

# Zaopatrzenie, pielęgnacja i postępowanie w przypadku pacjentów z wyłonią kolostomią

Bożena Liszewska

Coloplast®  
Professional

Już od pierwszych dni po zabiegu wyłonięcia stomii **istotną rolę odgrywa edukacja**, mająca na celu uświadomienie, że operacja wcale nie musi zaburzać dotychczasowego trybu życia. U większości osób nie ma przeszkód do aktywności fizycznej, czy kontynuowania kariery zawodowej. Funkcjonowanie pacjenta w głównej mierze zależy bowiem od tego jaka wiedza zostanie mu przekazana. Pacjent, jak i jego rodzina, jeszcze podczas pobytu w szpitalu, kilkakrotnie przechodzą szkolenie by byli odpowiednio przygotowani. Daje to możliwość dowiedzenia się jak prawidłowo zmieniać sprzęt stomijny i pielęgnować skórę wokół stomii. Już na etapie edukacji dobierany jest odpowiedni rodzaj płytki stomijnej. Pacjent powinien także zostać uświadomiony, że wielkość stomii może ulec zmianie i jak ważne jest żeby płytka zawsze szczelnie przylegała do skóry.

**Każdy pacjent otrzymuje „wyprawkę”**, która zawiera materiały edukacyjne, a w tym Poradnik dla pacjentów po wyłonieniu stomii, informacje dotyczące refundacji sprzętu stomijnego oraz próbki worków i akcesoriów. Umożliwiają one w każdej chwili uzupełnienie wiedzy i dają możliwość sprawdzenia czy wszystkie czynności wykonywane są prawidłowo. Próbkami natomiast zapewniają możliwość samodzielnego nauczenia się aplikacji worka i zapewniają bezpieczeństwo, aż do momentu uzyskania refundacji i odbioru sprzętu i akcesoriów stomijnych.

**Podczas pielęgnacji** należy zwrócić baczność uwagę na stosowanie odpowiednich kosmetyków, gdyż utrzymują one prawidłowy stan skóry wokół stomii, zabezpieczając ją i niwelując ryzyko powstania ewentualnych powikłań. Po opuszczeniu szpitala pacjent wciąż może korzystać z profesjonalnej pomocy dzwoniąc na specjalną infolinię. Istnieje także możliwość uzyskania bezpłatnych porad pielęgniarek stomijnych w punktach konsultacyjnych oraz wizyt pielęgniarki stomijnej, które oferowane są w ramach **Programu Opieki**

**Pooperacyjnej.** Wszystkie te czynniki mają zapewnić pacjentowi po wyłonieniu stomii jak największe poczucie bezpieczeństwa.

W przypadku pacjentów z wyłonią kolostomią, czyli ze stomią na jelicie grubym, mamy do czynienia z sytuacją, gdzie treść kałowa posiada raczej konsystencję zwartą i zbliżoną do treści kałowej osób zdrowych z uwagi na to, że większość zabiegów dotyczy odcinka okrężnicy zstępującej (zstępnicy) gdzie treść jest już wysycona z płynów. W związku z tym treść wydobywająca się ze stomii nie jest tak agresywna jak w przypadku osób z ileostomią. Jednak i w tym przypadku należy zwracać szczególną uwagę na dopasowanie sprzętu stomijnego do kształtu ciała wokół stomii w celu zapobiegania przedostawania się treści jelitowej pod płytkę stomijną i ewentualnym powikłaniom skórny, ponieważ taka treść w przypadku dłuższego pozostawania na skórze może także doprowadzić do powikłań i odklejania się płytki ze skóry, szczególnie kiedy pacjent stosuje sprzęt 2-częściowy gdzie płytka pozostaje na skórze 4-5 dni i nie ma kontroli nad stanem skóry znajdującej się pod przylepcem.

**W celu zabezpieczenia skóry** przed kontaktem z treścią jelitową można zastosować na skórę wokół stomii pastę stomijną lub pierścienie uszczelniające. Kiedy na obszarze skóry bezpośrednio pod przylepcem płytki nie ma żadnych fałd, czy nierówności, a stomia wystaje ponad skórę (w przypadku kolostomii to od 0,5 do 1,5 cm) możemy zastosować sprzęt z płaskim przylepcem. Natomiast w przypadkach kiedy na obszarze skóry wokół stomii występują jakiegokolwiek nierówności, tj. fałdy i zagłębienia lub wypukłości, w tym głównie przepukliny okołostomijne, powinno się odpowiednio do fałd i zagłębienia dobrać sprzęt typu convex dla stomii w obszarze wklęsłym lub do wypukłości sprzęt dedykowany takim obszarom. Pacjenci z kolostomią są szczególnie narażeni na występujące w późnym okresie pooperacyjnym

powikłanie, którym jest tworzenie się przepukliny okołostomijnej. Wszystkie powikłania kształtu ciała wokół stomii po operacji wyłonienia stomii, a w tym przepukliny, tworzące się fałdy, nierówności, wciągnięcie czy wypłaszczenie stomii wymagają doboru odpowiedniego rodzaju sprzętu.

