



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ



АУ СОН ТО И ДПО «РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР АКТИВНОГО  
ДОЛГОЛЕТИЯ, ГЕРОНТОЛОГИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ»

# УХОД ЗА СТОМАМИ

Практические рекомендации  
для родственников и лиц,  
осуществляющих уход  
за ослабленными пожилыми людьми



ТЮМЕНЬ, 2020

## *Уважаемый читатель!*

Людей, которым по медицинским показаниям вывели (наложили) стому, называют стомированные. Существуют определенные правила ухода за стомой. Пока пациент находится в больнице, о нем заботится медицинский персонал, но что делать, когда выписывают домой? Какие действия необходимы для ухода за стомой и поддержания здоровой кожи вокруг нее в домашних условиях, а также какие средства ухода нужны для этого.

Первое, что важно понимать – уход за стомой должен быть регулярным и тщательным. Сама процедура ухода проста, и можно довольно быстро научиться проводить ее самостоятельно и не тратить на это много времени.

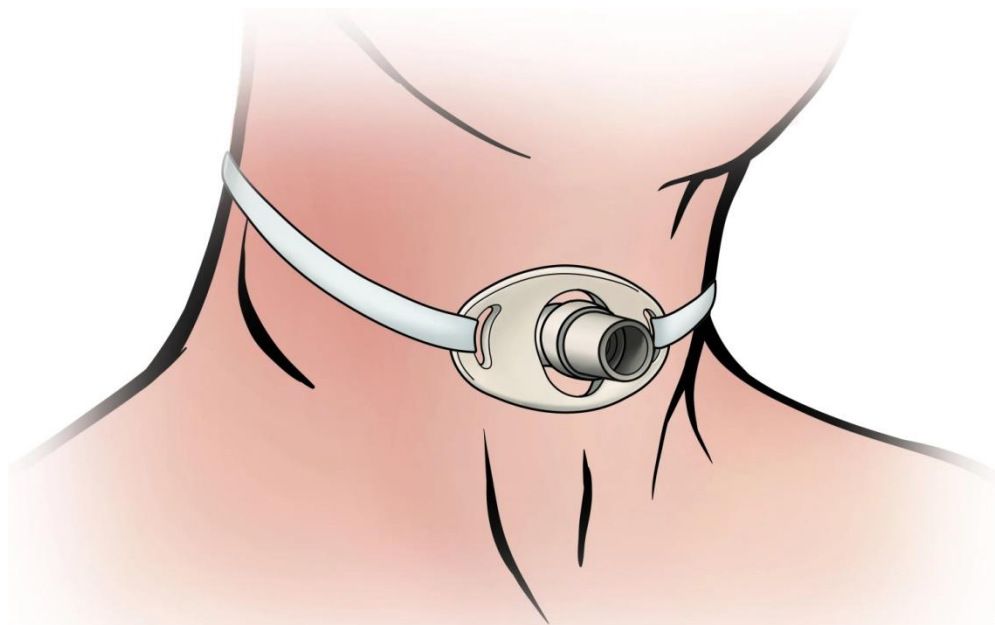
Данные рекомендации помогут понять: как правильно осуществлять уход за трахеостомой, гастростомой и колоностомой; на что обратить внимание при уходе за кожей вокруг стомы; как организовать жилое пространство; чего нельзя допускать при наличии стомы.

Пособие будет полезным для пожилых людей, их родственников и лиц, осуществляющих уход за ними.



## Уход за трахеостомой

**Трахеостома** — специальная трубка, устанавливаемая в отверстие (стома), созданное на шее в трахею для обеспечения дыхания человека. Воздух попадает сразу в трахею и легкие, минуя ротовую полость и нос.



Если вы ухаживаете за человеком с трахеостомой, помните о ежедневном уходе за:

<p><b>а) трахеостомической трубкой</b></p> 	<p><b>б) кожей вокруг стомы</b></p> 	<p><b>в) полостью рта и носа</b></p> 
--	---	--

### а) Трахеостомическая трубка

Качественные трахеостомические канюли (трубки) и средства по уходу за ними, – гарантия адекватного дыхания и, соответственно, жизни человека. Канюля состоит из:

- внешней и внутренней трубок,
- запора-флажка
- «ушек», к которым крепятся ленты для фиксации их на шее.



Внутреннюю трубку нужно извлекать для промывания. Это делают самостоятельно в домашних условиях, либо при помощи родственников и лиц, осуществляющих уход.

