Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
im. L. Rydygiera w Brzesku

PORADNIK DLA PACJENTA
„Stomia- tzw. sztuczny odbyt”

Opracowała: mgr Beata Rother

Brzesko 2019

Zalecenia pielęgniarskie dla pacjentów z wyłonioną stomią, tzw. sztucznym odbytem.

- **Definicja stomii**

Chirurg niejednokrotnie staje przed koniecznością usunięcia części przewodu pokarmowego w taki sposób, że niemożliwym staje się wydalanie resztek pokarmowych w sposób fizjologiczny przez odbyt. Zostaje on wtedy zastąpiony przez sztuczne ujście wytworzone w czasie zabiegu operacyjnego w nowym miejscu. ***Nienaturalne połączenie światła jelita z powierzchnią ciała, najczęściej na przedniej ścianie brzucha nosi nazwę stomii (stomia z greckiego znaczy otwór) lub przetoki czy potocznie sztucznego odbytu.*** Wytworzenie stomii należy do jednych z najczęściej wykonywanych zabiegów, zarówno planowych, jak i wykonywanych w trybie pilnym ze wskazań życiowych.

- **Rodzaje stomii:**

Kolostomia – tworzona jest po usunięciu części jelita grubego i/lub odbytnicy. Zwykle znajduje się po lewej stronie brzucha. Jeśli podczas operacji odbyt został oszczędzony, istnieje możliwość przywrócenia naturalnej drogi wypróżniania się przez odbyt i wytwarza się kolostomię czasową. Po jakimś czasie chirurg może połączyć zachowaną część jelita z odbytem i przywrócić ciągłość układu pokarmowego.

Pielęgnacja kolostomii

Po wykonaniu kolostomii wszystkie treści jelitowe i gazy trafiają do worka stomijnego, który przykleja się do skóry brzucha wokół stomii. W przeciwieństwie do ileostomii, czyli stomii na jelicie cienkim, stolec jest częściowo uformowany, dzięki czemu łatwo jest uzyskać regularność wypróżnień – worek wystarczy wymieniać raz dziennie. Jeśli kolostomia została wyłoniona w początkowej części jelita grubego, treść jelitowa będzie bardziej płynna niż przy stomii na końcowym odcinku (główną funkcją jelita grubego jest wchłanianie płynów i elektrolitów i formowanie stolca).
Do wyboru są systemy stomijne jedno- lub dwuczęściowe. W jednoczęściowych worek jest trwale połączony z płytką klejącą, w dwuczęściowych worek można wymienić bez odklejania płytki z brzucha. Worki wyposażone są w filtr do odprowadzania gazów. Przy wymianie worka skórę wokół stomii należy oczyścić ciepłą wodą i przeznaczonymi do tego preparatami łagodzącymi podrażnienia i zwiększającymi przyczepność worka, i dokładnie osuszyć.

Płytka powinna przylegać dokładnie do skóry wokół stomii – w przeciwnym razie treść jelitowa może mieć kontakt ze skórą i działać na nią drażniąco. Dostępne są też preparaty uszczelniające przeznaczone dla stomików.

Kolostomia a dieta

Kolostomia nie wymaga przestrzegania specjalnych zaleceń dietetycznych – dieta powinna być urozmaicona i zbilansowana, aczkolwiek niektórzy stomicy muszą wyeliminować lub ograniczyć jedzenie pewnych pokarmów. Dotyczy to zwłaszcza produktów sprzyjających powstawaniu gazów, takich jak warzywa kapustne i strączkowe, cebula, por, kukurydza, napoje gazowane, piwo. Wskazane są za to fermentowane produkty mleczne – jogurt, kefir, maślanka. Ograniczeniu produkcji gazów sprzyjają też regularne posiłki, jedzenie z zamkniętymi ustami.

Ileostomia – powstaje, gdy konieczne jest usunięcie całego jelita grubego. Wyłania się ją, wykorzystując do tego część jelita cienkiego, zazwyczaj po prawej stronie brzucha. Ileostomię czasową wykonuje dla łatwiejszego wygojenia jelita poniżej stomii, którego część została usunięta z powodu stanu zapalnego lub niedrożności.

