

Zaopatrzenie, pielęgnacja i postępowanie w przypadku pacjentów z wypadającą stomią

Ewa Kozarzewska

Coloplast®
Professional

Stomia, inaczej przetoka jelitowa to chirurgicznie utworzone połączenie między jelitem grubym (kolostomią), jelitem cienkim (ileostomią) lub moczowodem (urostomią) a skórą w dolnej części brzucha. Wyłonienie stomii jest często zabiegiem ratującym życie. W zależności od przyczyny i zaawansowania choroby, która wymusza wyłonienie stomii, może być ona wykonana na stałe lub czasowo. We wszystkich rodzajach stomii bardzo ważna jest edukacja pacjenta. Właściwa pielęgnacja i dopasowanie sprzętu stomijnego przez pielęgniarkę umożliwia normalne funkcjonowanie osób ze stomią.

Niestety po operacji wyłonienia stomii może dochodzić **do różnego rodzaju powikłań**. Powikłania można podzielić na wczesne, późne i mogące powstawać w każdym czasie po operacji. Posiadając wyłonioną stomię należy ją regularnie obserwować, aby w razie ich pojawienia się szybko podjąć odpowiednie kroki i nie dopuścić do eskalacji problemu. Dotyczy to zarówno powikłań o charakterze chirurgicznym, dermatologicznym, jak i metabolicznym. Jednym z powikłań chirurgicznych zaliczanych do tzw. późnych, jest wypadanie końcówki stomii, które zdarza się dość często. Zjawisko to dotyczy około 20% osób ze stomią. Najbardziej zagrożeni wypadaniem stomii są pacjenci z ileostomią dwulufową, zaś wyjątkowo rzadko może wystąpić ono u osób z urostomią. Do przyczyn wypadania stomii zaliczane są przede wszystkim nieodpowiednie miejsce wyłonienia stomii, a także nieprawidłowa technika operacyjna, bądź błąd podczas operacji i wykonanie zbyt dużego kanału stomijnego, przez który jelito jest wyprowadzane na skórę. Innymi czynnikami są ciągłe zaparcia, nadmierny wysiłek fizyczny, otyłość, uporczywy kaszel, zwiotczałe mięśnie brzucha oraz duży stopień wyniszczenia organizmu.

Wypadanie stomii do 5-8 cm nie stanowi problemu, ale jeśli jest dużo większe tj. 10-15 cm, a nawet 20 cm to istnieje w takim przypadku niebezpieczeństwo zaburzeń

ukrwienia jelita. Jeśli dojdzie do uwięźnięcia stomii, a w konsekwencji do ostrego niedokrwienia, wymaga to pilnej interwencji chirurgicznej. Pacjent w tej sytuacji powinien zachować wzmożoną kontrolę wyglądu i stanu śluzówki stomii. Zaopatrzenie takiej stomii staje się uciążliwe, a czasami niemożliwe, gdyż wypadające jelito wypełnia cały worek stomijny. Stomia jest wtedy bardziej przekrwiona, śliska i obficie pokryta śluzem. Często zdarza się również, że wypadaniu stomii towarzyszy przepuklina okołostomijna.

Aby uchronić powierzchnię śluzówki przed ocieraniem powodowanym przez worek stomijny wskazane jest smarowanie jego wewnętrznej strony wazeliną. Istotną sprawą jest pozycja w jakiej zakładany jest sprzęt stomijny. Powinna to być zawsze pozycja leżąca, która umożliwia całkowite lub częściowe cofnięcie się jelita. Ważną kwestią jest weryfikacja używanego sprzętu stomijnego, ponieważ należy powiększyć średnicę otworu w płytce stomijnej. Z akcesoriów stomijnych szczególnie przydatne są pierścienie uszczelniające lub pasta stomijna, które zabezpieczą przed podciekaniem treści.

Istotnym postępowaniem zapobiegającym dalszemu wypadaniu stomii jest całkowite zaprzestanie podnoszenia ciężkich przedmiotów, unikanie kaszlu, dbanie o prawidłowe opróżnienia oraz kontrolowanie stanu ukrwienia stomii.

Przy częściowym wypadnięciu stomii pacjent powinien nauczyć się jak samemu należy odprowadzać stomię, czyli w pozycji leżącej delikatnymi ruchami wprowadzając ją z powrotem do otworu. Z dobrym skutkiem stosuje się również pasy brzuszne przeciwprzepuklinowe. Wypadanie stomii znacznego stopnia wymaga konsultacji lekarskiej i ewentualnego podjęcia decyzji o wykonaniu korekty operacyjnej polegającej na usunięciu nadmiaru jelita i wykonaniu nowej stomii w tym samym miejscu.



Ewa Kozarzewska

Aktualnie pracuje w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Nasielsku, w gabinecie zabiegowym. Od 25 lat jest również pielęgniarką chirurgiczną. Pacjentami stomijnymi zajmuje się od 10 lat, pracując w Programie Opieki Pooperacyjnej POP.

„Praca z pacjentami stomijnymi przynosi mi ogromną satysfakcję, ponieważ przekazywana przeze mnie wiedza, pozwala na niwelowanie u nich stresu oraz daje im możliwość samodzielnego funkcjonowania i radzenia sobie w życiu codziennym, w nowej i trudnej dla nich sytuacji.”