### Алгоритм промывания внутренней трубки:

1. Удалить повязку на шее, перекрывающую вход.

2. Открыть запор-флажок на внешней трубке.

3. Большим и указательным пальцем, взяв за «ушки» внутреннюю трубку и извлечь наружу. Направление должно быть от себя, движение в соответствии с дугообразной формой трубки.

4. Положить трубку в специальный раствор, дать размокнуть всем корочкам и слизи, и, с помощью ершика очистить ее.

5. Затем хорошо все смыть с трубки водой. Чистую трубку вытереть стерильными салфетками.

6. Крепко зажать наружную трубку и вернуть внутреннюю канюлю на свое место. Держать следует только за «ушки». Возвращаем тем же дугообразным движением. Закрывать замок-флажок.

7. Зафиксировать трахеостомическую трубку фиксирующей лентой.

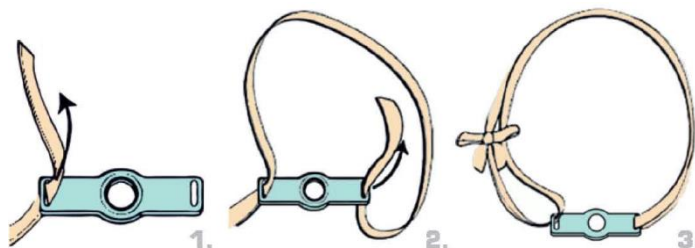
До и после процедуры обязательно мойте руки проточной водой с мылом **не менее 30 секунд!**  
Или обрабатывайте кожным антисептиком

### Не затягивайте ленты сильно!

Это может привести к сдавливанию вен и возникновению пролежней

Чтобы проверить, что повязка затянута и не давит, вставьте 1-2 пальца в пространство между лентой и шейей. Если остается свободное пространство – повязка затянута правильно.

Смена фиксирующей ленты в идеале должна производиться раз в 1-2 недели.





Полную консультацию по уходу за трахеостомической трубкой должен дать наблюдающий врач, а медсестра наглядно покажет, как обращаться с трубкой. Возможно использование дополнительных мазей и растворов, которые должны быть выбраны в зависимости от материала трубки

## б) Кожа вокруг стомы



1-2 раза в день (и по необходимости) меняйте стерильные салфетки, расположенные вокруг трахеостомического отверстия под «ушками» трубки



При смене салфетки очищайте кожу вокруг трахеостомы антисептиками на водной основе



Наносите на кожу увлажняющий крем без отдушки (например, детский)

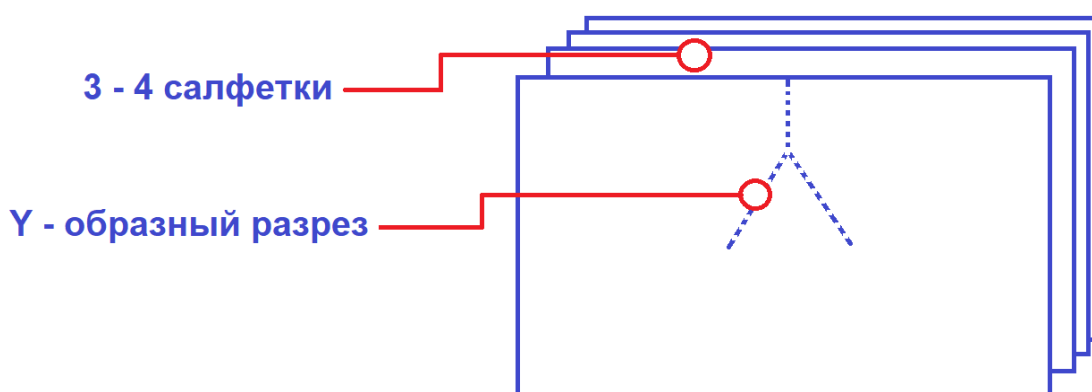


До и после процедуры обязательно мойте руки с мылом проточной водой не менее 30 секунд

Разрез в стерильных салфетках можно сделать самостоятельно:

1. Сложите 3-4 марлевые салфетки вместе
2. Сделайте Y-образный разрез посередине с широкой стороны.

Глубина разреза – приблизительно половина салфетки.



После очищения и увлажнения кожи вокруг трахеотомы необходимо завести стерильные салфетки с Y-образным разрезом («штанишки») под «ушки» трахеостомической канюли. После чего закрепить фиксирующие завязки на шее.



