

همه چیز در مورد استومی



www.shafapeik.com

تیرماه ۹۸

مقدمه

استومی چیست؟

سوراخی است که توسط جراح برای دفع مدفوع یا ادرار بدن از طریق شکم ایجاد شده است. اگر نتوانید به صورت طبیعی این مواد را از بدن دفع کنید، استومی یک مسیر خروجی جدید ایجاد می کند. جای دقیق استومی در شکم به علت نیاز بیمار به استومی بستگی دارد. در سوراخ، یک حالب کوچک با انتهای باز که به روده کوچک یا روده بزرگ بیمار متصل است و از پوست بیرون آمده وجود دارد. این وسیله استومی نامیده می شود. استوما پایانه عصبی ندارد، بنابراین نباید دردناک باشد. جراح یک کیسه را، که ادرار یا مدفوع را جمع آوری می کند، به استوما متصل می کند.

دلایل استومی

پزشک شما ممکن است استومی را برای درمان مشکلات جدی دستگاه گوارش یا اجازه به بهبود بدن بعد از عمل جراحی توصیه کند. اگر اندام های خاصی مشکل داشته و یا حذف شده باشند ممکن است به استومی نیاز باشد.

دلایل این موارد عبارتند از:

- سرطان روده بزرگ، رکتوم یا مثانه
- تروما یا آسیب به روده یا مثانه
- اختلال جدی روده، مانند بیماری کرون یا کولیت زخمی
- انسداد روده
- دیورتیکولیت (وقتی کیسه های کوچک در روده ملتهب می شوند)
- عفونت
- بی اختیاری مدفوع

مراقبت از زخم استومی

مراقبت از زخم استومی ممکن است بسیار دلهره آور به نظر برسد، اما راهنمایی هایی برای درمان زخم استومی در دسترس هستند. این نوع مراقبت همچنین با استفاده از لوازم مراقبت از زخم مناسب آسان تر می شود. بیایید نگاهی به آنچه شما باید بدانید بیاندازیم:

زخم

استوما یا استومی سوراخی باز شده در شکم است که جراح برای خروج مدفوع یا ادرار بدن ایجاد کرده است. استوما مرطوب و براق و به رنگ صورتی یا قرمز خواهد بود. استوما زخمی است که نیاز به مراقبت ویژه دارد. موقعیت استوما و جنبه های دیگرش بسته به شخص و روش درمانی وی متفاوت است، اما به طور کلی استوما همانگونه که شرح داده شد، است.

کلستومی، استوما در روده بزرگ، و ایلوستمی استوما در روده کوچک است. در نهایت اوروستومی سوراخی است که اجازه می دهد ادرار از بدن خارج شود. افرادی که دارای استومی از هر مدلی هستند یک سیستم کیسه برای دفع مواد می پوشند.

کیسه

از دیدگاه مراقبت از زخم، مهمترین قسمت سیستم کیسه برای استومی، مانع پوستی است. مانع پوستی زخم را از مواد خروجی محافظت می کند و باعث می شود که کیسه به پوست متصل شود. در هنگام وصل کیسه شما باید با چگونگی اعمال مانع پوستی و جلوگیری از آسیب رساندن به فرد دارای استومی از طریق چسب زدن بیش از حد و یا نادرست، که می تواند موجب سوختگی ناشی از چسب شود، آشنا باشید.

نگرانی های مراقبتی زخم های استومی

بزرگترین عامل مراقبت از زخم استومی، تمیز نگه داشتن آن است. تجهیزات حرفه ای پزشکی مناسب می تواند بهترین راه و روش و عملکرد را برای رسیدن به این نتیجه به شما ارائه دهد. شما همچنین می توانید از سیستم های مختلف کیسه بجز کیسه های بیمارستانی استفاده کنید. قبل از تعویض نوع کیسه استومی خود با متخصص زخم مشورت کنید. شما همچنین باید مواظب پوست اطراف استوما باشید و از نبودن نشانه های عفونت، مشکلات قارچی و سایر تحریکات پوستی اطمینان حاصل کنید. انجام این کارها به شخص دارای استومی بیشترین میزان راحتی در هنگام استفاده از سیستم کیسه استومی را خواهد داد.

