



Urostomia – przetoka moczowo-skórna (część II)

W poniższym artykule opisane zostały podstawowe zasady prawidłowej pielęgnacji urostomii. Nie różnią się one praktycznie niczym od zasad pielęgnacji kolo- i ileostomii, dlatego artykuł ten jest cennym źródłem informacji również dla pacjentów z innymi typami przetok. W następnym numerze „Naszej Trojki” omówione zostaną najczęstsze powikłania przetoki moczowo-skrórnej oraz sposoby radzenia sobie z nimi.

Prawidłowa pielęgnacja urostomii jest niezwykle ważna i ma duży wpływ nie tylko na jej stan, ale także na samopoczucie oraz komfort życia pacjenta. Obejmuje następujące czynności opisane poniżej.

1. Zdejmowanie płytki

Najlepszym miejscem na zmianę sprzętu stomijnego jest łazienka, która przeważnie gwarantuje nam największy komfort oraz dyskrecję. W łazience mamy bowiem dostęp do bieżącej wody, ubikacji oraz lustra. Przed zdjęciem sprzętu stomijnego należy przygotować: plastikowy woreczek (na zużyty płytkę i worek), nową płytkę i worek z kranikiem (do zaopatrzenia urostomii), potrzebne akcesoria (gaziki ConvaCare, pastę lub puder Stomahesive etc.), gaziki lub waciki (po położeniu na urostomię będą one pochłaniały mocz), mydło (szare lub dziecięce) oraz czysty i suchy ręcznik.

Płytkę (w sprężeniu dwuczęściowym) trzeba odklejać od skóry bardzo delikatnie i ostrożnie. Należy wtedy zawsze pamiętać o przytrzymaniu skóry wokół stomii drugą ręką (Zdj. 1.). W ten sam sposób



Zdj. 1. Podczas odklejania płytki od skóry należy pamiętać, aby robić to bardzo ostrożnie, przytrzymując skórę wokół stomii drugą ręką

należy odklejać również worek jednocześnie wyposażony w przylepiec.

Podczas zmiany sprzętu musimy zawsze pamiętać o przestrzeganiu zasad higieny. Czynność tę trzeba rozpocząć i zakończyć dokładnym umyciem rąk. Zużyty sprzęt stomijny należy wyrzucić, najlepiej po umieszczeniu go dodatkowo w plastikowym woreczku.

2. Mycie stomii oraz skóry wokół stomii

Po zdjęciu płytki stomię oraz skórę wokół niej należy dokładnie umyć letnią wodą lub wodą z mydłem, a następnie delikatnie osuszyć czystym i miękkim ręcznikiem. Jeżeli używamy mydła, to najlepiej, aby było to zwykłe szare mydło lub mydło dla dzieci. Wiele innych mydeł, szczególnie zapachowych, zawiera substancje, które mogą zmniejszać przyczepność sprzętu stomijnego.

Do oczyszczenia błony śluzowej stomii oraz skóry wokół stomii można również używać specjalnych gazików ConvaCare do zmywania skóry (Zdj. 2.). Pomagają one usunąć wszystkie



Zdj. 2. Do mycia stomii oraz skóry wokół stomii najlepiej użyć letniej wody lub wody z szarym mydłem. Bardzo przydatne są również gaziki ConvaCare do zmywania skóry (opakowanie w kolorze brązowym)

zanieczyszczenia – również pozostałości po starym sprzęcie.

Do mycia skóry wokół stomii nie powinno stosować się alkoholu, benzyny ani eteru – wysuszają one bowiem nadmiernie skórę oraz mogą prowadzić do jej uszkodzenia. Do pielęgnacji stomii nie powinno używać się również kremów, ponieważ zmniejszają one przyczepność sprzętu stomijnego.

3. Kontrola i ocena stanu stomii

Przy zmianie sprzętu stomijnego należy każdorazowo, dokładnie obejrzeć swoją stomię oraz skórę wokół niej (Zdj. 3.).