Pielęgnacja ileostomii

Treść jelitowa, która wydobywa się przez ileostomię, ma konsystencję płynną (proces formowania stolca odbywa się dopiero w jelicie grubym) i zawiera enzymy wątrobowe i trzustkowe, które działają drażniąco na skórę. Co więcej, treści tej jest dużo – 500-800 ml, a w pierwszych miesiącach po operacji nawet 2 l na dobę. Dlatego bardzo ważne jest właściwe stosowanie sprzętu stomijnego i pielęgnacja ileostomii.

Stomia – worki do zbiórki stolca, cewniki, pasty stomijne

W sprzedaży są worki jedno- i dwuczęściowe. W tych drugich wypełniony worek można wymieć na nowy bez odklejania całego sprzętu od stomii. Worki ileostomijne mogą być zamknięte lub otwarte (inaczej: odpuszczalne – można je opróżniać bez zdejmowania, co jest przydatne np. przy biegunkach). Płytka klejąca worka, którą przymocowuje się do skóry, powinna być jak najdokładniej dopasowana do rozmiaru stomii – zapobiegnie to podrażnianiu skóry przez agresywną treść jelitową.

Skóry wokół stomii nie należy smarować zwykłymi kremami i balsamami, ponieważ zmniejszają one przyczepność worków i mogą powodować podciekanie kału pod płytkę. Dla stomików przeznaczone są specjalne preparaty i gaziki ułatwiające czyszczenie skóry i łagodzące podrażnienia. Warto stosować też pasty uszczelniające, które zmniejszają ryzyko odklejenia płytki. Zarówno worki ileostomijne, jak i środki pomocnicze do pielęgnacji stomii są w 100% refundowane.

Ileostomia a dieta

W przeciwieństwie do kolostomii, w której zachowana jest przynajmniej część jelita grubego, ileostomia wymaga przestrzegania bardziej rygorystycznych zaleceń dietetycznych.

Przede wszystkim trzeba pamiętać o stałym uzupełnianiu płynów i elektrolitów, aby zapobiec odwodnieniu – do worka stomijnego trafia znaczna ilość wody, która normalnie powinna być wchłonięta w jelicie grubym.

Co prawda stopniowo jelito cienkie przejmuje część jego funkcji (uczy się odzyskiwać wodę ze stolca) i treść jelitowa staje się bardziej gęsta, ale mimo to osoby ze stomią są narażone na odwodnienie. Wskazane jest okresowe, kilkudniowe nawodnienie dożylne z suplementacją elektrolitów i witamin.

Ileostomicy powinni uważnie obserwować reakcje swojego organizmu na różne produkty i czasowo eliminować te, po których czują się gorzej. Po kilku tygodniach można ponownie wprowadzić dany produkt do diety, zaczynając od małych ilości. Dotyczy to zwłaszcza żywności bogatej w błonnik – pełnoziarnistych kasz, warzyw i owoców. Nadmiar błonnika może bowiem powodować biegunkę. Niektórzy ileostomicy nie tolerują produktów wysokotłuszczowych. Pokarmy należy gryźć powoli i dokładnie, ułatwia to pracę skróconemu układowi pokarmowemu.

Urostomia – wykonuje się ją, gdy niemożliwy jest naturalny odpływ moczu drogami moczowymi, np. w wyniku kamicy nerkowej lub moczowodowej czy nowotworu pęcherza moczowego. Zwykle znajduje się po prawej stronie brzucha. Jedną z metod wykonania urostomii jest wszczepienie moczowodów do wyizolowanego odcinka jelita, którego jeden koniec zaszywa się, a drugi wyprowadza na powierzchnię brzucha. Czasowa urostomia jest możliwa wówczas, gdy zachowany został pęcherz.