مراقبت از استومی

استفاده از محصولات مراقبت از استومی مناسب، مهمترین نقش را در کیفیت زندگی یک استومیت ایفا می کند. صدمات استفاده از کیسه های غیر استاندارد به راحتی قابل جبران نیستند. بنابراین یکی از مسئولیت های اساسی پرستار استومی ارائه راهنمایی های لازم به استومیت برای انتخاب مناسب ترین گزینه از بین سایر گزینه ها است.

چسب کیسه

چسب کیسه استومی مهمترین جزء آن است زیرا باعث اتصال کیسه به بدن استومیت می شود. چسبندگی مناسب، جدا شدن ملایم، جلوگیری از خوردگی، جذب رطوبت، حفظ انسجام، حفظ PH پوست و انعطاف پذیری بالا از مهمترین ویژگی های چسب کیسه مناسب است.

چسب رولتی آلترنا پیشرفته

چسبی منحصر به فرد در دنیا است. این چسب از ترکیب حلقوی دو نوع چسب مختلف با یکدیگر تشکیل شده است، که بصورت دایره های تیره و روشن یک در میان دیده می شود و برای همین چسب رولتی نام گرفته است. این چسب مجموعه نیاز های استومیت را بطور متعادل فراهم میکند.

چسب رولتی آلترنا یک چسب ترموپلاستیک است، یعنی بر اثر حرارت بدن، خود را در چین و چروک های پوست رها می کند و کاملاً با فرو رفتگی ها و برآمدگی ها پوست تطابق می یابد. به این ترتیب سطح وسیع تری از تماس بین چسب و پوست بدست می آید و بدون نیاز به قدرت چسبندگی بیش از حد که به پوست آسیب می زند، ایمنی کافی را تامین می کند. این ویژگی همچنین باعث می شود در حین جدا کردن چسب آسیب کمتری به پوست وارد شود.

چسب رولتی آلترنا با داشتن ماده پکتین (pectin)، امکان حفظ PH پوست را در حد مطلوب، که بین ۵ و ۶ است، فراهم می کند.

این چسب، بیضی شکل است و شش نقطه انعطاف پذیر در لبه چسب وجود دارد که کمی نازک تر از قسمت های دیگر آن هستند و نواحی نازک تر، انعطاف پذیری بیشتری ایجاد می کنند و حین خم و راست شدن بدن حرکت استومیت را تسهیل می کنند. همچنین علامت قرمز رنگ گوشه جدا شدنی به استومیت کمک می کند که به راحتی نوار رویی را جدا کند. این چسب به دو صورت آلترنا و آلترنا اکسترا موجود می باشد.

چسب رولتی آلترنا اکسترا

به همان صورت رولتی است اما ویژگی مقاومت در برابر خوردگی و حفظ انسجام در تماس با مواد دفعی در آن تقویت شده است. به این ترتیب چسب رولتی آلترنا اکسترا چسبی مناسب برای افراد یوروستومی و ایلئوستومی است و از پوست آنها در مقابل مواد دفعی حفاظت می کند. این چسب ظاهری شفاف دارد و قدرت چسبندگی و همچنین انعطاف پذیری آن از سایر چسب ها بیشتر است.

چسب محدب

در حالت عادی و برای استوماهای طبیعی، از چسب هایی استفاده می شود که صاف و مسطح است. اما بعضی اوقات، استوما هم سطح با پوست یا حتی فرورفته است، یا اینکه در یک فرو رفتگی یا چین شکمی قرار گرفته است. در چنین حالتی بهتر است از چسب هایی استفاده شود که محدب (convex) است زیرا:

استوما را قدری بیرون می آورد تا تخلیه مستقیم مواد دفعی به داخل کیسه بهتر صورت گیرد.
از نشت ترشحات و آسیب به پوست پیشگیری می کند.