Zdj. 3. Prawidłowa stomia powinna mieć różowy kolor, a skóra wokół niej powinna wyglądać identycznie, jak skóra w innych okolicach brzucha – bez zaczerwienienia i podrażnień

Oceniając ich stan oraz wygląd, należy zwrócić szczególną uwagę na:

- kolor i ukrwienie błony śluzowej stomii (niepokojącym objawem może być siny lub czarny kolor stomii albo jej obrzęk),
- stan skóry wokół stomii (niepokojące są wszelkie zaczerwienienia, podrażnienia, wypryski oraz nadżerki),
- treść wydzieliny ze stomii (niepokojąca może być np. zawartość krwi etc.).

4. Przygotowanie skóry do przyklejenia nowej płytki

Przed przyklejeniem nowej płytki (lub worka jednoczęściowego wyposażonego w przylepiec) należy upewnić się, czy skóra wokół stomii jest czysta i sucha. Sprzęt stomijny musi być koniecznie przyklejany do suchej skóry – inaczej nie będzie się dobrze trzymał. Po umyciu skóry warto jest położyć na urostomię kawałek gazy – wchłonie ona mocz, który wydostaje się ciągle ze stomii i zabezpieczy skórę przed powtórным zamoczeniem (Zdj. 6.).

Duża część pacjentów przed przyklejeniem płytki stosuje dodatkowo na skórę wokół stomii gaziki ConvaCare z płynem ochroniającym (Zdj. 4.). Tworzą one na powierzchni skóry specjalną warstwę ochronną, która zabezpiecza ją przed podrażnieniami i zwiększa przyczepność płytek.



Zdj. 4. Gaziki ConvaCare z płynem ochraniającym (opakowanie w kolorze zielonym) tworzą na powierzchni skóry specjalną warstwę ochronną, która zabezpiecza ją przed podrażnieniami, zwiększa przyczepność płytek oraz przedłuża czas ich noszenia

5. Właściwy dobór sprzętu stomijnego

Pacjenci z urostomią powinni używać specjalnych worków wyposażonych w kranik do odprowadzania moczu – tzw. worków urostomijnych. Mogą one być doczepiane do płytek (tak jak w dwuczęściowym systemie Combihesive 2S) lub są wyposażone w przylepiec (tak jak w systemie jednoczęściowym Esteem URO). Worki doczepiane do płytek wymienia się codziennie, chociaż płytka pozostaje na skórze przeciętnie 3-5 dni. Worki wyposażone w przylepiec (sprzęt

jednoczęściowy) wymienia się codziennie, odklejając je od skóry razem z przylepcem.

Oba rodzaje worków opróżnia się przez kranik w miarę potrzeby – przeważnie kilka razy dziennie. Ich pojemność wynosi 400-500 ml, ale mocz należy wypuszczać zawsze wtedy, gdy wypełnią się w ok. 1/3 swej maksymalnej objętości. Zmniejsza to ryzyko ewentualnego rozwoju zakażenia.



Zdj. 5. Dwuczęściowy system Combihesive 2S oraz jednoczęściowy system Esteem URO. Worki urostomijne wyposażone są zawsze w specjalny kranik do odprowadzania moczu, bez konieczności ich odpinania

Zdecydowana większość pacjentów z urostomią używa sprzętu dwuczęściowego Combihesive 2S, ze względu na wygodę i

pewność, jakie ten system oferuje. Od maja 2004 r. dostępny będzie na polskim rynku nowy jednoczęściowy system do zaopatrzenia urostomii – Esteem URO. Znajdzie on na pewno wielu zwolenników dzięki dyskrecji i komfortowi, jakie daje swoim użytkownikom.

Worki urostomijne mogą być przezroczyste lub beżowe. Przezroczyste ułatwiają kontrolowanie wyglądu moczu. Beżowe są bardziej dyskretne i estetyczne (Zdj. 5).

6. Dopasowanie sprzętu stomijnego

Wybrany przez nas sprzęt stomijny musi być prawidłowo dopasowany do rozmiaru i kształtu posiadanej stomii.

