



Pielęgnacja stomii w pytaniach i odpowiedziach (cz. II)

mgr Urszula Sobczak
pielęgniarka stomijna, pracuje w Poradni
dla Chorych ze Stomią przy Katedrze
i Klinice Chirurgii Ogólnej,
Gastroenterologicznej
i Endokrynologicznej
AM w Poznaniu



Prezentujemy kolejną część porad dotyczących pielęgnacji stomii. Zostały one opracowane w postaci pytań i odpowiedzi i są numerowane w kolejności ich ukazywania się od początku cyklu. Mamy nadzieję, że uda nam się w ten sposób przekazać Państwu najważniejsze informacje i wyjaśnić najczęściej pojawiające się wątpliwości dotyczące tego zagadnienia. Gorąco zachęcamy do nadsyłania własnych pytań, które pozwolą wzbogacić nasze opracowanie.

4 Jak powinna wyglądać stomia?

Osoby, które muszą przejść operację wyłonienia stomii, często mają różne wątpliwości, na przykład pytają przed zabiegiem jak to „coś” będzie wyglądać? Nie wszyscy bowiem wiedzą, czym jest stomia oraz z czym wiąże się jej posiadanie.

Okazuje się również, że nawet po zabiegu wyłonienia stomii pacjenci nie zawsze zdają sobie sprawę, na czym polegała operacja i co tak naprawdę mają teraz na brzuchu. Jednym z najważniejszych zadań pielęgniarek stomijnych w szpitalu jest zatem poświęcenie odpowiedniej ilości czasu oraz uwagi na prawidłową edukację pacjentów.

Każda osoba po zabiegu wyłonienia stomii powinna jak najszybciej „oswoić się” ze swoją

stomią. Dokładnie ją obejrzeć, dotknąć, przyzwyczaić do jej obecności, a – przede wszystkim – nie bać się jej.

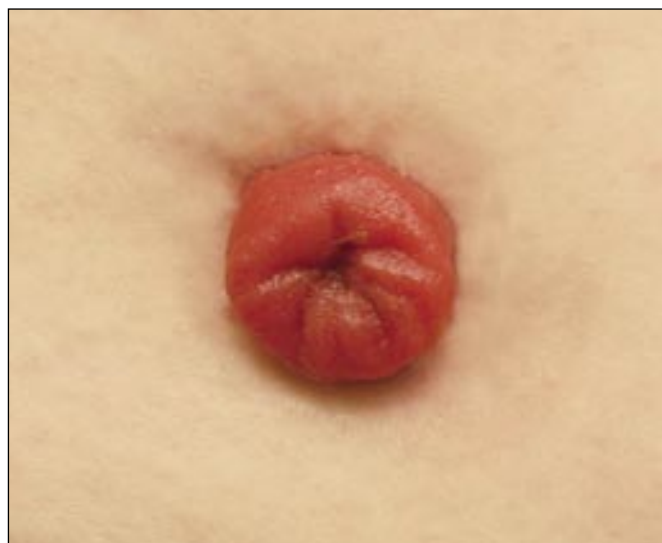
Stomia nie jest niczym strasznym. Jest częścią nas i musimy do niej po prostu przywyknąć.

Zawsze warto pamiętać, że operacja, którą przeszliśmy, najprawdopodobniej ocaliła nam życie lub uratowała zdrowie. Stomia jest zaś „ceną”, którą za to płacimy. Chyba niezbyt wygórowaną.

Każdy stomik powinien zdobyć przynajmniej minimalną wiedzę na temat funkcjonowania przetoki i podstawowych zasad jej codziennej pielęgnacji. Powinien wiedzieć, co oznaczają pojęcia „stomia prawidłowa” i „stomia powikłana” oraz jak je od siebie odróżnić. Ta wiedza ma znaczenie praktyczne, bowiem postępowanie i pielęgnacja w każdym przypadku są inne.

