

Часто задаваемые вопросы об уходе за стомой

➤ Что такое промывание, и смогу ли я с ним справиться?

Промывание колостомы — это разновидность клизмы, помогающей контролировать опорожнение кишечника. Это означает, что между промываниями стул будет отсутствовать. Также промывание поможет уменьшить газообразование. Некоторые пациенты, промывающие стому, могут надевать на стому колпачок вместо приемной системы. Промывание выполняется ежедневно или через день. Его могут делать пациенты с сигмостомой. Сигмостома формируется у большинства пациентов, перенесших брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки. **Пациенты с илеостомой не должны делать промывание, так как это может привести к обезвоживанию.**

Кроме того, нельзя делать промывание:

- если у вас грыжа стомы (выпячивание вокруг стомы);
- во время курса химиотерапии;
- во время курса радиотерапии.

За дополнительной информацией о промывании обратитесь к стоматерапевту.

➤ Какого цвета должна быть стома?

Стома всегда должна быть насыщенно-розового или красного цвета. В процессе выведения стула вы можете заметить незначительное изменение ее цвета. Это должно длиться от нескольких секунд до минуты. Если стома имеет темно-красный, серый, коричневый или черный цвет, немедленно обратитесь за медицинской помощью.

➤ Это нормально, если стома кровит, когда я касаюсь ее или меняю калоприемник (мешок)?

В стоме находится большое количество кровеносных сосудов, поэтому она вполне может кровить от прикосновения или при промывании. Небольшое количество крови на тканях в процессе очистки стомы - нормальное явление. Выделение крови должно прекратиться само по себе в течение нескольких минут. Если вы принимаете лекарства, разжижающие кровь, или аспирин, кровотечения могут возникать чаще и длиться более продолжительное время. Если выделяется большое количество крови или кровотечение не прекращается спустя 5–10 минут, придавите эту зону и обратитесь за медицинской помощью. Если вы заметите кровь в стуле или увидите, что она вытекает из стомы - обратитесь за медицинской помощью.

➤ Похоже, что область вокруг стомы выпячивается. Это нормально?

Если в зоне вокруг стомы наблюдаются изменения покажитесь стоматерапевту. Возможно, у вас образовалась грыжа стомы (парастомальная грыжа). Это происходит из-за слабости мышцы брюшной стенки, в результате чего в такой зоне возникает выпячивание кишечника. Стоматерапевт осмотрят вас и определят, есть ли у вас грыжа стомы.

Изначально грыжа стомы не сопровождается никакими симптомами. Операция не требуется, если только не возникают осложнения, включая непроходимость или перекручивание выпяченного участка кишечника.

При возникновении перечисленных ниже симптомов обратитесь за медицинской помощью:

- Тошнота
- рвота;
- Боль
- вздутие живота и отсутствие газов и стула в стомном мешке.

Если у вас образовалась грыжа стомы, стоматерапевт может рекомендовать вам ношение грыжевого бандажа. Такой бандаж не излечивает грыжу, но препятствует ее усугублению, обеспечивая необходимую поддержку. Тонкий утягивающий корсет или велосHORTы с вырезанным под ваш стомный мешок отверстием также подойдут в качестве альтернативы индивидуальному грыжевому бандажу.

➤ Как носить бандаж на стому?

Старайтесь застегивать ремень над стомой или под ней. Если накладывать его непосредственно на стому, это может вызвать:

- раздражение;
- кровотечение
- разрастание тканей.

Во время ношения бандажа размещайте стомный мешок к низу или в сторону. По желанию вы также можете его сложить.

➤ Что делать в случае подтекания стула под клеевой пластиной?

В случае подтекания сообщите об этом стоматерапевту. Возможно, вам необходим другой, более подходящий для вас калоприемник (мешок).

➤ Нужно ли мне как-то специально готовиться к исследованиям, например при проведении сканирования с применением контрастного вещества?

Собираясь на прием к медицинскому сотруднику для проведения исследований, всегда берите с собой дополнительный комплект принадлежностей, так как вам, возможно, придется снять калоприемник.

Если дорога от больницы до дома занимает 1 час или больше времени, будьте готовы сменить или опорожнить мешок по пути домой. Контрастное вещество может перетекать в ваш стомный мешок в течение 1 или 2 часов, но возможно, что на это уйдет и больше времени.

➤ Нужно ли мне надевать перчатки для смены калоприемника (мешка)?

На ваше усмотрение. Смена калоприемника (мешка) не сопряжена с риском заражения инфекцией. Тем не менее, некоторые люди предпочитают надевать перчатки, так как есть вероятность контакта стула с вашими пальцами.

➤ Это нормально, если при наличии илеостомы стул или слизь все еще выделяются из прямой кишки?

В зависимости от перенесенной операции, из прямой кишки могут выделяться остатки стула или слизи. Со временем их количество должно уменьшиться, но может быть целесообразно использовать прокладки и наносить цинковую мазь вокруг анального отверстия, чтобы избежать раздражения.

➤ Что мне делать, если я ложусь в больницу?

Если вас кладут в больницу, вы можете взять с собой 1 или 2 дополнительных набора принадлежностей на тот случай, если в больнице используются другие изделия, или закончились изделия, которые используете вы.