



Stomia wklęsła

Powikłania stomii mogą pojawiać się bezpośrednio po zabiegu operacyjnym lub wiele miesięcy, a nawet lat po operacji. Zawsze jednak komplikują życie i są przyczyną niepotrzebnych cierpień.

Stomia wklęsła to taka, w której zespolenie błony śluzowej ze skórą otaczającą stomię znajduje się poniżej poziomu powłok brzucha (zdj. 1, rys. 1). Za stomię wklęsłą uznaje się również stomię w fałdzie brzuszny, która także najczęściej jest zlokalizowana poniżej poziomu skóry (zdj. 2).

Wklęsnięcie (wciągnięcie) może obejmować samą stomię – wtedy otaczająca ją skóra jest płaska na właściwym poziomie – lub stomię i jej otoczenie. Powstaje wówczas charakterystyczny głęboki lej okołostomijny. Wciągnięcie stomii może powodować w skrajnych przypadkach jej przemieszczenie poniżej poziomu powięzi ściany brzucha – mówimy wtedy o wpadnięciu stomii.

Przyczyny stomii wklęsłej

Stomia wklęsła jest powikłaniem bardzo częstym. Dotyczy zarówno kolo-, ileo-, jak i urostomii. W Polsce niemal co czwarta osoba z wyłonioną stomią ma stomię wklęsłą! Wiąże się to m.in. z małą liczbą poradni stomijnych, utrudnionym dostępem do lekarzy specjalistów, niewystarczającą liczbą wykwalifikowanych pielęgniarek i niewiedzą pacjentów.

Stomia wklęsła może się pojawiać we wczesnym okresie pooperacyjnym – jako powikłanie wczesne – lub po latach – jako powikłanie późne. U jej podłoża leży najczęściej martwica lub niedokrwienie w obrębie stomii.

Wciągnięcie stomii we wczesnym okresie pooperacyjnym może być spowodowane:

- złą techniką chirurgiczną (zbyt krótki odcinek wyłonionego jelita, niedostateczne jego „uwolnienie”, słabe umocowanie jelita do powięzi i otrzewnej);
- anomaliaми w powłokach brzusznych (np. obrzęk, napięcie czy znaczny stopień otyłości).

Wciągnięcie stomii w późniejszym okresie jest najczęściej następstwem przewlekłego stanu zapalnego i podrażnienia wokół przetoki, czemu zawsze towarzyszą nasilone procesy gojenia. Powstaje tkanka bliznowata lub zrosty w okolicy krawędzi stomii, które znacznie ją zniekształcają i zarazem wciągają w głąb ściany brzucha.

Do powstania stomii wklęsłej w okresie późniejszym może także prowadzić znaczne przybranie na wadze.

Jeśli otyłość występuje u chorego jeszcze przed zabiegiem chirurgicznym, lekarze mówią o tzw. „trudnej stomii”. Stwarza ona chirurgowi poważne problemy z prawidłowym jej wyłonieniem i jest zagrożona wystąpieniem powikłań.

Jeżeli jednak do zwiększenia masy ciała dochodzi później, w okresie pooperacyjnym, winą za powstanie powikłania w postaci stomii wklęsłej można obarczyć samego pacjenta.

Jest to sytuacja częsta: po operacji chory ma przeważnie większy apetyt i przybiera na wadze. Jest to spowodowane polepszeniem ogólnego stanu zdrowia lub wyleczeniem choroby zasadniczej np. nowotworu czy wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

Charakterystyczną cechą stomii wklęsłej u osób z nadwagą jest zmiana jej wyglądu i to,

że pogłębia się w trakcie zmiany pozycji ciała – szczególnie przy siadaniu oraz w pozycji stojącej, kiedy brzuch opada. Zjawisko to jest spotęgowane wówczas, gdy stomia została wyłoniona w nieprawidłowym miejscu, bez wcześniejszego wyznaczenia jej lokalizacji przed operacją.

Kształt i budowa powłok brzusznych u pacjentów otyłych leżących na stole operacyjnym w stanie narkozy i pod działaniem środków zwiotczających jest często całkowicie inna niż kiedy chorzy ci stoją lub siedzą. Po operacji może się więc okazać, że stomię wyłoniono na dnie dużego fałdu brzuszego (taka stomia jest jedną z postaci stomii wklęsłej) lub że prawidłowo wyłoniona stomia w pozycji leżącej okazuje się „zbyt krótka”, gdy pacjent stoi.