## × Нельзя использовать:



**Бинт вместо стерильных марлевых салфеток**

Бинт оставляет волокна, которые будут прилипать к коже вокруг отверстия и могут вызывать раздражение на коже



**Тальк и другие сыпучие примеси**

Могут привести к пневмонии при попадании в дыхательные пути



**Гормональные мази без рекомендации врача**

### в) Полость рта и носа



Два раза в день чистить зубы и полость рта



Использовать гигиеническую помаду для губ



При необходимости смачивать губы влажным ватным тампоном



Полоскать рот водой или дать больному пососать маленький кусочек льда

## Санация дыхательных путей

Санация дыхательных путей – это необходимая процедура удаления слизи, скапливающейся во рту, носу, трахее и трубке в процессе использования трахеостомы.

Признаки того, что необходима санация:

- Скопление слизи в полости рта и носа
- Шумное клокотание внутри трубки
- Беспокойное поведение больного, попытки

откашляться

- Мокрота, вытекающая из отверстия трахеостомической трубки

Процедура санирования проходит при помощи медицинского отсасывателя (аспиратора) и одноразовых катетеров.





## Важно знать:



**Проводите санацию с помощью специального катетера с закругленным концом**

Его размер не должен превышать 1/2 диаметра трахеостомической трубки, это позволит предотвратить повреждение тканей слизистой в процессе санации



**Вводите катетер в трахеостомическую трубку только на длину трубки, не глубже**

Иначе вы повредите трахею



**Если у больного вязкая мокрота, то предварительно влейте из шприца в трахеостому 1-2 мл натрия хлорида 0,9%, а затем приступайте к санации**



**Дайте больному время для отдыха между подходами во время санации**

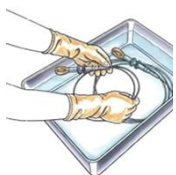


**При санации полости рта и носа смочите катетер в растворе хлорида натрия 0,9%, чтобы катетер лучше скользил**

Смажьте полость носа кремом после процедуры, если есть корки и сухость



**Обратитесь к врачу, если при санировании или смене канюли у больного появилась зеленая мокрота, неприятный запах, кровь**



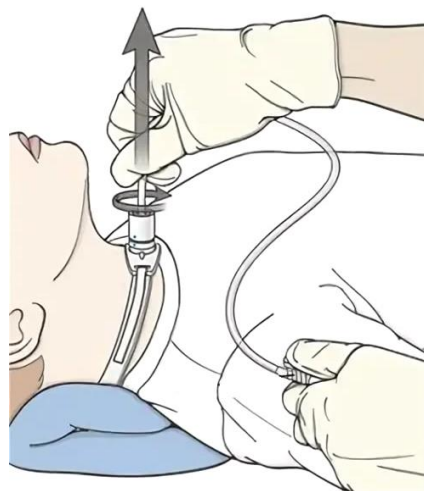
**Перед утилизацией катетеров замочите их в дезинфицирующем растворе**

Бактерии с катетера могут быть опасны для окружающих при попадании в открытую среду

До и после процедуры обязательно мойте руки проточной водой с мылом не менее 30 секунд или обрабатывайте кожным антисептиком. Санацию необходимо проводить в резиновых перчатках.

Конец катетера, который опускается в трахею, может иметь от одного до трех отверстий, непосредственно на торце и по бокам трубки, через них уходит слизь, находящаяся на стенках трахеостомической трубки.

При санации, медленно вытаскивая катетер, слегка вращайте его в разные стороны, чтобы через боковые отверстия катетера очистилось больше площади трахеостомической канюли.



### ✗ Нельзя:



**Проводить санацию часто, без видимых причин. Это может раздражать слизистую трахеи**



**Подрезать кончик коннектора острым концом можно повредить стенки трахеи**



**Санировать трахеостомическую трубку, ротовую и носовую полость одним и тем же катетером**

### Общие рекомендации

- ✿ Можно принимать душ.

Нырять нельзя. Следите, чтобы вода не попадала в трубку, во время душа прикрывайте ее рукой или используйте защиту для душа – теплообменник.

Главная функция теплообменников заключается в качественной фильтрации вдыхаемого больным воздуха, помимо этого, воздух искусственно нагревается и увлажняется. Фильтр удерживает влагу с бактериями, поэтому в легкие воздух проникает уже полностью отфильтрованным.



- ✿ Не гуляйте в очень холодную погоду.





✿ Можно использовать голосовой клапан, если нет противопоказаний. Необходимо проконсультироваться с врачом.