Prawidłowa stomia powinna wyglądać w następujący sposób (zdj. 1 i 2):

- **Błona śluzowa stomii** powinna mieć kolor różowy lub różowo-czerwony, a jej powierzchnia powinna być lekko wilgotna (tak jak błona śluzowa jamy ustnej).
- **Kształt stomii** powinien być okrągły, ale bardzo często stomia bywa owalna.
- **Zewnętrzna średnica stomii** powinna wynosić ok. 2-5 cm; uro- i ileostomia przeważnie są mniejsze, kolostomia – nieco większa.
- **Wysokość stomii** zależy od jej typu; prawidłowa stomia jest wypukła i wystaje ponad powierzchnię skóry na ok. 1-2 cm w przypadku kolostomii i urostomii oraz 2-3 cm w przypadku ileostomii.
- **Wydzielina ze stomii** zależy od jej typu: z ileostomii powinien wydobywać się płynny



Zdj. 1.



Zdj. 2.

Stomia prawidłowa. Skóra wokół niej wygląda identycznie jak w innych okolicach brzucha. Jest sucha, czysta i niepodrażniona. Nie powinno być na niej żadnych zaczerwienień, owrzodzeń, wysypki, pęcherzyków, nadżerek czy otarć. Skóra nie powinna swędzieć, piec ani boleć.

FOT.: CEZARY SZEIGIS, MAŁGORZATA BILIŃSKA

Prawidłowa stomia powinna:

- mieć różowo-czerwony kolor,
- być lekko wilgotna,
- mieć kształt zbliżony do okrągłego,
- wystawać na ok. 1-3 cm ponad powierzchnię skóry brzucha,
- wydalać odpowiednią do jej typu treść (kał lub mocz),
- skóra wokół niej powinna wyglądać jak w innych miejscach na brzuchu.

lub półpłynny stolec, z kolostomii – półpłynny bądź stały stolec, a z urostomii – mocz. Niedobrze, gdy ze stomii wydziela się krew (żywoczerwona lub w postaci skrzepów). Sama śluzówka może jednak nieznacznie krwawić, co jest dość częstym zjawiskiem.

● **Skóra wokół stomii** – powinna mieć „normalny” wygląd, czyli taki jak skóra w innych okolicach brzucha; powinna być sucha i niepodrażniona, bez zaczerwienień, owrzodzeń, pęcherzyków, wysypki, nadżerek czy otarć. Nie powinna swędzieć, piec ani boleć, mimo że cały czas przyklejamy do niej sprzęt stomijny. Nowoczesny sprzęt jest tak skonstruowany, by umożliwić zachowanie prawidłowego stanu skóry wokół stomii.

Uwaga! Należy pamiętać, że bezpośrednio po zabiegu stomii przeważnie jest obrzęknięta. Z czasem, w ciągu pierwszych tygodni po operacji, jej wielkość zmniejsza się. W związku z tym konieczna jest systematyczna kontrola

stomii i wycinanie coraz mniejszych otworów w płytkach stomijnych.

5 Jak nie powinna wyglądać stomia?

Prawidłową stomię (bez żadnych powikłań) spotyka się, niestety, rzadko – tylko u niektórych pacjentów. Najczęściej u tych, u których stomia została właściwie wyłoniona i którzy sprawnie posługują się dobrym jakościowo, odpowiednio dobranym i dopasowanym sprzętem stomijnym.

W Polsce zdecydowana większość pacjentów cierpi na różnego rodzaju powikłania. Są to najczęściej powikłania skórne, z reguły występujące pod postacią zapalenia skóry wokół stomii (zdj. 3 i 4).

Mając stomię, powinniśmy zatem nie tylko znać podstawowe zasady jej pielęgnacji, ale również systematycznie ją obserwować. Przy każdej wymianie sprzętu stomijnego musimy dokładnie sprawdzić, czy nie pojawiły się jakiegokolwiek niepokojące zmiany świadczące o powikłaniach w obrębie przetoki. Im wcześniej bowiem zauważymy, że ze stomią dzieje się coś niedobrego, tym szybciej będziemy mogli zareagować, zmieniając sposób pielęgnacji albo szukając pomocy u lekarza lub pielęgniarki stomijnej.

Aby właściwie ocenić stan swojej przetoki, musimy przede wszystkim wiedzieć, jak wygląda prawidłowa stomia (patrz pytanie powyżej) oraz czym objawiają się jej najczęstsze powikłania.

