

# Уход за илеостомой или колостомой

Эта информация поможет вам узнать об уходе за собой после илеостомии или колостомии.

Стома — это отверстие, которое формируется в ходе операции. Фрагмент вашего кишечника выводится из брюшной полости (живота) наружу, чтобы из организма могли выходить испражнения (стул) и газы. Та часть кишечника, которая находится снаружи, называется стомой. На вид она будет красной и влажной, как слизистая оболочка полости рта. Сразу после операции стома будет отечной, но через 6-8 недель ее размер уменьшится. Вы не будете чувствовать боли или давления в стоме. Она не имеет нервных окончаний и вы не будете чувствовать в ней ни тепла, ни холода.

Для большинства людей наложение стомы сопряжено со значительными изменениями. Мы подготовили этот материал при помощи пациентов, у которых была сформирована стома. Надеемся, что благодаря ему вы сможете предотвратить возникновение проблем, а также найдете в нем рекомендации для облегчения вашей повседневной жизни.

## Типы стом

Стома может быть сформирована из тонкого или толстого кишечника. Если для формирования стомы был использован фрагмент тонкого кишечника, она называется илеостомой. А если фрагмент толстого кишечника — колостомой.

Консистенция стула, выходящего из стомы, будет зависеть от того, из какой части кишечника сформирована стома. Стул может быть жидким, мягким или твердым.

Наиболее распространенные типы стом:

### **Илеостомия**

- Формируется из части тонкого кишечника, которая называется подвздошной кишкой.
- Стул жидкий, кашицеобразный или водянистый.
- Стома, как правило, располагается в правой нижней части живота.

### **Трансверзостома**

- Формируется из поперечной ободочной кишки.
- Стул обычно мягкий.
- Стома, как правило, располагается в верхней части живота.

## **Сигмостома**

- Формируется из последней части толстого кишечника.
- Стул может быть мягким или твердым.
- Стома, как правило, располагается в левой части живота.

## **Петлевая колостома**

- Формируется из любой части тонкого или толстого кишечника.
- Стома имеет 2 отверстия вместо 1. Во многих случаях видимым является лишь 1 отверстие. Стомы такого типа часто являются временными.

В ходе некоторых операций в брюшной полости формируется второе отверстие, которое называется слизистым свищом. Оно ведет в прямую кишку, и из него выделяются остатки стула (кала) или слизеподобная жидкость. Если у вас сформирован слизистый свищ, стоматерапевт научат вас, как ухаживать за ним. Обычно на слизистый свищ накладывают повязку или небольшой стомный мешок (приемник). Стомный мешок необходимо опорожнять в течение дня. Когда выделения уменьшатся, слизистый свищ можно закрыть марлей и заклеить пластырем.

## **Обучение уходу за стомой**

При выписке из больницы вам выдадут базовый запас принадлежностей, необходимых для ухода за стомой. В ходе послеоперационного визита стоматерапевт покажет как их использовать, научит вас, как ухаживать за стомой.

## **Приемные системы – калоприемники (мешки)**

После операции вы будете надевать калоприемник (мешок) поверх стомы. Все калоприемники водонепроницаемы и не пропускают запахи. Он состоит из клеевой прокладки (пластины) и стомного мешка. Калоприемники бывают разных размеров и типов. Большинство из них либо состоят из одного компонента, т.е. стомный мешок соединен с клеевой пластиной, либо из двух компонентов, где стомный мешок может отсоединяться от клеевой пластины. В обоих типах стомный мешок присоединяется к животу при помощи клеевой пластины и обхватывает стому со всех сторон, обеспечивая сбор стула и газов. Клеевая пластина защищает кожу вокруг стомы при подтекании содержимого кишечника.

Стоматерапевт поможет вам подобрать оптимальный калоприемник (мешок) для вашей стомы. По мере изменения размера стомы вам, возможно, придется выбрать другой калоприемник.

Некоторые люди считают необходимым купить на матрас водонепроницаемый чехол на резинке или впитывающие пеленки для застилания матраса и простыней, чтобы пользоваться ими после операции в домашних условиях. Это защитит кровать при случайном подтекании стомного мешка ночью.

## **Опорожнение калоприемника (мешка)**

Опорожняйте стомный мешок, когда он заполнен на 1/3 или 1/2. Стомный мешок не должен переполняться. Полный стомный мешок тяжелее опорожнять и он может протечь. Стоматерапевт научат вас, как его опорожнять.