Благодаря этому приспособлению пациенты могут вдыхать, используя трахеостому, и выдыхать в область голосовой щели. Подобный клапан позволяет людям с сохраненными голосовыми связками и тем, кто имеет голосовые протезы, спокойно разговаривать. Это весьма удобно, так как руки остаются свободными: ничего прикрывать не требуется. К тому же, человек с трахеостомой не рискует занести в какой-либо элемент конструкции инфекцию, если на момент разговора его руки не отличаются особой чистотой.



- ✿ Если больному сложно разговаривать:
  - задавайте простые вопросы, на которые можно ответить «да»/«нет»;
  - положите блокнот и ручку в каждой комнате;
  - дайте больному колокольчик, чтобы он мог вас позвать.
- ✿ Сделайте записку с данными о болезни и лекарствах, которые принимает больной. Пусть он всегда носит ее с собой – в кризисной ситуации это поможет спасти ему жизнь.

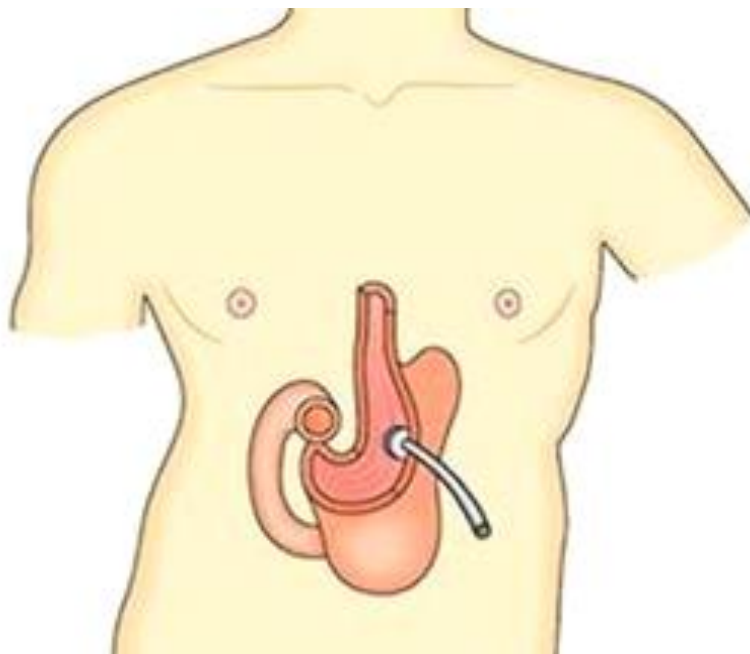
### Комната больного

- ✿ Создайте гипоаллергенную среду в комнате:
  - не пользуйтесь спреями (дезодорантами) в комнате;
  - не используйте сильно пахнущие средства для уборки;
  - уберите ковры и книги.
- ✿ Проветривайте помещение. Делайте это не реже 2 раз в день по 10-15 минут. Об использовании специальных увлажнителей воздуха проконсультируйтесь с врачом.
- ✿ Ежедневно делайте влажную уборку в доме.



## Уход за гастростомой

**Гастростома** — это специальная трубка, которая установлена в отверстие на животе (стома) и ведет в желудок. С ее помощью человек, не способный глотать, может получать полноценное питание в обход полости рта и пищевода.



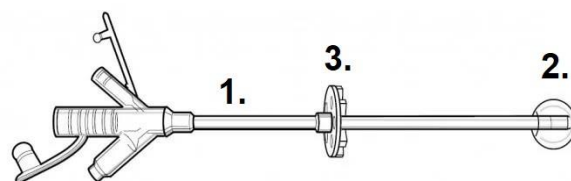
Если вы ухаживаете за человеком с гастростомой, помните о ежедневном уходе за:

<p><b>а) гастростомической трубкой</b></p> 	<p><b>б) кожей вокруг стомы (отверстия)</b></p> 	<p><b>в) полостью рта</b></p> 
--	---	---

### а) Гастростомическая трубка

Существует множество разновидностей гастростомических трубок. Основные составляющие трубки:

1. сама трубка;
2. внутренний фиксирующий блок (баллон, наполняемый жидкостью через отдельный портал на наружном конце трубки);
3. наружное фиксирующее устройство.



## Промывание гастростомической трубки (периодичность):

1. До и после каждого кормления и введения лекарств.
2. Каждые 4-6 часов, не зависимо от приемов пищи.