Najczęstszymi sygnałami, że ze stomią dzieje się coś złego, są zmiany dotyczące samej stomii (np. obrzęk, zsinienie lub czarny kolor), skóry wokół niej (np. zaczerwienienie, swędzenie,

pieczenie czy wyprysk) albo treści, która się z niej wydobywa (np. krew w stolcu).

Podczas każdej zmiany sprzętu stomijnego musimy zwrócić uwagę na:

● **Kolor i ukrwienie błony śluzowej stomii**
– Czy barwa stomii nie zmieniła się na siną lub czarną? (Uwaga! Taka zmiana koloru błony śluzowej stomii może świadczyć o niedokrwieniu!)

– Czy nie pojawił się obrzęk stomii? (Uwaga! Obrzęk może być niegroźny i przejściowy, jednak może też prowadzić do niedokrwienia!)

● **Treść wydzielin ze stomii**
– Czy w kale (lub w moczu) nie występuje krew? (Uwaga! Duże znaczenie ma też rodzaj pojawiającej się krwi – ważne, czy jest to krew świeża, czy raczej skrzepy.)

– Jaka jest konsystencja stolca? (Uwaga! Ważne jest czy nie mamy do czynienia z biegunką lub zaparciem.)

● **Stan skóry wokół stomii**
– Czy nie pojawiło się zaczerwienienie lub podrażnienie?

– Czy nie odczuwamy bólu, pieczenia albo swędzenia?

– Czy wokół stomii nie występuje wyprysk lub wysypka?

– Czy nie pojawiły się głębsze nadżerki?

Systematycznej obserwacji stomii trzeba nauczyć się od samego początku, najlepiej jeszcze podczas pobytu w szpitalu (zaraz po operacji), i traktować to jako działanie rutynowe. Warto pytać o wszystko swoją pielęgniarkę lub lekarza, nawet po kilka razy, dopóki nie jesteśmy całkowicie pewni.

Wystąpienie powikłań stomii jest powodem cierpienia i wpływa negatywnie na jakość życia.



Zdj. 3.



Zdj. 4.

Stomia nieprawidłowa. Zapalenie skóry wokół stomii jest jednym z najczęściej spotykanych powikłań. Skóra wokół przetoki jest wtedy podrażniona i zaczerwieniona, może być bolesna lub swędząca. Sprzęt stomijny nie trzyma się na niej dobrze i ma tendencję do odklejania się.



FOT.: CEZARY SZEJGIS

Zdj. 5. Zanim przystąpimy do wymiany sprzętu, warto się do tego starannie przygotować. Sprzęt najlepiej jest wymieniać w łazience, ze względu na dostęp do bieżącej wody i ubikacji.

Stomia powikłana wymaga też innej pielęgnacji, dlatego jeżeli zaobserwujemy jakieś niepokojące zmiany, powinniśmy niezwłocznie skonsultować się z lekarzem specjalistą lub z pielęgniarką stomijną. Gdy występują powikłania, standardowy sprzęt nie trzyma się już tak dobrze.

6 Dlaczego systematyczna kontrola i ocena stanu stomii oraz jej właściwa pielęgnacja jest tak ważna?

Codzienna pielęgnacja i dokładna obserwacja stomii jest sprawą podstawową. Większość obaw dotyczących życia towarzyskiego, aktywności zawodowej i współżycia płciowego wywodzi się z lęku przed wystąpieniem zaburzeń w funkcjonowaniu stomii lub nieszczelnością używanego sprzętu stomijnego. Dlatego tak ważne jest, aby o stomii wiedzieć jak najwięcej i by umieć ją prawidłowo pielęgnować. Ta wiedza daje bowiem poczucie bezpieczeństwa, większą pewność siebie i ułatwia przystosowanie się do nowej sytuacji.

Systematyczna, najlepiej codzienna kontrola i ocena stanu stomii oraz podstawowa wiedza na temat jej funkcjonowania i pielęgnacji jest bardzo ważna. Gdy nie wiemy, na co zwracać szczególną uwagę, nie potrafimy odróżnić sto-

mii prawidłowej od powikłanej, istnieje duże ryzyko, że nie będziemy potrafili właściwie pielęgnować stomii i dość szybko doczekamy się powikłań, nie zdając sobie nawet sprawy z powagi sytuacji.