Жидкий стул легко выходит из нижней части стомного мешка (приемника). Кашицеобразный или твердый стул может не так легко опускаться на дно стомного мешка. Можно выдавить стул из стомного мешка или добавить воды, чтобы сделать его более жидким, а затем вылить содержимое в унитаз. При опорожнении мешка не выдавливайте из него весь воздух, так как его стенки могут слипнуться, что повлечет за собой замедление опускания стула на дно. Проблема возникает скорее в случае более густого стула.

## **Смена калоприемника (мешка)**

Стоматерапевт научит вас, как производить замену приемной системы (мешка). Как правило, его следует менять каждые 5-10 дней. В случае подтекания смените калоприемник немедленно. Это необходимо для защиты кожи вокруг стомы от раздражения при подтекании содержимого кишечника. В случае подтекания или появления раздражения, не исчезающего в течение нескольких дней, запишитесь на прием к стоматерапевту в стома-центр (запись через единый колл-центр 607-03-03).

## **Проблемы в повседневной жизни**

### **Восприятие своего тела и депрессия**

Когда люди узнают, что больны раком, они часто начинают по-другому воспринимать свое тело. Хирургические операции, химиотерапия и радиотерапия могут изменить внешний вид тела и его работу. Это особенно справедливо в случаях наложения стомы. Некоторые люди чувствуют отвращение. Это нормально, учитывая, что во многих культурах считается постыдным говорить о дефекации. Другие расстраиваются по поводу утраченных функций или изменений в их теле. У них возникают негативные мысли и чувства, связанные со стомой. Вместе с тем есть люди, которые относятся к своей стоме более позитивно и рассматривают ее как возможность избавиться от тягостных симптомов, таких как недержание кала (проблемы с контролем опорожнения кишечника), или как путь к улучшению состояния здоровья. У вас могут быть и положительные, и отрицательные чувства. Приспосабливаясь к жизни со стомой и привыкая к тому, как она выглядит и работает, вы будете лучше воспринимать свое тело.

**Возможно, вам будет легче, если вы прислушаетесь к следующим рекомендациям:**

- Осмотрите вашу стому, это поможет вам освоиться с ней.

- Напоминайте себе о положительных сторонах формирования стомы.
- Общайтесь с другими людьми, которым была сформирована стома. Вы можете узнать о новых технологиях для ухода за стомой, это поможет вам вернуться в нормальное состояние.
- Пройдите курс консультаций с психологом (запись через единый колл-центр 607-03-03)

## Питание

Ваш врач даст вам рекомендации по рациону питания после операции.

Ниже приведены некоторые советы для лиц с илеостомой:

- Пейте достаточно жидкости
  - Выпивайте хотя бы 8–10 стаканов (объемом 240 мл) жидкости в день.
  - Ограничьте употребление кофеина и алкоголя. Они могут привести к обезвоживанию.
  - Ограничьте употребление продуктов с высоким содержанием клетчатки и моносахаридов (таких как глюкоза, сахароза, фруктоза), так как они могут привести к обезвоживанию.
- Обратитесь за медицинской помощью по месту жительства, если у вас появилась боль в животе или симптомы обезвоживания. К таким симптомам относятся:
  - повышенная жажда;
  - сухость во рту
  - потеря аппетита;
  - слабость;
  - уменьшенное количество мочи;
  - моча темно-янтарного цвета;
  - мышечные судороги, спазмы в животе или судороги в ногах;
  - ощущение предобморочного состояния;
  - больший чем обычно объем стула или изменена его консистенция;
  - более частое опорожнение стомного мешка (калоприемника).
- Продукты питания, которые вызывали у вас расстройство желудка до операции, могут вызывать его и после операции. Если у вас возникает вздутие живота или боль после употребления определенного продукта, исключите его из своего рациона. Попробуйте этот продукт снова через несколько недель. Если вы по-прежнему испытываете боль и вздутие живота после его употребления, не употребляйте этот продукт в пищу.
- Некоторые люди со стомой стараются ограничить газообразование, регулируя свой рацион питания. Усилить газообразование могут:
  - такие продукты как белокачанная капуста и брокколи;
  - газированные напитки;

