane ze stomią mogą występować bezpośrednio w okresie pooperacyjnym lub wiele miesięcy, a nawet lat po jej wytworzeniu. Najczęstszymi powikłaniami są zmiany skórne spowodowane podciekaniem treści jelitowej pod przylepiec. Przyczyny takiego stanu mogą być różne. Wśród nich wymienić można takie jak źle wyłoniona stomia, źle dobrany sprzęt czy nieodpowiednia pielęgnacja. Bardzo ważną rolę odgrywa tu pielęgniarka stomijna i jej stały kontakt z podopiecznymi. W swojej codziennej praktyce spotykam się

z pacjentami, u których występują ropne zmiany skóry, które są trudne do leczenia. Bardzo często powodują one odklejenie się sprzętu stomijnego, co w konsekwencji naraża pacjenta na bardzo duży stres i negatywnie wpływa na życie codzienne. Pacjenci zgłaszają, że mimo prawidłowej pielęgnacji skóry rany nie goją się, a wręcz powiększają.

W poniżej opisanych i zaprezentowanych na zdjęciach przypadkach szukając rozwiązania problemów, które powodowały min. ból i częstą zmianę sprzętu, wykorzystałam także preparaty i opatrunki specjalistyczne.

U pierwszego pacjenta wystąpiła **duża przepuklina okołostomijna z postępującą chorobą nowotworową**.

Na skórze wokół stomii powstała nie gojąca się rana. Po jej umyciu nałożyłam preparat zawierający srebro koloidalne oraz sól sodową kwasu hialuronowego. Jest to produkt w postaci sproszkowanej. Następnie zaaplikowałam chłonny, uwalniający srebro opatrunek z alginianem **Biatain Alginate Ag**. Na tak przygotowaną skórę położyłam płytkę ochronną 10x10 i sprzęt stomijny. Leczenie trwało dwa miesiące, a jego efektem było całkowite wygojenie rany.

To pierwsze moje doświadczenie spowodowało, że trudno gojące się rany wokół stomii, które często stanowią problem dla pacjenta i wyzwanie dla pielęgniarki stomijnej przestały być takim problemem. Obecnie w takich przypadkach często stosuję taki sam zestaw preparatów i opatrunków specjalistycznych. Poniżej pacjent 6 miesięcy po operacji z raną w okolicy kolostomii.

Na zdjęciach wymiana sprzętu i zastosowanie w/w produktów pielęgnacyjnych i opatrunków u tego pacjenta:



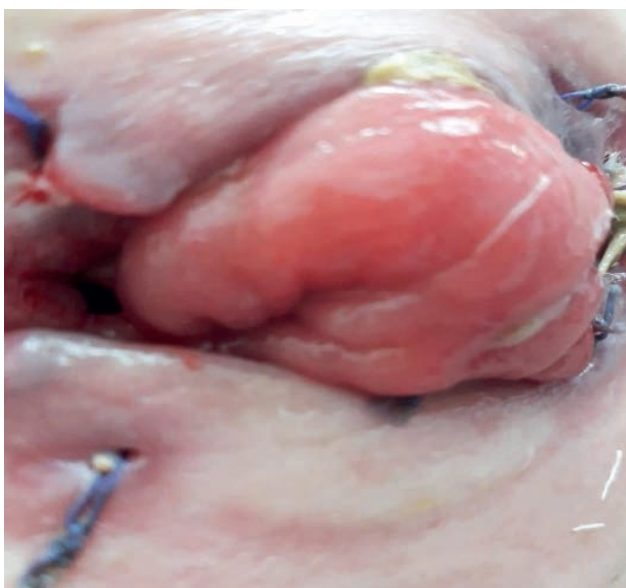
Wynik leczenia po 4 tygodniach:

Dużym problemem bywa także **brak zrostu śluzówkowo-skórnego**. Źródła takiego stanu rzeczy mogą być różne: nieodpowiednie zbliżenie skóry i śluzówki wyłoniętego jelita, a także przyczyny natury ogólnej takie jak wyniszczenie chorego czy choroby metaboliczne.



Kolejny pacjent miał wyłonią stomię w trybie pilnym z powodu choroby nowotworowej. Tu także zastosowałam opisany wyżej zestaw opatrunków oraz **dwuczęściowy sprzęt stomijny z płytką SenSura Mio Convex Deep**.

Tak wyglądała stomia przed rozpoczęciem leczenia:



Po usunięciu szwów oraz kontynuacji leczenia obraną metodą po 3 tygodniach uzyskałam całkowite wygojenie. Pacjent nie ma już teraz żadnych problemów z zaopatrzeniem stomii.

Bardzo wielu pacjentów w trudnych sytuacjach korzysta z pomocy pielęgniarki stomijnej. Pokazuje to, jak ważny jest kontakt pacjenta z pielęgniarką, ponieważ często zdarza się, że chorzy zgłaszają się po długim czasie od zabiegu wyłonięcia stomii.





Anna Majos

Mgr pielęgniarstwa, specjalistka chirurgiczna, 35 lat stażu pracy, pielęgniarka stomijna. Obecnie pielęgniarka opatrunkowa w SPZOZ w Krotoszynie na oddziale chirurgii ogólnej z pododdziałem ortopedii.