Aby zdobyć niezbędną wiedzę, tak naprawdę nie potrzeba wiele. Wystarczy porozmawiać z pielęgniarką, chirurgiem czy wolontariuszem Pol-Ilko.

Należy pamiętać o tym, że pielęgnacja stomii prawidłowej i powikłanej wygląda inaczej. Bardzo ważna jest umiejętność radzenia sobie z najczęstszymi problemami oraz możliwość samodzielnej oceny, kiedy powinniśmy poprosić o pomoc specjalistę – lekarza chirurga lub pielęgniarkę stomijną. Nie wstydzmy się prosić o tę pomoc, nie bójmy się zadawać trudnych czasami i krępujących pytań.

Każdy stomik musi dla własnego dobra zdobyć przynajmniej minimum wiedzy na temat funkcjonowania i zasad codziennej pielęgnacji stomii. Powinien też umieć odróżnić stomię prawidłową od powikłanej.

W razie wątpliwości można też skorzystać z bezpłatnej infolinii (tel. 0 800 120-193), pod którą dyżurują wykwalifikowane pielęgniarki stomijne. Udzielają one pomocy i odpowiadają na pytania pacjentów codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-17.00.

7 Czy można dotykać stomii?

Stomia nie jest raną. Można jej dotykać i nie będzie to sprawiać bólu. Słuzówka wylonionego jelita nie ma bowiem zakończeń czuciowych.

Stomię można dotykać gołą ręką – przetoka nie jest sterylna (czyli jałowa) i nie wymaga stosowania sterylnego sprzętu czy sterylnych rękawiczek.

Warto natomiast przestrzegać zasad higieny i przed oraz po każdej zmianie sprzętu dokładnie umyć ręce. Przy zmianie sprzętu najlepiej w ogóle nie stosować gumowych rękawiczek, ponieważ sprzęt stomijny bardzo się do nich klei.

Po dotknięciu stomii czasami może wystąpić krwawienie, ponieważ słuzówka jelita jest bardzo unaczyniona. Jest to zjawisko naturalne, przejściowe. Drobne krwawienie ze słuzówki można opanować, przykładając zimny kompres, np. ze zwilżonego zimną wodą ręcznika.

8 Czy mając stomię, można się kąpać?

Oczywiście, że tak. Prysznic można brać bezpiecznie już zaraz po operacji. Kąpeli można zażywać zarówno bez sprzętu stomijnego – bez obaw, że woda dostanie się do jelita – jak i w sprzęcie – który jeżeli jest dobrze dopasowany, nie powinien się odkleić.

Jedynie, czego powinniśmy unikać, to długich i gorących kąpeli w wannie.

9 Jak należy pielęgnować stomię?

Codzienna prawidłowa pielęgnacja stomii jest warunkiem osiągnięcia satysfakcjonującej jakości życia i powrotu do aktywności sprzed operacji. I wbrew pozorom – nie jest trudna! Wymaga minimum wiedzy, praktyki i odrobinę zaangażowania. W części przypadków może ona wymagać udziału osób trzecich (współmałżonek, pielęgniarka), chociaż z założenia powinna być wykonywana samodzielnie.

Podstawowe zasady pielęgnacyjne są takie same bez względu na typ przetoki (kolo-, ileo- i urostomia).

Wymiana sprzętu stomijnego powinna odbywać się w spokoju i w odpowiednich warunkach. Nie zawsze jest to możliwe. Pośpiech, niestaranność czy skrupowanie mogą negatywnie wpłynąć na precyzję dopasowania i umocowania sprzętu, a co za tym idzie – spowodować skrócenie czasu jego noszenia. Mogą także przyczynić się to drażnienia śluzówki stomii przez źle docięty (zbyt mały) otwór w płytce czy przylepcu lub uszkodzenia skóry wokół stomii przez podciekającą treść jelitową lub moczu.

Najlepiej znaleźć sobie w mieszkaniu odpowiednie miejsce, w którym będziemy mogli spokojnie wykonywać wszystkie zabiegi pielęgnacyjne. Idealnie, aby była to łazienka – ze względu na wygodny dostęp do bieżącej wody oraz toalety (zdj. 5).