- употребление напитков через соломинку
  - употребление жевательной резинки
- Если вы попытались ограничить газообразование, но проблема не исчезла, обратитесь к стоматерапевту, гастроэнтерологу. Вам могут посоветовать пользоваться стомными мешками с угольными фильтрами. Такой фильтр помогает предотвратить накопление газа и избежать вздутия стомного мешка.
  - Не прокалывайте стомный мешок, чтобы выпустить накопившийся газ, так как это нарушит систему непроницаемости запахов.
  - Не промывайте стомный мешок водой. Из-за этого перестанет действовать фильтр.
  - Обязательно закрывайте фильтр прилагаемой водонепроницаемой наклейкой во время принятия душа или ванны, если это рекомендовано производителем.
- Если у вас запор (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно):
  - Пейте больше жидкости.
  - Употребляйте продукты с высоким содержанием клетчатки, такие как фрукты, овощи и отруби.
  - Ходите пешком.
  - Обсудите с врачом возможность применения средств для размягчения стула.

**Если у вас наложена илеостома, не принимайте никаких слабительных средств.** Это может привести к сильному обезвоживанию и другим проблемам.

## **Лекарства**

Если у вас наложена илеостома, ваш организм может не полностью всасывать некоторые лекарства. Это происходит потому, что ваш кишечник укорочен, а некоторые лекарства всасываются медленно или их всасывание происходит в нижних отделах кишечника. Чаще всего это случается:

- с таблетками с кишечнорастворимой оболочкой (специальным покрытием, которое не дает таблеткам всасываться до тех пор, пока они не окажутся в тонком кишечнике);
- с лекарствами замедленного или долгого высвобождения (предполагающими медленное высвобождение действующего вещества в организме в течение продолжительного времени).

Если вы увидите в стомном мешке (калоприемнике) остатки лекарств, обратитесь к врачу.

Не измельчайте таблетки, если только ваш врач не разрешил вам делать это. Прием измельченных таблеток может влиять на всасывание лекарства и вызывать проблемы с пищеварением.

## Физическая нагрузка

Обсудите с врачом, какая физическая нагрузка вам подходит. Для большинства людей в период восстановления после операции оптимальной нагрузкой будет ходьба и легкая растяжка. Вы должны воздерживаться от подъема или толкания тяжестей более 4-5 кг в течение 6–8 месяцев после операции. Это касается и работы по дому, такой как уборка пылесосом или стрижка газона.

Не делайте приседаний, отжиманий или любых других интенсивных физических упражнений в течение 2-3 месяцев после операции. Это поможет предотвратить возникновение грыжи (выпячивание органа или тканей) в области разреза или возле стомы. После операции обсудите со стоматерапевтом профилактические мероприятия по предотвращению образования грыжи возле стомы.

## Как контролировать неприятный запах

Калоприемники (мешки) непроницаемы для запахов. Пока калоприемник прикреплен, запаха быть не должно, если только стул не подтекает под клеевой пластиной. Однако, если запах представляет для вас проблему, для ее решения вы можете добавить в стомный мешок дезодорирующие средства. Это могут быть, к примеру, капли, таблетки древесного угля.

Во многих стомных мешках есть встроенный угольный фильтр. Он выпускает газ и одновременно фильтрует его для предотвращения запаха. Также можно купить фильтры отдельно и установить их на стомный мешок, или же к каждому стомному мешку можно крепить небольшой пластиковый вентиляционный клапан. Такой клапан позволяет выпустить газы, не открывая стомный мешок.

Некоторые люди считают целесообразным опорожнять стомный мешок перед сном. Это делается по той причине, что газы могут продолжать накапливаться ночью и могут заполнить весь мешок.

## Сексуальная жизнь

Половая жизнь — неотъемлемая часть отношений и жизни. После операции с формированием стомы часто возникает чувство неуверенности или беспокойство по поводу своей сексуальности из-за наличия стомы. Изменения, которые происходят с большинством пациентов со стомой, могут влиять на то, как они воспринимают свое тело, и вызывать беспокойство по поводу сексуальной активности. Обсудите с психологом возможные проблемы или собственные страхи.