Необходимо однократно ввести в трубку 50 мл кипяченой воды из шприца. Вводить воду медленно, без чрезмерного нажима.

3. При закупорки трубки: прочистить кипяченой водой или раствором панкреатина, введя его на 1 час или газированную воду на 20 минут.



## Проворачивание трубки:

После заживления стомы (через неделю после операции) проворачивайте трубку для правильного формирования стомы. Это необходимо проводить 1-2 раза в день, поворачивая на 360°.

После полного формирования стомы каждый день поворачивайте гастростомическую трубку на 360°, чтобы избежать нарастания грануляционной ткани вокруг стомы.

До и после процедур с гастростомической трубкой обязательно мойте руки проточной водой с мылом **не менее 30 секунд!**

Или обрабатывайте кожным антисептиком

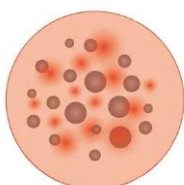
## б) Кожа вокруг стомы (отверстия)



Ежедневно промывать кожу вокруг стомы и под устройством внешней фиксации, теплой водой с мылом или обрабатывать неспиртовым кожным антисептиком (мирамистин, октенисепт и др.)



После процедуры насухо вытирать стерильными неткаными салфетками фиксирующее кольцо и кожу вокруг стомы и под фиксатором



Проверять область вокруг стомы на раздражение, покраснение или припухлость. Если они появились — необходима консультация специалиста



## × Нельзя:



Накладывать повязки, пластыри и салфетки поверх стомы

От них могут появиться пролежни или грануляции (ярко-красные бугристые образования)



Использовать тальк и перекись водорода, так как они вызывают аллергию и раздражение на коже



Мочить стому сразу после операции и минимум в течение 7 дней

В это время мойте под душем нижнюю часть тела (ниже стомы), а верхнюю лучше обтирать салфетками/губкой



Протирать кожу бинтом или ватой: они оставляют волокна и ворсинки, которые могут вызвать раздражение на коже



Принимать ванну в течение 1 месяца после установки стомы: тело не должно погружаться в воду



Наносить на кожу гормональные мази без рекомендации врача

## Срочно обратитесь к врачу, если:



- трубка погрузилась глубже в желудок – не тяните за нее;
- трубка выпала – отверстие (стома) может полностью закрыться за 4-6 часов;
- у больного появилась боль в области стомы (боли быть не должно).



## в) Полость рта



Два раза в день чистить зубы и полость рта, даже если пища поступает только через стому



Обрабатывать ротовую полость специальными ватными палочками с глицерином (продаются в аптеке)



Использовать «искусственную слюну» (продается в аптеках)



Давать больному кубики льда для рассасывания

## Питание:

Существует три варианта питания:

- детское питание;
- полужидкая и протертая еда;
- энтеральные смеси.

Под энтеральной едой

Правильное кормление через гастростому подбирается только специалистом!

понимаются смеси, предназначенные для введения через гастростому в желудочно-кишечный тракт. Преимуществами данного питания считаются натуральный состав и верное соотношение минералов и витаминов.



Чтобы стома не засорилась, тщательно измельчайте пищу блендером до консистенции жидкой сметаны. Промывайте гастростому до и после каждого кормления кипяченой водой.



С помощью тыльной стороны запястья проверяйте температуру еды: она должна быть теплой, 45-50°C.