این چسب ها امکان استفاده هم در سیستم کیسه یک تکه و هم دوتکه برای استومیت ها را دارد و استومیت ها می توانند متناسب با شرایط خود هر کدام از سیستم محدب یک تکه یا دو تکه را انتخاب کنند. علاوه بر این، در سیستم دوتکه، چسب های پایه محدب به دو صورت محدب ملایم و محدب عمیق طراحی شده است. برای استوماهای هم سطح با پوست چسب محدب ملایم برای استوماهای فرو رفته چسب محدب عمیق استفاده می شود. کارشناسان ما در شفاپیک آماده ارائه خدمات و پاسخ به پرسش های شما در زمینه استومی و انواع کیسه می باشند.

سیستم ۱ تکه

در این کیسه ها چسب و کیسه به یکدیگر متصل است. به طور کلی کیسه های یک تکه در استومیت هایی با مشکلات بینایی، حرکت انگشتان و فتق اطراف استوما پیشنهاد می شود.

این کیسه ها خود به ۳ شکل ته بسته، ته باز و شیردار می باشد:

کیسه های یک تکه - ته بسته :

در کولوستومیت ها استفاده می شود و باید پس از هر بار دفع تعویض شود.

کیسه های یک تکه - ته باز:

در ایلئوستومیت ها استفاده می شود و باید روزانه تعویض شود. در انتهای این کیسه ها دریچه ای تعبیه شده است که پس از هر بار دفع، استومیت می تواند از طریق آن محتویات داخل کیسه را تخلیه کند.

کیسه های یک تکه - شیر دار :

در یوروستومیت ها استفاده می شود و باید روزانه تعویض شود. در انتهای این کیسه ها شیری تعبیه شده است که استومیت می تواند از طریق آن محتویات داخل کیسه را تخلیه کند. همچنین شیر تخلیه قابلیت نصب شدن به کیسه ادرار را دارد پس هنگام خواب شبانه، استومیت دیگر نگران پر شدن کیسه نمی باشد.

یکی از ویژگی های منحصر به فرد کیسه های یوروستومی داشتن دریچه بی بازگشت است. این دریچه مانع از بازگشت ادرار از کیسه به استوما و در نتیجه عفونت ادراری می شود و استومیت از عدم بازگشت

ادرار هنگام خواب یا انجام فعالیت های فیزیکی مطمئن است. ویژگی دیگری که این کیسه ها دارند، خاصیت چند محفظه ای آن است. طراحی چند محفظه ای باعث مسطح شدن بیشتر کیسه و در نتیجه پنهان ماندن آن زیر لباس می شود. همچنین این طراحی، باعث کاهش صدای ریزش ادرار به داخل کیسه می شود.

محصولات جانبی استومی

کیسه بعد از عمل آلترنا

مناسب ترین گزینه برای روز های پس از عمل جراحی است زیرا دارای ویژگی های زیر است :

یک تکه و دارای چسب قابل برش تا ۱۰۰ میلی متر

دریچه معاینه که دسترسی به استوما را برای پزشک و پرستار آسان می کند.

از جنس شفاف است و امکان بررسی اندازه و شکل مواد خروجی را برای پزشک و پرستار فراهم می کند.

دارای شیر تخلیه بزرگی است که امکان تخلیه راحت تر و سریع تر را فراهم می کند.

قابل اتصال به کیسه های شبانه می باشد.

کیسه درناژ

درناژ زخم و فیستول

با حجم ۵۰۰ سی سی

دارای شیر تخلیه و قابل اتصال به کیسه ادرار

دارای دریچه بی بازگشت

در دو نوع استریل و غیر استریل

ست شستشو

ست شستشو با کنترل و تنظیم حرکات روده، اطمینان و آسودگی خاطر را فراهم میکند و از وابستگی استومیت به کیسه های استومی می کاهد. این ست دارای ویژگی های منحصر به فرد زیر است :

تنظیم کننده فشار آب همراه با چرخ تنظیم کننده

دماسنج درج شده بر کیسه آب به منظور تنظیم درجه حرارت آب

قفل ایمنی

اعداد درج شده درشت

باید این نکته را در نظر داشت که استفاده از ست شستشو تنها در برخی از استومیت ها و به توصیه پزشک امکان پذیر است.