## Половая активность

Проконсультируйтесь со своим врачом по поводу того, когда вам будет безопасно возобновить сексуальную активность. Обычно это будет после заживления разреза — примерно через 2 месяца после операции. При условии, что на стому не будет оказываться чрезмерное давление, для нее не должно быть никакого вреда. Не используйте стому как отверстие для занятий сексом.

Для многих людей возвращение к нормальной половой жизни происходит естественным образом. Это случается тогда, когда утихают ваши опасения, а чувства по отношению к своему телу становятся более положительными. Постарайтесь сохранить как можно близкие отношения с вашим партнером. В этом вам помогут теплые слова, наполненные смыслом прикосновения и объятия.

Проверьте, хорошо ли закреплен калоприемник (мешок) и нет ли запаха. Некоторые люди предпочитают закрывать калоприемник во время секса тканевым пластырем или повязкой, рубашкой или нижним бельем. Вы можете приобрести готовые повязки у компаний-производителей принадлежностей и аксессуаров для стомы.

К тому же вы можете планировать половую активность в те периоды, когда позывы к дефекации маловероятны. Некоторые люди с постоянной колостомой промывают ее (ставят себе клизму), чтобы контролировать опорожнение кишечника.

Проконсультируйтесь со своим врачом, если операция или радиотерапия повлекли за собой изменения, в связи с которыми вам стало сложно заниматься сексом. Примеры таких изменений включают эректильную дисфункцию (затруднение возникновения или поддержания эрекции) и сухость, болевые ощущения и напряжение мышц во влагалище.

## Принятие душа, ванны и плавание

Вы можете принимать душ с калоприемником (мешком) или без него. Однако, в случае илеостомии, вам, возможно, захочется оставить стомный мешок из-за возможного выделения стула во время принятия душа. Кроме того, вы можете наклеить полоски водонепроницаемого или липкого пластыря по краям клеевой пластины, чтобы обеспечить защиту от воды.

Если вы принимаете ванну или плаваете, не снимайте калоприемник. Большинство людей могут носить тот же купальный костюм, что и до операции. Вместе с тем пациенты, возможно, не смогут надевать плавки с высоким вырезом или отдельные купальники с высоким вырезом.

## Работа

Вы можете вернуться к работе, как только почувствуете, что готовы к этому. Окружающие не будут знать о вашей стоме, если только вы им не расскажете об этом. Весьма маловероятно, что калоприемник будет замечен. Вероятно вы сможете носить большую часть той одежды, которую носили до операции.

## Поездки

Берите с собой дополнительные калоприемники (мешки), куда бы вы не отправились, даже если это короткая поездка или визит к врачу. Если вы собираетесь быть вне дома в течение нескольких часов, подумайте о том месте, куда вы собираетесь, и мысленно подготовьтесь. Некоторые люди испытывают тревогу по поводу нескольких первых поездок. Если вы переживаете, вам, возможно, удастся снизить свой стресс, продумав все заранее. Во-первых, подумайте, где находится туалет, и что вам может понадобиться. Во-вторых, приобретите принадлежности, которые вы планируете взять с собой. Положите по два экземпляра каждого из них в дорожную сумку. Таким образом, если возникнет непредвиденная ситуация, или вам придется задержаться в поездке дольше ожидаемого, вы будете к этому готовы. Не забудьте взять с собой:

- стомные мешки (калоприемники);
- клеевые пластины;
- зажимы (если ваш мешок закрывается с помощью зажима);
- бумажные полотенца.

При поездках воздушным транспортом:

- Положите свои принадлежности для стомы по крайней мере в два места, например в ручную кладь и в сдаваемый багаж.
- Возьмите с собой дополнительные принадлежности на тот случай, если вы застрянете в пути там, где у вас не будет возможности их приобрести.

## **Обратитесь за медицинской помощью, если у вас:**

- рвота;
- при наличии колостомы 3 дня отсутствует стул;
- при наличии илеостомы стул отсутствует 3-6 часов;
- появилась боль в животе или симптомы обезвоживания (более распространенное явление для пациентов с илеостомой), в том числе:
  - повышенная жажда;
  - сухость во рту
  - потеря аппетита;
  - слабость;
  - уменьшенное количество мочи;
  - моча темно-янтарного цвета;



- o мышечные судороги, спазмы в животе или судороги в ногах;
- o ощущение предобморочного состояния;
- o больший чем обычно объем стула или изменена его консистенция;
- o более частое опорожнение стомного мешка.