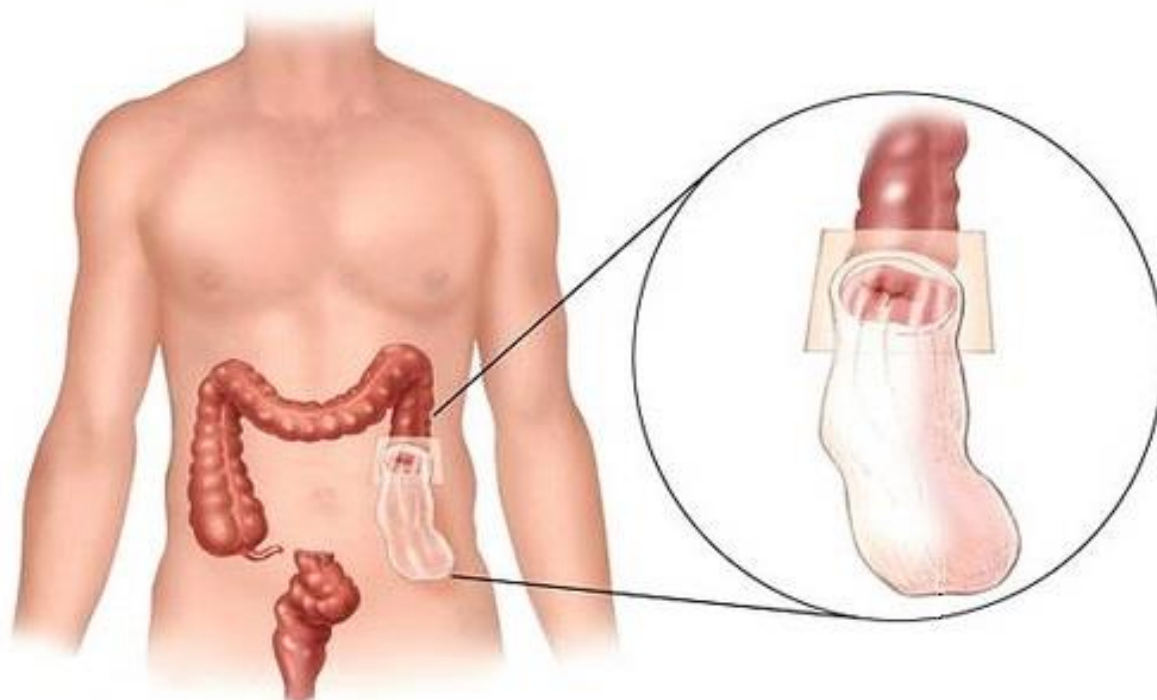
Горячая пища может обжечь стенку желудка, а холодная доставить дискомфорт.

В силу проблем с пищеводом теряет актуальность процесс наслаждения вкусовыми свойствами приготовленной пищи. Но появляется возможность продолжать жить и даже работать. Главное –

это соблюдение всех правил, озвученных врачом при выписке, и позитивный настрой.

## Уход за колостомой

**Колостома** – отверстие (стома) в стенке живота, через которую выведен участок ободочной кишки для отхождения кала, слизи и газов.



Если вы ухаживаете за человеком с колостомой, помните о ежедневном уходе за:

### а) калоприемником



### б) кожей вокруг стомы



### а) Калоприемник

Есть два вида калоприемников, различающиеся по способу их крепления к телу:

**Однокомпонентные калоприемники** – это одноразовый пакет, клеящийся непосредственно на кожный покров. Когда такой мешок наполняется не более чем на 50%, его необходимо заменить на новый.

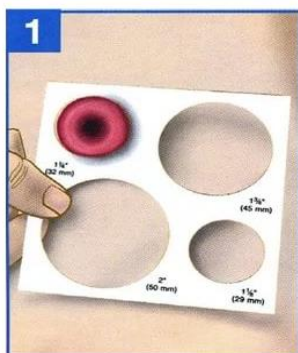


Тяжелый мешок оттягивает пластину и кожу, что может приводить к протечкам и повреждениям.

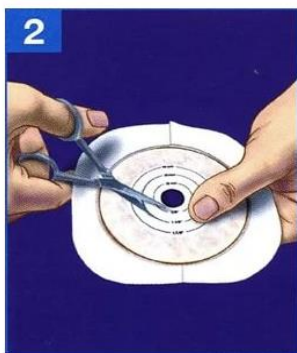
**Двухкомпонентные калоприемники** имеют основу (пластину) на клеящейся поверхности с фланцевым соединением, напоминающим кольцо. Такую основу приклеивают к коже вокруг образованного отверстия, а к фланцевому кольцу герметично крепятся мешки. Пластина двухкомпонентной системы может находиться на коже от 3-7 дней. Мешок меняют при необходимости. Это позволяет поберечь кожу, поскольку она не травмируется постоянным отклеиванием пластины.



