

Zaopatrzenie rany wokół stomii

Jolanta Prusaczyk

Coloplast®
Professional

Wielokrotnie zaopatrzenie „trudnej stomii” to nie lada wyzwanie, nawet dla najlepszych specjalistów w tej dziedzinie. Kiedy dodamy do tego jeszcze zmiany na skórze wokół stomii albo wręcz trudne do wygojenia rany, to myślę, iż śmiało możemy powiedzieć, że jest to już ogromny wyczyn. Wcale nie znaczy jednak, że nie jest to możliwe dla każdego, a wprost przeciwnie.

Bywa, że jesteśmy zmuszone pracować w różnych warunkach, z mierną dostępnością do opatrunków specjalistycznych, bądź też bez możliwości ich stosowania, ale nie poddawajmy się, bo KTO JAK NIE MY pomoże pacjentom w potrzebie?

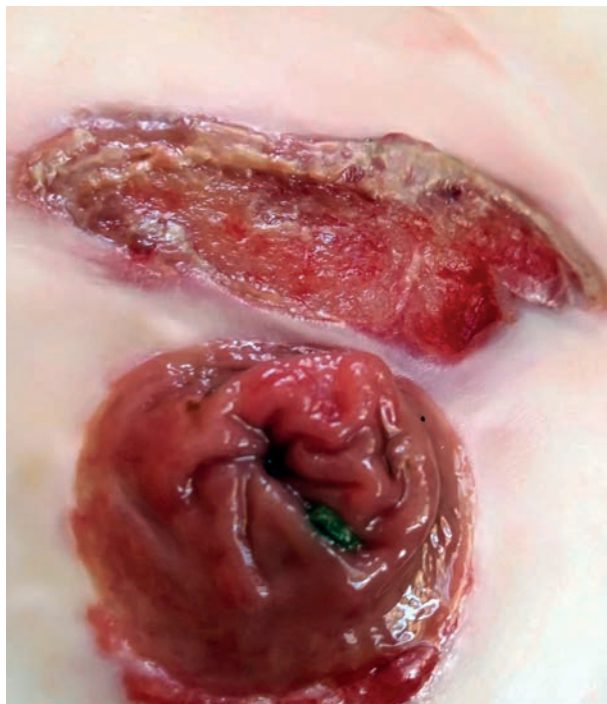
Na tym etapie nie wolno tracić zapału do zaopatrzenia chorego w profesjonalne, specjalistyczne opatrunki do gojenia ran. Z pomocą na pewno przyjdą przedstawiciele medycy Coloplast, którym wystarczy zgłosić problem z jakim się borykamy. Zawsze dostępna jest także infolinia.

Pacjent ma prawo wiedzieć co w takiej sytuacji należy zastosować i to my pielęgniarki powinniśmy mu w tym pomóc. Oczywiście nie pomijajmy tu roli lekarza, który może wypisać receptę na opatrunek, ale z własnego doświadczenia wiem, że należy zasugerować potrzebę stosowania opatrunków specjalistycznych z konkretnym wskazaniem, ponieważ to my jesteśmy praktykami w zaopatrywaniu ran. Przy odrobinie wyobraźni, ale również dostępnej wiedzy, uwierzcie proszę, jest to naprawdę możliwe.

Na przestrzeni 30 lat pracy z pacjentami stomijnymi, dopiero od niedawna mamy możliwość korzystania z dobrodziejstw rozwoju technologii w zakresie opatrunków specjalistycznych do leczenia ran różnego typu. Zwieńczeniem, czasem bardzo dużego wysiłku w dopasowaniu skutecznej metody zaopatrzenia rany, a następnie stomii, jest ogromna satysfakcja ale przede wszystkim

lepsza jakość życia pacjenta. Z każdego kontaktu z chorym możemy uzyskać wartościowe doświadczenie, dzięki czemu nie zabraknie „twórczych dzieł” na brzuchach naszych podopiecznych. A więc do dzieła!

Przede wszystkim należy wziąć pod uwagę przyczynę powstania rany, jej umiejscowienie, rodzaj, czy jest zakażona czy nie oraz stan skóry wokół rany i stomii.