کمر بند استومی

کمر بند استومی برای اطمینان بیشتر از ثابت ماندن کیسه بر روی بدن استفاده می شود. استفاده از این کمر بند در افراد زیر موکدا توصیه می شود :

استومیت هایی که فعالیت فیزیکی زیادی دارند

استومی هایی با وزن زیاد

استومیت هایی که استوما آنها در یک چین شکمی قرار گرفته است.

سیستم دو تکه

در این کیسه ها چسب و یکدیگر جدا می باشد پس :

بدون برداشتن چسب می توان کیسه را تعویض نمود.

تخلیه گاز از سیستم دو تکه راحت تر است یعنی با جدا کردن کیسه از چسب پایه گاز به راحتی تخلیه می شود.

قابلیت اتصال به کمر بند را دارد و به این ترتیب ایمنی بیشتری را برای استومیت فراهم می کند.

این کیسه ها خود به سه شکل ته بسته، ته باز و شیردار می باشد :

سیستم دوتکه - ته بسته :

در کولوستومیت ها استفاده می شود. کیسه ها باید پس از هر بار دفع تعویض شود اما چسب پایه می تواند حداکثر ۲ روز بر روی پوست بماند.

سیستم دوتکه - ته باز :

در ایلئوستومیت ها استفاده می شود. کیسه باید روزانه تعویض شود اما چسب پایه میتواند حداکثر تا ۲ روز بر روی پوست بماند. در انتهای این کیسه ها دریچه ای تعبیه شده است که پس از هر بار دفع، استومیت می تواند از طریق آن محتویات درون کیسه را تخلیه کند.

سیستم دو تکه - شیردار

در یوروستومیت ها استفاده می شود. کیسه باید روزانه تعویض شود اما چسب پایه می تواند حداکثر تا ۲ روز بر روی پوست بماند. در انتهای این کیسه ها شیری تعبیه شده است که استومیت می تواند از طریق آن محتویات داخل کیسه را تخلیه کند. همچنین شیر تخلیه قابلیت نصب شدن به کیسه ادرار را دارد پس هنگام خواب شبانه، استومیت دیگر نگران پر شدن کیسه نمی باشد.

یکی از ویژگی های منحصر به فرد سیستم دوتکه حلقه اتصال دهنده آن است. روی چسب پایه حلقه ای است که با حلقه کیسه جفت و به یکدیگر قفل می شوند. علاوه بر این، قفل مخصوصی بر روی چسب کیسه قرار دارد که با قفل

شدن آن استومیت می تواند صدای ” کلیک ” را بشنود و از قفل شدن کیسه و چسب به یکدیگر کاملاً مطمئن شود. این سیستم باعث می شود استومیت از وارد کردن فشار به شکم خود خودداری کند. همچنین قبل از قفل کردن، حلقه کیسه به راحتی بر روی چسب پایه می چرخد و استومیت می تواند کیسه را در وضعیت دلخواه خود قرار دهد.

استوما (stoma) چیست ؟

کلمه استوما در اصل به معنای دهانه یا ورودی است. افرادی که تحت عمل جراحی استومی قرار می گیرند، روی شکم خود دهانه ای به نام استوما دارند. استوما در حقیقت قسمتی از روده است که از شکم خارج شده و توسط بخیه به جدار شکم ثابت می شود و مواد دفعی بدن از طریق آن خارج می شود.

در این صورت افرادی که تحت عمل جراحی استومی قرار میگیرند، قادر نیستند مانند افراد عادی دفع ادرار و مدفوع داشته باشند و دفع ادرار یا مدفوع، از طریق استوما صورت می گیرد.