Pielęgnacja urostomii

Wielu pacjentów, którzy dowiadują się, że będą musieli mieć urostomię, przeraża konieczność stałego noszenia przy sobie worka na mocz. Tymczasem dobrze dobrany i właściwie obsługiwany sprzęt stomijny zapewnia normalne funkcjonowanie. Mocz działa drażniąco na skórę, dlatego bardzo ważne jest, żeby worki na mocz były dopasowane do rozmiaru stomii i szczelnie przylegały do skóry. Szczególnej pielęgnacji wymaga urostomia zrobiona z wykorzystaniem wstawki jelitowej – z takiej stomii wydobywa się dodatkowo śluz, który zagęszcza mocz i działa jeszcze bardziej drażniąco na skórę.

Urostomia – worki

Dostępne są worki urostomijne jedno- i dwuczęściowe – w tych drugich worek można odłączyć od płytki, którą przykleja się do skóry wokół stomii, bez konieczności odklejania całego sprzętu. Worki urostomijne wyposażone są w zawory do odprowadzania zgromadzonego w nich moczu. Warto wybierać worki pokryte flizeliną (są miłe w dotyku, nie przyklejają się do skóry i nie namakają) i o budowie komorowej (są płaskie po wypełnieniu, nie ma odgłosu pluskania). Dostępne są też dodatkowe akcesoria ułatwiające pielęgnację stomii – pasty uszczelniające i kremy gojące. Stosowanie zwykłych kosmetyków może działać drażniąco i zmniejszać szczelność stomii.

Urostomia a dieta

Urostomia nie wymaga stosowania specjalnej diety – wskazane jest przestrzeganie ogólnych zasad zdrowego żywienia. Należy pamiętać o wypijaniu co najmniej 1,5-2 litrów

płynów dziennie. Warto ograniczyć pokarmy działające drażniąco na pęcherz (alkohol, napoje gazowane, kofeina, ostre przyprawy) i pić sok z żurawin, który oczyszcza układ moczowy z bakterii i zapobiega infekcjom.

- **Międzynarodowa Karta Praw Osoby ze Stomią**
  - Każdy pacjent przed operacją powinien uzyskać porady, które pozwolą mu podjąć w pełni świadomie decyzję o operacji, dadzą wiedzę o korzyściach wynikających z leczenia oraz zasadniczych aspektach życia ze stomią.
  - Stomia powinna być wytworzona w optymalnym dla pacjenta miejscu, zgodnie z zasadami medycznymi i z uwzględnieniem wszystkiego, co będzie sprzyjało komfortowi pacjenta. Takie jest podstawowe prawo pacjenta.
  - Pacjent ma prawo do uzyskania wsparcia specjalistów medycznych i specjalistycznej opieki pielęgniarskiej tak przed, jak i po operacji, zarówno w czasie pobytu w szpitalu oraz po powrocie do domu.
  - Osoba ze stomią ma prawo otrzymać pełną, bezstronną i obiektywną informację dotyczącą sprzętu stomijnego oraz zasad i sposobów zaopatrzenia w ten sprzęt.
  - Osoba ze stomią ma prawo dokonywać wolnego wyboru sprzętu spośród dostępnego w danym kraju bez jakiegokolwiek przymusu, skrępowania i ograniczeń.
  - Osoba ze stomią ma prawo do informacji o krajowym towarzystwie stomijnym oraz ma prawo do uzyskania wsparcia ze strony takiego towarzystwa.
  - Osoba ze stomią ma prawo do uzyskania wszelkich informacji ważnych z punktu widzenia jej życia oraz pracy, ma prawo oczekiwać takich informacji dla rodziny i przyjaciół, tak aby wzrastała powszechna świadomość co do warunków, jakie są niezbędne dla przystosowania do stomii oraz do osiągnięcia przez osoby ze stomią zadowalającej jakości życia po operacji.

Karta stomika

Organizatorzy ogólnopolskiej kampanii społecznej "STOMAlife. Odkryj Stomię" przygotowali kartę stomika, którą można otrzymać za pośrednictwem strony internetowej kampanii: STOMAlife. Oprócz karty dostępne jest zaświadczenie, które może być przydatne w różnych życiowych sytuacjach, np. w podróży. Zaświadczenie dostępne jest w wielu językach na stronie kampanii.