Rana niezakażona z wysiękiem, zastosuj:
– opatrunek chłonny piankowy Biatain lub Biatain Adhesive o wzmocnionym mocowaniu.

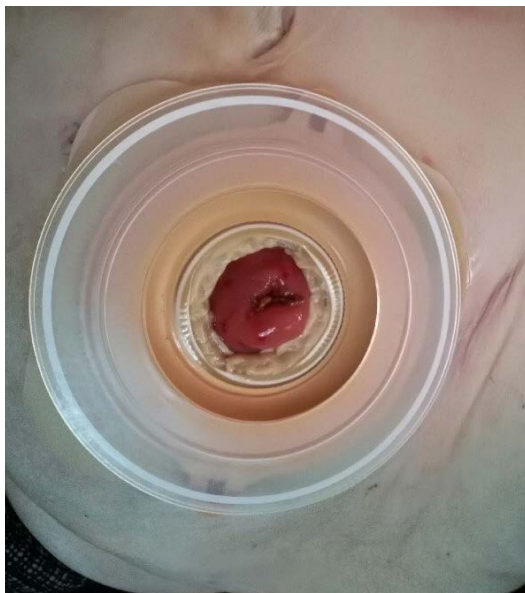
Rana zakażona z dużym wysiękiem, zastosuj:
– opatrunek piankowy ze srebrem Biatain Ag,
– do wypełnienia łożyska już bardzo głębokiej rany zakażonej, Biatain Alginate Ag, pasek przycięty do odpowiednich rozmiarów, a następnie Biatain, który mocuje do skóry folią okluzyjną lub opatrunek Biatain Adhesive. Doskonała chłonność opatrunku Biatain powoduje długi czas utrzymywania na ranie co z kolei zmniejsza ryzyko odklejenia się worka stomijnego z powodu przesiąkania wysięku

z dna rany pod płytkę stomijną. Ponadto opatrunek specjalistyczny przyspiesza proces gojenia, a nie przyklejając się do rany zmniejsza ból przy jego zmianie.



Moim ogromnym sukcesem w skutecznym **zaopatrywaniu ran niezakażonych było „odkrycie” przez mnie fantastycznego w działaniu opatrunku Biatain Silicone z technologią 3D Fit**, który skrupulatnie dopasowuje się do łóżyska rany, wypełniając całą jej przestrzeń oraz wchłania z dużą precyzją w strukturę opatrunku wysięk z rany. Zapobiegając wysiękowi na skórę nie powodujemy jej maceracji oraz utrzymujemy suchość wokół płytki stomijnej.

Płytkę mocuję z pomocą pasty stomijnej w pasku, z czego tworzę rodzaj szczelnego pomostu między opatrunkiem a stomią. Osoby, które mnie znają wiedzą, że uwielbiam stosować przeróżne kombinacje z udziałem pasty w paskach. „Bawię się” nią jak plasteliną, z dużym powodzeniem w zabezpieczaniu miejsc wilgotnych. Cieszę się, że wielokrotnie zarażam tą „zabawką” moich pacjentów. Uszczelniamy i wyrównujemy w ten sposób miejsce połączenia opatrunku z okolicą wilgotnej śluzówki stomii. W tym momencie przyklejenie płytki stomijnej na bliską zaopatrzonej rany stomię to już tylko formalność.



Drogie koleżanki, jestem przekonana, że sięgniecie po dostępne na szeroką już skalę opatrunki specjalistyczne Coloplast, ponieważ dzięki nim możemy obserwować spektakularne wręcz efekty w leczeniu ran i jednocześnie bez problemu zaopatrywać stomie.

A więc powodzenia. Pamiętajmy, że nasz sukces w zaopatrzeniu rany okołostomijnej to lepsza jakość życia pacjenta!



Jolanta Prusaczyk

Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chirurgii Ogólnej z pododdziałem Chirurgii Naczyniowej i Onkologicznej Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce. Pacjentami ze stomią opiekuje się od ponad 20 lat. Koordynator Szpitalnego Programu Edukacyjnego „Pacjent ze Stomią”. Natomiast od 1998 roku pracuje jako pielęgniarka w Programie Opieki Pooperacyjnej POP. Jest wykładownicą Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych na rzecz Promocji Zawodu i Praw Kobiet „OAZA”.