Jak zapobiegać pojawieniu się stomii wklęsłej?

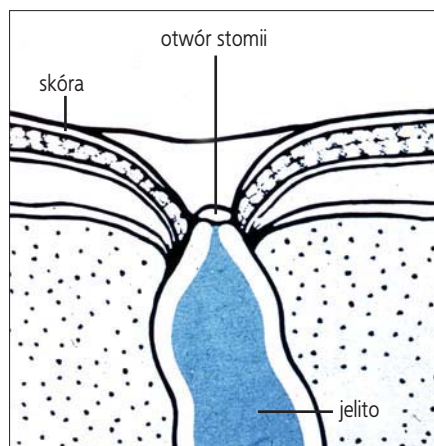
Aby nie dopuścić do pojawienia się tego powikłania, każda osoba ze stomią powinna przestrzegać właściwej diety i codziennie poświęcić odpowiednią ilość czasu na aktywność fizyczną. Aktywność ta musi być oczywiście dostosowana do wieku i stanu zdrowia pacjenta. Dzięki diecie i ruchowi można kontrolować wagę ciała i nie dopuścić do jej zwiększenia co jest – jak już napisaliśmy – częstą przyczyną powstania stomii wklęsłej.



Zdjęcie 1. Stomia wklęsła.



Zdjęcie 2. Stomia w fałdzie brzuszny.



Rys. 1. Schemat stomii wklęsłej.

Bardzo istotna jest też stała obserwacja stomii, stosowanie dobrej jakości sprzętu stomijnego oraz bardzo staranna pielęgnacja przy użyciu odpowiednich akcesoriów.

Nie wolno też bagatelizować żadnych niepokojących objawów, które mogłyby świadczyć o tym, że ze stomią dzieje się coś złego. Chodzi tu przede wszystkim o objawy przewlekłego zapalenia – ból i zaczerwienienie wokół stomii. W przypadkach wątpliwych zawsze należy szukać porady u lekarza specjalisty bądź pielęgniarki stomijnej.

Właściwa pielęgnacja stomii wklęsłej

Podstawową sprawą w pielęgnacji stomii wklęsłej jest jej odpowiednie zaopatrzenie.

Wszystkie osoby ze stomią wklęsłą powinny używać specjalnych wypukłych płytek typu Convex. Stosowanie płytek płaskich lub sprzętu jednoczęściowego jest niewskazane. Może powodować kłopoty związane z krótkim czasem utrzymywania się sprzętu na skórze i jego nieszczelnością. Konsekwencją tego jest podciekanie treści jelitowej pod płytkę, co bardzo szybko doprowadza do uporczywych niekorzystnych zmian skórnych.

Istotą pielęgnacji stomii wklęsłej jest możliwie najdokładniejsze wypełnienie przestrzeni pomiędzy płytką a skórą w najbliższym otoczeniu stomii. W tym celu powstały nowoczesne modyfikacje sprzętu stomijnego, czyli płytki typu Convex. Są one specjalnie wyprofilowane, o lejkowatym, wypukłym kształcie.

Płytki typu Convex firmy ConvaTec wykonane są ze specjalnego materiału hydrokolidowego Durahesive. Dzięki temu ta ich część, która ma kontakt z wilgocią, pęcznieje, co dodatkowo działa uszczelniająco.

Płytek typu Convex firmy ConvaTec nie docina się do średnicy przetoki – mają one gotowe, wycięte już otwory, których średnicę trzeba dobrać do wielkości swojej stomii.

W przypadku, gdy stomia wklęsła ma kształt nieregularny, konieczne jest dodatkowe zastosowanie pasty uszczelniająco-gojącej Stomahesive. Za jej pomocą można dokładnie uszczelnić obszar między płytką a skórą.