استومیت (Ostomate) چیست ؟

استومیت به افرادی گفته می شود که تحت عمل جراحی استومی قرار گرفته و در حال حاضر روی شکم خود استوما داشته و دفع مدفوع یا ادرار از طریق آن صورت می گیرد.

آیا سایز استوما تغییر می کند ؟

به طور طبیعی در چند ماه اول پس از انجام جراحی محل استوما کمی متورم است و برای کنترل مواد دفعی، نیاز به استفاده از کیسه هایی با سوراخ های بزرگ تر از حد عادی می باشد. به همین دلیل بهتر است در هفته ها و ماه های اول پس از جراحی هنگام تعویض کیسه، استوما مجدداً تعیین سایز شود. به خصوص در صورت استفاده از کیسه های قابل برش، اگر اندازه برش بزرگ تر از اندازه استوما باشد، ترشحات نشت خواهد کرد.

برآمدگی استوما از سطح پوست چه قدر است ؟

برآمدگی استوما از سطح پوست باید حدود سانتی متر باشد. این برآمدگی اجازه می دهد مواد دفعی به طور مستقیم داخل کیسه تخلیه شود. این حالت از ایجاد مشکلات پوستی اطراف استوما جلوگیری می کند. اگر استوما کاملاً هم سطح با پوست باشد، ترشحات به جای اینکه داخل کیسه تخلیه شود، مستقیماً روی لبه چسب کیسه می ریزد و از چسبیدن مطلوب آن جلوگیری می کند. در صورتی که استوما فرو رفته باشد نیز ترشحات به زیر چسب کیسه نفوذ کرده و باعث جدا شدن آن خواهد شد.

آیا استوما دردناک است ؟

خیر - استوما فاقد پایانه های عصبی حس درد است و به همین دلیل هیچ گونه احساس دردی ندارد.

یوروستومی چیست ؟

یوروستومی بیرون گذاشتن قسمتی از روده باریک است که به وسیله جراحی ایجاد می شود. در این روش جراحی، ابتدا حالب یا حالب ها را به قسمتی از روده متصل می کنند و آن قسمت از روده را از شکم بیرون می گذارند و به دیواره آن بخیه می کنند. بنابراین ادرار از طریق استومی ایجاد شده خارج می شود.

مشکلات بیماران یوروستومی

۱ - مشکلات روحی و روانی استومیت و خانواده

۲- عدم پذیرش استوما به صورت دائمی

۳- در صورت دیابتی بودن تشدید بیماری

۴- عدم شناخت نوع استومی جهت مراقبت و خرید کیسه از مراکز خرید

۵- مشکل نشت و افزایش اضطراب و ترس و نگرانی بیمار

۶- مشکل خواب و عدم آگاهی استفاده از بگ ادرار شبها

۷- عدم آگاهی از وسایل ضروری استومی

۸- ترس از خوردن مایعات - آب - غذا

۹- عدم ارتباط با دیگران به دلیل ترس و نگرانی از نشت

۱۰- عدم آگاهی از علائم عفونت و علائم هشدار دهنده

۱۱- عدم حضور در کلاسها - جشنها به دلیل عدم آشنائی به مراقبت از خود

۱۲- عدم آگاهی به انجام فرامین مذهبی و ترس از کثیفی

۱۳- عدم انجام ورزش و نرمش به دلیل ترس از نشت

۱۴- عدم انجام حمام به خیال راحت و بدون نگرانی به دلیل عدم آموزش لازم

۱۵- یوروستومی اصولاً "دائمی است و به ندرت قابل ترمیم مجدد می باشد

۱۶- گاهی اوقات بیمار CISC باید انجام دهد.