### Алгоритм прикрепления к коже:



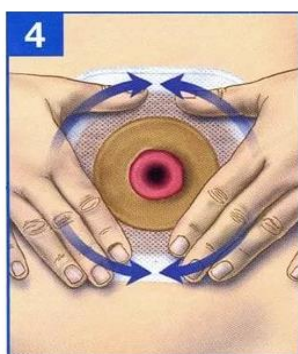
**1**  
С помощью шаблона измерьте размер стомы



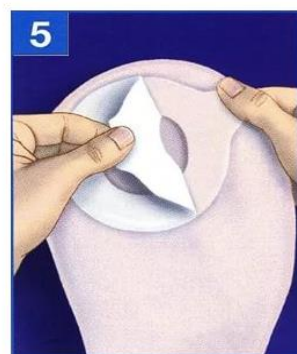
**2**  
Вырежьте отверстие в пластине, соответствующее размеру стомы



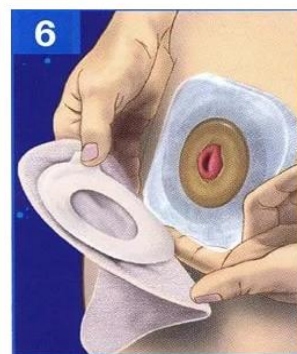
**3**  
Снимите защитную бумагу с пластины (сторона, прилегающая к телу)



**4**  
Наложите пластину на переднюю брюшную стенку и в течение 30-60 секунд разглаживающими движениями зафиксируйте ее на коже



**5**  
Снимите защитную пленку с адгезивного кольца мешка



**6**  
Соедините нижний край стыковочной площадки пластины с нижним краем адгезивного кольца мешка, затем закрепите мешок в соответствии с инструкцией к калоприемнику



## Дренируемые калоприемники

При колостоме, когда стул жидкий, плохо сформированный, применяют дренируемые мешки калоприемников. Можно опорожнять в течение дня, благодаря наличию дренируемого рукава в нижней части мешка. Меняются не менее 1 раза в сутки. Дренируемые мешки опорожняют, не допуская наполнения более чем на 30%. Это могут быть как однокомпонентные, так и двухкомпонентные (раздельные) системы.



## Фильтры

Для устранения газов и неприятных запахов калоприемники оснащаются специальным фильтром.

Калоприемники с фильтром особенно удобны в поездках или в ночное время, когда неудобно открыть и сдуть мешок через дренажное отверстие, калоприемник сам будет обеспечивать отток газов из мешка, что предотвратит его отклеивание или разрыв.



## Нейтрализаторы запаха

Специализированные средства ухода избавляют от неприятного запаха при замене калоприемника:

✿ Пакетики-саше Даймондс – применяются, когда стул жидкий или кашеобразный. 1 пакетик кладется в новый мешок перед его приклеиванием. После опорожнения кишечника, саморассасывающаяся упаковка растворяется, и ее содержимое, впитывая в себя каловые массы, превращает их в желеобразную субстанцию без запаха.



✿ Жидкий нейтрализатор Колопласт и порошок ДеОдор, также добавляются в новый калоприемник перед его приклеиванием, но в отличие от саше, они не превращают каловые массы в желеобразную массу, просто убирают неприятный запах.





## б) Кожа вокруг стомы

### × Нельзя:



Протирать кожу сухими салфетками, ватой, полотенцем



Использовать для удаления волос крема-депиляторы или бритву



Использовать спиртосодержащие или мыльные растворы, так как они вызывают сухость и раздражение кожи



### Ритм ухода за кожей вокруг стомы:

1. Отклейте адгезивную пластину от кожи, используя антиклей, и утилизируйте калоприемник в мусорный пакет.

Антиклей:



✿ Салфетки:



ConvaCare  
(Конва Кеа)

✿ Спрей:



Nitac  
(Нитак)

2. Вымойте кожу вокруг стомы очистителем, который эффективно, но бережно удалит остатки клея от пластины и выделения из стомы.

Очистители (клинзеры) служат для:

- удаления остатков адгезива, который остается на коже после снятия адгезивной пластины;
- удаления остатков средств ухода, нанесенных на кожу перед приклеиванием калоприемника;
- удаления выделений из стомы в случае их протекания под пластину;
- дезинфекции и питания кожи.

## Виды клинзеров:

<p style="text-align: center;"><b>Спрей *</b></p>  <p style="text-align: center;">Coloplast Brava (Колопласт Брава)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Одноразовые салфетки</b></p>   <p style="text-align: center;">Coloplast Comfeel (Колопласт Комфил)</p> <p style="text-align: center;">Coloplast Brava (Колопласт Брава)</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Жидкость *</b></p>  <p style="text-align: center;">Coloplast Comfeel Coloplast Conveen «Изиклинз»</p> <p>* Используйте стерильные марлевые салфетки</p> 	<p style="text-align: center;"><b>Абсорбирующий порошок</b></p>   <p style="text-align: center;">Coloplast</p> <p style="text-align: center;">Статин</p>  <p style="text-align: center;">Coloplast Brava</p> <p style="text-align: center;">ConvaTec Stomahesive (Стомагезив)</p>	

Абсорбирующие порошки и пудры используются для поглощения экссудата, выделяемого при возникших раздражениях в перистомальной зоне. Пудра при взаимодействии с жидкостью превращается в гель и образует защитный и заживляющий слой, который улучшает фиксацию калоприемника на поврежденной коже.