W przypadku stomii wklęsłej o nieregularnych kształtach dobrym rozwiązaniem może być również zastosowanie płytek plastycznych Convex. Elastyczność tworzywa hydrokolidowego użytego do ich produkcji pozwala na dowolne formowanie palcami otworu tych płytek i doskonałe uszczelnienie. Płytki plastyczne Convex są dostępne w systemie dwuczęściowym Combiheasive 2S oraz synergicznym – Esteem synergy.

Ważnym uzupełnieniem w pielęgnacji powikłanych stomii są dwa rodzaje gazików ConvaCare – zmywające oraz ochronne. Szczegóły użycia sprzętu stomijnego i akcesoriów pomocniczych zostały wyczerpująco omówione w poprzednich numerach NT w dziale „Pielęgnacja stomii”.

Jeżeli pacjent ma odpowiednio dobrany sprzęt stomijny, pielęgnacja stomii wklęsłej może się odbywać w warunkach domowych lub w poradni stomijnej. Tylko w wyjątkowych wypadkach chory musi trafić na oddział chirurgiczny.

W rękach chirurga

Ponieważ obecnie stosuje się wysokiej klasy sprzęt stomijny oraz nowoczesne akcesoria stomijne, leczenie chirurgiczne stomii wklęsłej konieczne jest tylko w niewielkiej części przypadków.

Polega ono na drobnym zabiegu przeprowadzonym w znieczuleniu miejscowym. Jest to przeważnie wycięcie nadmiaru tkanki ziarninowej lub bliznowatej, poszerzenie przetoki, jeśli jej wciągnięciu towarzyszy zwężenie (co zdarza się często), ewentualnie próba wyrównania zagłębionej skóry wokół stomii.

W wyjątkowych wypadkach konieczny jest zabieg wyłonienia stomii od nowa w tej samej lokalizacji lub wycięcie i przeniesienie jej w inne miejsce. Oba są zabiegami ciężkimi i rozległymi, związanymi z otwarciem brzucha.

Podobnie jak w przypadku likwidacji stomii, są to zabiegi znacznie trudniejsze niż pierwotne, prawidłowe wytworzenie stomii. Dlatego

Porady praktyczne

- Okolica skóry wokół stomii przed przyklejeniem płytki musi być dokładnie oczyszczona i wysuszona.
- Do pielęgnacji stomii wklęsłej nie wolno używać substancji chemicznych typu benzyna, spirytus czy eter. Dopuszczalne jest jedynie stosowanie wody z mydłem i gazików ConvaCare.
- Do zaopatrzenia stomii wklęsłej stosuje się płytki typu Convex, najlepiej wykonane z materiału hydrokolidowego, który ma właściwości ochronne i lecznicze.
- W zapobieganiu stomii wklęsłej bardzo ważna jest rola aktywności ruchowej oraz ćwiczeń fizycznych dostosowanych do wieku i stanu zdrowia stomika.
- Nie istnieją odrębne zalecenia dietetyczne dla pacjentów ze stomią wklęsłą – bardzo istotna, a często decydująca o powodzeniu leczenia zachowawczego, jest niskokaloryczna, odchudzająca dieta, której przestrzeganie zapobiega powstaniu otyłości.

też leczenie chirurgiczne stomii wklęsłej stosuje się jedynie w tych przypadkach, kiedy pomimo prawidłowej pielęgnacji i stosowania odpowiedniego sprzętu utrzymują się objawy podrażnienia skóry w sąsiedztwie stomii.

Pomoc specjalistów

Pacjenci ze stomią wklęsłą powinni przede wszystkim szukać pomocy w poradniach stomijnych lub w poradniach i na oddziałach chirurgicznych, najlepiej tam, gdzie stomia została wyłoniona.

Niestety, poziom wiedzy lekarzy rodzinnych na temat specyficznych problemów pacjentów ze stomią, szczególnie powikłaną, jest niedostateczny, a obserwowana powszechnie niechęć do zajmowania się tą grupą pacjentów jest zadziwiająca i niezrozumiała, ponieważ model opieki zdrowotnej w Polsce jest oparty na medycynie rodzinnej. Od prawidłowo funkcjonującej podstawowej opieki zdrowotnej zależy w wielu wypadkach, którzy pacjenci stomijni i kiedy będą wymagać opieki specjalistycznej, oraz to, czy szybko trafią oni pod opiekę np. pielęgniarki stomijnej.