مشکلات بیماران کولوستومی

مشکلات بیماران کولوستومی

- ۱- مشکلات روحی و روانی (خصوصاً" در صورت دائمی بودن)
- ۲- عدم پذیرش استوما از طرف بیمار و همراهان
- ۳- آغاز مشکلات بیمار پس از ترخیص از بیمارستان و عدم آگاهی بیمار و همراهان در مورد استوما و مراقبت از آن
- ۴- عدم تغذیه مناسب کولوستومی (عدم اطلاع از تغذیه بیمار و استفاده از غذاهای نفاخ- بو دار- افزایش مشکلات بیمار و خانواده)
- ۵- عدم انجام حمام به موقع و مثل همیشه و نگرانی از چگونگی حمام کردن به طور کامل با کیسه یا بدون کیسه
- ۶- ضعف و بی حالی و لاغری به دلیل ترس از غذا خوردن
- ۷- بی خوابی در شبها و چرت زدن روزها و از دست دادن زندگی عادی
- ۸- مشکلات زناشویی به دلیل ترس - عدم اعتماد به نفس و درد
- ۹- مشکلات اجتماعی و عدم حضور بیمار جهت خروج از منزل به دلیل ترس از نشت- نفخ- بو - صدا
- ۱۰- مشکلات فرهنگی و خانوادگی و عدم همکاری افراد خانواده به دلیل عدم آموزش
- ۱۱- گرفتار شدن به عوارض استوما به دلیل عدم آموزش
- ۱۲- مشکلات مالی از نظر تهیه کیسه و محصولات استومی و عدم استرداد کیسه از بیمه ها و کاهش هزینه های زندگی
- ۱۳- عدم آگاهی از مرکز تحقیقات جهت پیشگیری افراد درجه یک خانواده از بیماری کانسر رکتوم و قبول این مطلب که پیشگیری بهتر از درمان است.

۱۴- عدم شناخت داروخانه ها و شرکت ها و پیدا کردن محصولات استومی دیگر جهت بیمارانی که عمل استومی آنها مناسب نیست و نشت فراوان دارند.

۱۵- عدم شناخت استومی و کشف آرامش و آسایش جهت بیمار و همراهان آنها

۱۶- عدم شناخت لوازم ضروری جهت مراقبت از خود در خارج از منزل

۱۷- عدم شناخت موارد دیگر مراقبت از استومی (مانند استفاده از ست شستشوی روده)

مشکلات بیماران ایلئوستومی

۱- مشکلات روحی و روانی شدید به دلیل نشت بیش از اندازه

۲- عدم شناخت نوع کیسه و زمان تخلیه و نوع آن

۳- عدم شناخت بیمه و استرداد هزینه ها

۴- عدم تغذیه مناسب ایلئوستومی به دلیل عدم آگاهی از نوع تغذیه مخصوص ایلئوستومیها

۵- ضعف- بی حالی-اختلال آب و الکترولیتها به دلیل خودداری از خوردن آب و مایعات کافی در روز و شب

تغذیه و مراقبت

نوع تغذیه

رژیم غذایی متعادل داشته باشید.

آهسته بخورید و به خوبی غذا را بجوید.

مایعات فراوان بنوشید.

بعضی از غذاها تولید گاز در سیستم گوارشی می کند مانند: حبوبات- کلم- غلات- خیار- قارچ- اسفناج- آبلج- ماءالشعیر- نوشابه های گازدار

بعضی از غذاها تولید بو می کنند مانند: کلم- انواع کلم- تخم مرغ- ماهی- سیر- پیاز- ادویه

کارهایی که باعث ایجاد گاز در روده می شود: سیگار کشیدن- آدامس جویدن- نوشیدن با نی- سریع غذا خوردن

غذاهایی که بو را از بین می برند: آب پرتقال- آب گوجه فرنگی- جعفری- ماست

جهت رفع اسهال : سیب- موز- برنج- شیر جوشیده- انواع ماکارونی و رشته- ماست- نان تست

جهت رفع یبوست: آب انگور- میوه های تازه به جز موز- حبوبات سبز- آلو و آب آلو- اسفناج- غذاهای پر ادویه

استفاده از داروها

استفاده از بعضی داروها باعث تغییر رنگ - بو- و غلظت مدفوع می شود . آنتی اسیدها باعث یبوست یا اسهال می شوند. آنتی بیوتیک ها ممکن است باعث نازک شدن قطر مدفوع شود و یا موجب بروز اسهال شوند.