Płytkę przykleja się na skórę wokół stomii, a otwór w niej wycięty musi być ok. 1-2 mm większy niż średnica stomii zmierzona u jej podstawy. Do pomiaru średnicy stomii używa się przeważnie wygodnych szablonów dostarczanych przez producentów sprzętu stomijnego. Szablony, z odrysowanym lub wyciętym kształtem swojej stomii, warto przechowywać, wykorzystując go przy kolejnych zmianach sprzętu. Stomię trzeba jednak co pewien czas ponownie mierzyć – szczególnie w pierwszych tygodniach po ope-

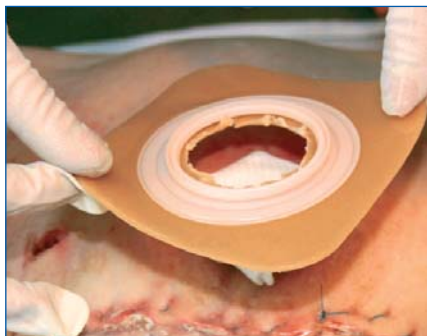


Pielęgnacja stomii

racji, ponieważ jej wielkość i kształt mogą ulegać z biegiem czasu zmianie.

W płytce otwór zawsze wycina się samodzielnie za pomocą nożyczek (najlepsze są małe nożyczki z zakrzywionymi ostrzami). Przylepce worków jednoczęściowych docina się lub mają fabrycznie wycięte otwory w kilku rozmiarach (30, 40, 50 mm etc). Te drugie mogą być stosowane tylko przez pacjentów, których stomia ma regularny kształt koła, a jej rozmiar jest o 1-2 mm mniejszy niż gotowy otwór w przylepcu.

Otwór w płytce lub w przylepcu nie może być za duży ani za mały. Jeżeli będzie za duży, istnieje ryzyko uszkodzenia skóry przez



Zdj. 6. Przy zakładaniu sprzętu na urostomię najważniejsze jest jej zabezpieczenie gazikiem (aby nie doszło do zmoczenia skóry) oraz prawidłowe docięcie otworu w płytce lub przylepcu

wyptywający z przetoki mocz, który ma dostęp do jej niezabezpieczonej powierzchni. Jeżeli otwór będzie za mały, może dojść do podciekania moczu pod płytkę lub przylepiec, co spowoduje ich odklejanie się i – w następstwie – uszkodzenie skóry. Podczas przyklejania płytki urostomia powinna być zabezpieczona gazikiem, aby nie wyptywał z niej mocz (Zdj. 6.).

7. Noszenie sprzętu stomijnego

Sprzęt stomijny musi być wygodny. Prawidłowo dobrany i dopasowany nie powinien powodować żadnych podrażnień ani uszkodzeń skóry.

Sprzęt stomijny firmy ConvaTec posiada płytki i worki wykonane ze specjalnego materiału Stomahesive o właściwościach ochronnych i gojących. Stosowany jest on we wszystkich przypadkach, kiedy ochrona skóry jest najważniejsza lub kiedy doszło do jej uszkodzenia i zależy nam na wyleczeniu. Z materiału Stomahesive produkowane są także specjalna pasta oraz puder Stomahesive.

Na noc do kranika worka urostomijnego podłącza się przy pomocy drenu zbiornik nocny na mocz. Zbiornik ten najczęściej mocuje się do brzegu łóżka – poniżej przetoki (Zdj. 7.).



Zdj. 7. Na noc do worka urostomijnego przyłącza się przy pomocy drenu zbiornik nocny na mocz, przeważnie mocowany do brzegu łóżka

8. Zalecenia ogólne

Pacjenci z urostomią powinni pić duże ilości płynów – ok. 2-2,5 litra dziennie (8-10 szklanek). Zapobiega to powstawaniu kamieni w nerkach. Nie ma żadnych ograniczeń dietetycznych – pacjenci mogą najczęściej jeść to samo, co przed operacją. Należy pamiętać o regularnych badaniach moczu (co 2-3 miesiące) i kontrolnych badaniach USG układu moczowego. Ponadto lekarz prowadzący może zlecić dodatkowe badania lub dać indywidualne wskazówki, których należy bezwzględnie przestrzegać.

Prawidłowa pielęgnacja stomii pozwala uniknąć podrażnień oraz zmian zapalnych. Sprzęt stomijny lepiej utrzymuje się na zdrowej skórze. Dbajmy o naszą stomię i skórę wokół niej!