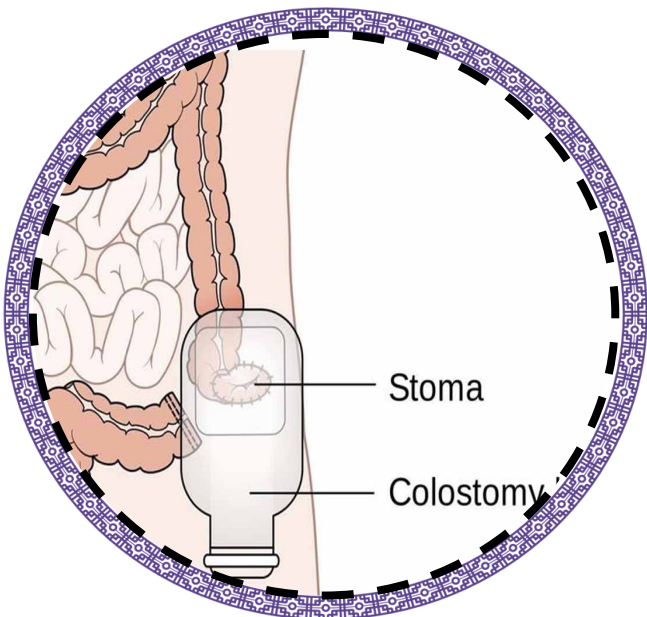




Bohlool Hospital

مراقبت از استومی



بخش جراحی ۳

واحد آموزش سلامت—تاریخ تدوین: تیر ۹۹

تغذیه در بیماران دارای استومی:

مصرف غذاهایی مانند: (ماهی - حبوبات - انواع کلم - تخم مرغ - سیر - پیاز - ادویه جات - مارچوبه - آجودان - نوشابه های گازدار - ذرت - خیار - قارچ - نخود و اسفناج) موجب بوی زیاد و دفع گاز می شود.

عواملی که باعث تولید گاز می شود شامل: زمان خوردن، چگونگی خوردن و نوع غذا موقع غذا خوردن آرام باشید، با دهان پر حرف نزنید، خوردن آدامس، نوشابه های گازدار و کشیدن سیگار باعث نفخ می شود.

نان تست، بیسکویت ترد، نان سوخاری و ماست از ایجاد نفخ پیشگیری می کند.

در صورت ایجاد اسهال، به بیمار، غذاهایی توصیه می شود که مدفوع را سفت می کند. مثل سیب، موز، پنیر، ماست، بادام زمینی، ماکارونی، برنج، شیر، سبزی و گل ختمی.

در صورت ایجاد یبوست، به بیمار غذاهایی توصیه می شود که مدفوع را شل می کند. مثل آلو، آب آلو و... غذاهایی که بو را از بین می برد، مثل جعفری، ماست، آب پرتقال، آب گوجه فرنگی و اسفناج تازه.

آب فراوان بنوشید (۶-۸ لیوان در روز)

در صورت بروز خونریزی، نفخ شدید، سفتی شکم، اسهال و تب به پزشک مراجعه کنید.

نکته: بهتر است از لباسهای نازک و آزاد استفاده شود که کمتر ایجاد تعریق نماید و کیسه کلتومی تحت فشار نباشد.

منابع: بیماریهای داخلی، جراحی برونر ۲۰۱۴

Wound continence management

practical stoma

سوراخ کیسه کلوستومی بایستی به اندازه دهانه سوراخ روده در سطح شکم و در صورت کوچک بودن سوراخ کیسه کلوستومی را برش زده و اندازه نمایید.

نکته: بار با وزن بیشتر از چهار و نیم کیلوگرم را تا ۶ هفته بعد از عمل بلند نکنید تا دچار فتق نشوید.

در مورد مصرف داروها بایستی بیشتر آنها را به صورت شربت یا پودر استفاده کنید تا جذب بهتری داشته باشد.

در صورت التهاب شدید ابتدا به کلینیک استوما مراجعه شود. یا کیسه را به آرامی بردارید، پوست اطراف استوما را با پارچه خیس به آرامی تمیز کنید و سپس خشک کرده روی محل التهاب پودر یا پد محافظ بپاشید و بعد از ده دقیقه آن را پاک کرده کیسه جدید را وصل کنید.

انسداد: اگر ایلتوستومی دارید، مسدود شدن استوما نگران کننده است.

اقدامات لازم در انسداد:

مرحله اول: چک اندازه سوراخ کیسه استوما از لحاظ تنگی، زیرا باعث صدمه استوما می شود. هر سه روز یک مرتبه داخل استوما را با انگشت سبابه باز نمایید.

نوشیدن مایعات، دوش آب گرم، پیاده روی، دراز کشیدن به پشت و خم کردن زانوها، ماساژ شکم و نواحی اطراف استوما مانع تنگی می شود.

در **مرحله بعد** با پزشک تماس گرفته یا به بخش اورژانس مراجعه کنید.