3. Дайте коже высохнуть.
4. Если вокруг стомы появились волоски, то их следует срезать ножницами.
5. При необходимости (если появилось раздражение) обработайте участок заживляющим кремом и подождите 15-20 минут.

Кремы Coloplast Conveen «Critic Barrier» (Колопласт Конвин Критик Барьер) и ConvaTec Stomahesive (Конватэк Стомагезив) применяются, когда имеются мокнущие раздражения или язвочки на коже. Обладают противовоспалительными и заживляющими свойствами.



Крем «Протакт» применяется на начальных стадиях повреждения кожи (сухость, зуд, шелушение). Увлажняет и заживляет поврежденную кожу, создавая на ее поверхности тонкий антисептический слой после впитывания.



Крем «Брава» является защитным средством, которое питает кожу, восстанавливая ее нормальный pH, а также способствуя заживлению раздраженной сухой кожи.



Крем «Комфил» для профилактики перистомального дерматита. Питает кожу и нормализует ее кислотно-щелочной баланс.



6. Удалите крем очищающим средством и дайте коже высохнуть.
7. Если воспаленные участки мокнут, воспользуйтесь абсорбирующим порошком, нанесите на кожу и сдуйте излишки.
8. Сразу обработайте перистомальный участок защитной пленкой для создания тонкого защитного слоя на коже и попадания на нее стомных выделений.



## Виды защитных пленок:



9. Нанесите пасту герметик вокруг стомы или по периметру вырезанного отверстия на пластине.

10. Начиная снизу вверх, приклейте пластину.

11. Прижмите приклеенный калоприемник к телу и подержите так 3-5 минут, для того, чтобы адгезив нагрелся до температуры тела и лучше зафиксировался.

## Виды герметиков:

- ✿ Пасты (содержат в составе спирт, могут вызывать легкий дискомфорт при нанесении на раздраженную кожу).
- ✿ Полоски (моделируемые, не вызывают дискомфорта, так как не содержат спиртосодержащих компонентов в составе).
- ✿ Кольца (моделируемые, не вызывают дискомфорта, выпускаются разной толщины).

## Пасты



Eakin Cohesive (Иакин Когезив)  
 Coloplast (Колопласт)  
 Convatec Stomahesive (Конватек Стомагезив)  
 Триоцел  
 Абуцел  
 Bbraun Superfiller (Б.Браун Супер-филлер)

## Полоски



Coloplast Brava (Колопласт Брава)

## Кольца



Coloplast Brava (Колопласт Брава)



Eakin Cohesive (Иакин Когезив)

## Общие рекомендации

### ✿ Водные процедуры.

Вы можете принимать душ с калоприемником или без него. Кроме того, вы можете наложить водонепроницаемый пластырь по краям клеевой пластины. В зависимости от вашей кожи и типа стомного мешка, вы можете накрыть весь калоприемник пленкой во избежание намокания. Если вы принимаете ванну или плаваете, не снимайте калоприемник.

### ✿ Питание.

Среди основных рекомендаций необходимо назвать частое и дробное питание, тщательное пережевывание пищи и соблюдение режима. Для пациентов с колостомой не существует какой-то специальной диеты или строгих ограничений. Однако желательно

избегать или, по крайней мере, не злоупотреблять продуктами, крепящими стул. Также после операции по созданию колостомы нужно избегать продуктов, приводящих к усилению газообразования в кишечнике.



✿ Обработку кожи нужно производить каждый раз, когда производится замена калоприемника.

✿ Размер отверстия калоприемника должен быть правильно определен и может быть больше диаметра стомы не более чем на 3 мм. Несоответствие размеров влечет за собой такие неприятности, как негерметичная фиксация калоприемника, раздражение и мацерация кожи с последующими осложнениями.

✿ Замену калоприемника лучше проводить после опорожнения кишечника.

✿ Нужно проводить замену калоприемника до его переполнения во избежание его самопроизвольного отрыва.

### Срочно обратитесь к врачу, 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

(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, что вы упадете в обморок; больший, чем обычно, объем стула или изменение его консистенции; более частое опорожнение стомного мешка.