Do wymiany sprzętu stomijnego będą nam potrzebne:

- dostęp do ciepłej wody,
- łagodne mydło (dziecięce lub szare),
- gąbka lub ręcznik do zmywania skóry wokół stomii,
- ręcznik, gaziki lub papier toaletowy – do osuszenia skóry wokół stomii,
- lustro,
- worek na odpadki,
- sprzęt stomijny i wszystkie potrzebne akcesoria stomijne.

Sprzęt stomijny powinien być przechowywany w domu w specjalnie wydzielonym, łatwo dostępnym miejscu (zdj. 6). Jest to ważne szczególnie wtedy, gdy worek trzeba zmienić szybko. Gdy mamy porządek, znacznie łatwiej



Zdj. 6. Sprzęt stomijny powinien być przechowywany w domu w specjalnie wydzielonym, łatwo dostępnym miejscu.

jest sięgnąć po to, czego akurat potrzebujemy. Pozwala to też kontrolować stan zapasów – w każdej chwili jesteśmy w stanie ocenić, ile mamy jeszcze sprzętu i czy przypadkiem czegoś nam nie brakuje lub w najbliższym czasie nie zabraknie.

Sprzęt stomijny jest jednym z najważniejszych elementów, który zapewnia osobie z wyłonioną stomią powrót do normalnego życia.

Ze względu na swoją wygodę i bezpieczeństwo zawsze warto zgromadzić w domu jego odpowiedni zapas. Po kolejne zlecenie lekaarskie na sprzęt warto iść zatem odpowiednio wcześniej, a nie wtedy gdy już zaczyna nam brakować worków.

Jeżeli odbiór sprzętu zostawimy na ostatnią chwilę, może się okazać, że w przychodni nie ma naszego lekarza, że czujemy się zbyt słabo, aby iść do poradni, że dostaliśmy biegunki i zaczynamy zużywać sprzęt w przyspieszonym tempie albo że sklep medyczny jest akurat nieczynny...

Sytuacja, w której osobie ze stomią brakuje sprzętu, jest niedopuszczalna. Nie może ona wtedy zaopatrzyć przetoki, a tym samym wyjść z domu. Dodatkowo, w takich sytuacjach bardzo szybko pojawiają się powikłania w postaci zapalenia skóry. Dlatego zawsze powinniśmy pamiętać, aby mieć w domu odpowiedni zapas sprzętu stomijnego „na czarną godzinę”.

Oprócz sprzętu, którego aktualnie używamy, powinniśmy mieć w domu także i taki, który jest niezbędny zawsze, gdy występują jakiegokolwiek powikłania. W takiej sytuacji nie ma przecież bowiem czasu na zakup potrzebnych nam akcesoriów, a każda zwłoka może być przyczyną pogorszenia naszego stanu zdrowia.

Jest kilka produktów, które zawsze – bez względu na rodzaj używanego sprzętu stomijnego – powinniśmy mieć stale pod ręką. Są to: pasta uszczelniająco-gojąca Stomahesive, puder Stomahesive, gaziki ConvaCare (oba ich rodzaje), płytki Stomahesive dwuczęściowego systemu Combihesive 2S i odpowiednie do rodzaju stomii, worki.

Powyższe produkty są nieocenione wtedy, gdy zaczynają się problemy, takie jak nieszczelność sprzętu, podciekanie treści jelitowej pod płytkę lub przylepiec, zmniejszone przyleganie sprzętu do skóry czy zapalenie skóry wokół stomii.

Niezbędnik stomika

Jest kilka produktów, które bez względu na rodzaj używanego sprzętu stomijnego powinniśmy mieć w zapasie. Są to:

1. Pasta uszczelniająco-gojąca Stomahesive.
2. Puder Stomahesive.
3. Gaziki ConvaCare (oba rodzaje).
4. Płytki Stomahesive systemu Combihesive 2S i odpowiednie do rodzaju stomii worki.

Powyższe produkty są nieocenione wtedy, gdy zaczynają się problemy, takie jak nieszczelność sprzętu, przeciekanie treści jelitowej pod płytkę lub przylepiec, zmniejszone przyleganie sprzętu do ciała czy zapalenie skóry wokół stomii.