سوالات خود را با انجمن استومی ایران و پزشک خودتان در میان بگذارید.

بعد از عمل و ایجاد ایلئوستومی هرگز از ملین استفاده نکنید زیرا باعث آبکی شدن مدفوع و از دست دادن الکترولیت های بدن می شود.

لوازم ضروری همراه بیمار در اجتماع و سفر

پنبه- دستمال کاغذی- دستکش- یک نوع کیسه مورد نیاز(یک تکه یا دو تکه) بریده شده و آماده-قیچی- روزنامه بریده شده- نایلون تیره رنگ

ارتباطات فردی

۱- از کیسه مات و پوشش دار استفاده کنید.

۲- گاهی اوقات ممکن است کولستومی سبب تغییراتی در مردان و ارتباط جنسی آنها شوداما باید بدانید بسیاری از مردان با داشتن کولستومی می توانند بچه دار شوند.

بازگشت به زندگی عادی و مسافرت

زمان لازم جهت بهبودی کامل ۶ تا ۸ هفته می باشد.

مسافرت با هواپیما و فشار هوا بر استوما تاثیری ندارد.

در مسافرت به اندازه مورد نیاز کیسه همراه خود داشته باشید.

اعمال مذهبی

مطابق فتوای گروهی از مراجع اسلام، هر کس که استوما دارد عذر شرعی داشته و اگر نمی تواند کیسه را برای هر نوبت نماز تعویض نماید می تواند وضو بگیرد و نماز خود را بخواند.

بهترین راه این است که کیسه یک تکه یا چسب پایه حتماً به اندازه قطر استوما بریده شود تا مدفوع روی پوست اطراف استوما قرار نگیرد و کیسه ته باز انتخاب شود.

توجه: از مصرف کیسه های دائمی جدا خودداری کنید زیرا باعث سوختگی و تغییر رنگ پوست اطراف استوما می شود.

راهکارهای دیگر برای بیمارانی که کولستومی دارند و از کاربرد کیسه امتناع دارند:

۱- استفاده از سیستم شستشوی روده یا irrigation (که این روش در انجمن آموزش داده می شود)

****شرایط استفاده از شستشوی روده:**

۱- End sigmoid colostomy باشد یعنی کولستومی در محل سیگموئید (نزدیک به راست رده) تعبیه شده باشد.

۲- کولستومی در سمت چپ و انتهای روده ایجاد شده باشد.

۳- مدفوع بیمار سه بار در روز و به صورت خمیری باشد.

**** در صورتی که این روش با شرایط استومیت تطبیق نماید می تواند پس از شستشو با گذاشتن پد مخصوص روی کولستومی فعالیت روزمره کیفی و کمی زندگی حرفه خود را گسترش دهند چون دفع مدفوع زیادی نخواهد داشت.**

شستشو روده

محاسن شستشوی روده

۱- هر ۲۴ یا ۴۸ ساعت یکبار روده شستشو می شود

۲- نوع تغذیه باید بیشتر سبزیجات - میوه جات و مواد آبیکی باشد.

۳- تعداد مصرف کیسه ها کاهش یافته و یا اصلا" لازم نمی شود.

۴- میزان هزینه جهت خرید کیسه ها کاهش می یابد.

۵- اعتماد به نفس بالا ایجاد کرده و آمادگی قبول مسئولیتهای قبلی فراهم می شود.

۶- تولید صدا و بو فوق العاده کاهش می یابد.

۷- پوست سالم می ماند.

۸- استوما ارادی می شود که بستگی به شستشوی شماسست.

۹- از مینی کپ یا کانسیل به جای کیسه استفاده می شود که مانند یک چسب عمل کرده ورزش و کلیه فعالیتها بدون نگرانی اجرا می شود .

۱۰- زندگی به کیفیت قبل از استومی بر می گردد.

پایان

www.shafapeik.com