**Pacjentom z kolostomią** należy także zarekomendować **odpowiednią dietę**, która będzie chroniła przed biegunkami mogącymi doprowadzić min. do odwodnienia, niedożywienia ale także do powikłań skórnych w przypadku kontaktu treści jelitowej ze skórą, czy przed zaparzaniem lub wzdęciami mogącymi sprzyjać powstawaniu przepukliny okołostomijnej.

Żeby **ograniczyć biegunki** lub całkowicie się ich pozbyć powinno się zadbać przede wszystkim o wchłanianie większej ilości wody, minerałów i składników odżywczych. W wyeliminowaniu biegunek może pomóc zalecenie ograniczenia spożycia niektórych produktów, takich jak np. surowe warzywa i owoce, mleko czy alkohol. Produkty, które powodują zagęszczenie treści jelitowej, zmniejszenie ilości wydalanej treści i wchłanianie większej ilości wody, minerałów i składników odżywczych to makarony z mąki pszennej, biały ryż, skrobia ziemniaczana czyli ziemniaki, gorzka czekolada, nieprzejrzałe banany czy pieczone jabłka.

Aby natomiast **uniknąć zaparć czy wzdęć** pacjenci powinni ograniczyć produkty, które zwiększają takie dolegliwości tj. produkty z dużą ilością błonnika wtedy, kiedy nie piją wystarczającej ilości płynów, oraz np. kakao czy słodczy. Dolegliwości te można zmniejszyć przede wszystkim poprzez picie odpowiedniej ilości płynów (zaleca się wypijanie 1,5-2 litrów

płynów dziennie) oraz spożywanie gotowanych warzyw, świeżych owoców i soków owocowych. Także aktywność fizyczna jest ważnym czynnikiem chroniącym przed powstawaniem zaparć ponieważ ruch poprawia perystaltykę jelit i usprawnia ich funkcjonowanie.

Istotne jest także dla pacjentów z kolostomią **ograniczenie powstawania gazów i brzydkiego zapachu**. W tym celu należy zalecić pacjentowi wyeliminowanie z diety napojów gazowanych, słodczy, warzyw kapustnych, roślin strączkowych, jaj, cebuli, czosnku oraz ostrych przypraw. W przypadku brzydkiego zapachu treści jelitowej można także zastosować produkt niwelujący ten zapach w postaci specjalnego dezodorantu w płynie, który aplikuje się bezpośrednio do worka stomijnego.

**Pacjent po operacji wyłonienia stomii**, w wyniku której wytworzona zostaje końcowa stała kolostomia, może oczyszczać jelito z treści także w inny sposób, tj. poprzez przeprowadzanie irygacji. Ponieważ mogą zachodzić okoliczności wyłączające możliwość jej przeprowadzania (min. nowotwór, przepuklina, choroba uchyłkowa jelita grubego, zespół jelita drażliwego), decyzję o tym należy skonsultować z lekarzem i jeśli nie ma przeciwwskazań pierwszy raz przeprowadzić irygację zgodnie z instrukcją i w asyście pielęgniarki mającej doświadczenie w wykonywaniu tej procedury. Zabieg ten wymaga od pacjenta samodyscypliny ponieważ należy wykonywać go regularnie i o stałych porach, jednak pacjent może w ten sposób uzyskać bardzo pozytywne efekty, które mogą ułatwić mu funkcjonowanie ze stomią w postaci kontrolowania i mniejszej ilości wypróżnień, braku zaparć, zmniejszenia ilości wydalanych gazów czy braku powikłań skórnych.



### Bożena Liszewska

Pracuje w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie od 1986 roku. Pacjentami stomijnymi zajmuje się od początku swojej pracy zawodowej. Od kilkunastu lat pracuje na stanowisku pielęgniarki opatrunkowej i od tego czasu temat stomii stał się jej wyjątkowo bliski. Pracuje również w Programie Opieki Pooperacyjnej POP. Jak mówi: „Praca ta daje mi dużą satysfakcję, ponieważ widzę jak pacjenci stają się samodzielni, a stomia przestaje być dla nich problemem”. Od 2018 pomaga pacjentom w Stomijnym Punkcie Konsultacyjnym.