استومی چیست؟

گاهی به علت انسداد و پیچ خوردگی روده یا علل دیگر، لازم است جهت خروج مدفوع توسط جراحی دریچه ای روی شکم ایجاد شود به این دریچه استومی می گویند. در بعضی از مددجویان این عمل موقتی و یا دائمی می باشد.

انواع کلتومی:

موقت: گاهی اوقات باید به قسمتی از کولون استراحت داد تا التیام یابد، بنابراین بیمار با کلتومی موقت مرخص شده و چند ماه بعد طی یک عمل جراحی، مجدد بسته شده و حرکت روده ها به حالت طبیعی خود بر می گردد.

دائم: معمولاً موقعی نیاز است که بخشی از کولون می بایستی برداشته شود یا دوباره استفاده نشود، بصورت دائم گذاشته می شود و دفع مدفوع تا پایان عمر از طریق کلتومی انجام می شود.

لازم است بدانید اندازه کلتومی، بعد از عمل جراحی بزرگ و متورم است، که با گذشت چندین هفته و بهبودی کامل اندازه آن کوچکتر خواهد شد.

بهداشت و مراقبت از بیمار ان استوما:

شما باید برنامه زندگی خود را منظم کنید تا خللی در زندگی شما ایجاد نگردد. برای مثال زمان معینی برای غذا خوردن، خوابیدن و شستشوی کلوستومی و ... چنین وضعی به منظم شدن زمان خروج مدفوع از کلوستومی کمک خواهد کرد.

هر روز پوست را از نظر علائم عفونت و تحریک بررسی کنید.

خروج مدفوع از کلوستومی قابل کنترل نیست. بنابراین لازم است کلوستومی و پوست اطراف آن تمیز شود و جهت تمیز کردن کلوستومی می توانید از آب ولرم استفاده نمایید.

بخاطر داشته باشید استفاده زیاد از آب و صابون باعث خشکی و آسیب پوست اطراف کلوستومی می شود.

از مصرف صابونهای معطر و کرمهای مختلف روی پوست کلوستومی خودداری نمایید.

کلوستومی به رنگ صورتی مایل به قرمز است در صورت تغییر رنگ آن به رنگ کبود و یا خروج ترشحات چرکی، خونریزی، تب، عدم خروج مدفوع، نفخ شکم، بی اشتهاپی و تورم به پزشک معالج مراجعه کنید.

در صورتیکه کلوستومی موقت دارید جهت جلوگیری از آسیب به باقیمانده روده در تاریخ تعیین شده مراجعه کنید.

برای جلوگیری از بوی بد مدفوع در کیسه پودر زغال چوب و یا دو عدد قرص اسپرین کوبیده بریزید.

زندگی با استوما:

در حالت عادی کارهایی از قبیل لباس پوشیدن، مسافرت، کار، ورزش و فعالیتهای فیزیکی، روابط جنسی، بارداری و حمام کردن را می توانید انجام دهید. در نوع دائم اگر بتوانید به تخلیه مدفوع نظم دهید وجود کیسه کلوستومی همیشه لازم نخواهد بود. طبعاً می توان با پانسمان ساده ای روی دهانه کلوستومی را پوشانده و آن را با کمر بند و یا وسیله مشابه در محل خود ثابت کرد. ب

رای عادت کردن به این وضعیت معمولاً حدود شش ماه وقت لازم دارید.

تخلیه کیسه مدفوع و تعویض کیسه :

زمانی که ثلث کیسه (یک سوم) پر می شود، باید تخلیه گردد، تا حجم و سنگینی آن باعث کندن کیسه نشود.

برای تخلیه کیسه مدفوع بیمار باید در وضعیتی روی صندلی و یا توالت فرنگی بنشیند که منفذ کیسه به سمت توالت باشد و بتواند آن را به راحتی تخلیه نماید. کلامپ را باز کرده تا محتویات کیسه تخلیه شود.

برای تخلیه کامل کیسه را فشار دهید .

جهت شستشوی کیسه از طریق دریچه کیسه، کمی آب داخل کیسه ریخته، کیسه را تکان دهید و آن را تخلیه کنید. سپس کلامپ را دوباره ببندید.

کیسه هر ۷ تا ۸ روز یکبار و یا زمانی که کیسه نشت دارد باید تعویض شود.

کیسه را هیچگاه با فشار جدا نکنید. بلکه اول پوست اطراف کیسه را مرطوب نموده سپس به آرامی آن را جدا کنید.

در این موقعیت پوست اطراف را ماساژ ندهید، زیرا باعث آزردهگی پوست خواهد شد. بهتر است آن را با آب ولرم شسته و سپس با حوله نرم خشک کنید.

حرارت آبی که برای شستشوی کلوستومی استفاده می شود بایستی مطابق حرارت بدن و یا کمی کمتر از آن باشد در موقع چسباندن کیسه، رطوبت اضافی اطراف استوما را با گاز پنبه ای خشک کرده، سپس کیسه کلوستومی را چسبانده به مدت ۳۰ ثانیه محکم آن را به پوست فشار دهید.

در صورت مشاهده خراش یا قرمزی دور کلتومی از مواد نرم کننده مثل پماد اکسید دوزنگ استفاده نمایید .