

Stomik v ordinaci praktického lékaře

Mgr. Veronika Zachová

I. chirurgická klinika, Všeobecná fakultní nemocnice Praha

Péče o stomiky je dnes zajišťována v odborných poradnách i ordinacích praktických lékařů. Zde je možné odhalit základní chyby při ošetřování, počínající komplikace a informovat stomika o nových či vhodnějších pomůckách. Týká se to i stomiků, kteří nemají v běžném životě problémy. Spolupráce praktických lékařů a stomických sester přináší mnoho výhod nejen z hlediska účinnosti a správnosti péče, ale i z hlediska ekonomického, protože jsou prostředky využity účelně. Péče o stomiky usnadňuje jejich zpětné začlenění do běžného života.

Klíčová slova: stomik, kolostomie, ileostomie, urostomie, komplikace, jednodílný systém, dvoudílný systém, správné ošetření stomie, domácí péče, stomická sestra.

Ostomy patient in general practitioners

Ostomy care is currently provided by specialised clinics and general practitioners. They can find out errors in basic treatment, beginning stoma complications and to inform patients about new or more appropriate tools. This applies to stoma patients who do not have problems in everyday life as well. Cooperation of general practitioners and ET nurses has many advantages, not only in terms of efficiency and accuracy of care, but also in economical point of view, because of efficient funds usage. The stoma patient care supports their inclusion to normal daily life.

Key words: ostomy patients, colostomy, ileostomy, urostomy, complications, one piece system, two piece system, proper ostomy skin treatment, home care, ET nurse.

Med. praxi 2011; 8(5): 246–248

Celá řada onemocnění může vést při léčebné strategii k výslednému stavu: „budete žít se stomií“. Toto rozhodnutí se může týkat lidí, kteří onemocněli zánětlivým, nádorovým, funkčním onemocněním močového nebo zažívacího traktu nebo byli postiženi vážnou trau-

matickou událostí (autonehody, vaginální porod s komplikacemi).

Život se stomií může představovat časově omezené období pro reparaci poškozených orgánů a celého organismu a/nebo je konečným řešením chorobných stavů. Stomici s dočasně

vyvedenou stomií tak přecházejí toto období s vírou a nadějí na zanoření stomie a obnovení fyziologických tělesných pochodů. Trvalé vyvedení stomie naopak u pacientů představuje start dlouhodobého úkolu, a to vyrovnat se se zásadní změnou života v ohledech k rodině, partnerům,

Obrázek 1. Parastomální kýla



Obrázek 2. Nekrotická sliznice stomie



Obrázek 3. Melena hyperkeratizace okolí stomie



Obrázek 4. Hypergranulace tkáně



Obrázek 5. Prolaps stomie



Obrázek 6. Iritace dermatitis u nesprávného ošetření ileostomie



zaměstnání, volnočasovým aktivitám atp. Období adaptace na změnu života, kterou založení stomie znamená může trvat několik měsíců až let. Zásadními faktory je v této situaci pomoc a podpora ze strany rodiny a přátel stomiků, ale i profesionálů.

První kontaktní osobou ze sféry zdravotnických pracovníků (nelékařů) je to stomasestra, která stomika nejen připravuje před operací, edukuje v průběhu hospitalizace, ale i sleduje v dalším pooperačním období. Veškeré informace o manipulaci s pomůckami, limitech, které hradí zdravotní pojišťovny, a kódech dostává stomik vždy i v písemné verzi. Péči po propuštění pacienta do domácího ošetřování a po úspěšně ukončené rekonvalescenci zajišťuje i nadále stomasestra ve stomické poradně, ale celá řada pacientů stomiků navštěvuje svého praktického lékaře, zejm. pokud jejich stav nevyžaduje pravidelně specializovanou intervenci. Stomické pomůcky velmi často předepisují praktičtí lékaři na doporučení nejvhodnějších pomůcek stomickou sestrou, což dává záruku nejen pacientům, ale i lékařům, že jsou pomůcky bezpečně a účelně zvoleny. Spolupráce mezi praktickým lékařem a stomickou sestrou je velkou výhodou.

Stomici jsou poučeni o tom, že vždy s sebou musí nosit náhradní pomůcku na výměnu, a to z důvodu mimořádné události, kdy jim pomůcka selže, a/nebo pro případ, kdy bude lékař či sestra kontrolovat stav a funkci vývodu. Ve stomické poradně je výhoda vybavení místnosti umyvadlem, toaletou, lehátkem, zrcadlem a sprchou. Výměna stomických pomůcek bez jistého zázemí v ordinaci praktického lékaře je náročnější. U pacientů s ileo- či urostomií musí kontrola probíhat vždy svižně, protože může v krátkém intervalu dojít k vyměšování ze stomatu. Proto chráníme oděv pacienta před znečištěním. Pokud to situace vyžaduje je vhodné použít i sprchu, aby další ošetření vývodu bylo dokonale zvládnuto. Kolostomici mají možnost vyprazdňování lépe odhadnout, příp. regulovat.

Stomické pomůcky můžeme rozdělit do dvou skupin z hlediska postupu při výměně, a to na jednodílný a dvoudílný systém. Jednodílný systém představuje sáček spojený s adhezivní plochou, která se přilepuje na kůži kolem vývodu. Sáčky mohou být uzavřené nebo výpustné, podle toho, jakou konzistenci stolice jímají. Dvoudílný systém je složen z podložky, která se nalepuje na tělo. Podložka je opatřena (podle typu) přídržným systémem – adhezivní plochou, průrubovým kroužkem – ke kterému se připevňuje kompatibilní sáček, rovněž ve výpustné nebo uzavřené variantě. Pokud tedy lékař či sestra vyšetřují břišní krajinu a vývod, stomik může v tomto případě sejmout pouze sáček, který se podle toho jak je naplněn odstraní do odpadu, nebo prázdný sáček můžeme opět připevnit na podložku. Při tomto způsobu je možné zkontrolovat po očištění vlhkými ubrousky pouze vývod samotný, nekrytou kůži v okolí pomůcky nikoliv kůži pod pomůckou. Přehledná je také kontura břicha pro zhodnocení pevnosti břišní stěny (rozvoj parastomální kýly, obrázek 1). Hodnocení se tedy může týkat vitality vývodu (obrázek 2), příp. peristaltiky, charakteru výměšků (obrázek 3), přerůstání tkání kolem stomie představované často i krvácejícími hypergranulacemi (obrázky 3, 4) nebo vytvoření prolabující stomie (obrázek 5) atp. V případě komplexního vyšetření se musí pomůcka sejmout celá. Příkladem je kontrola peristomální kůže v případě, že si stomik stěžuje na nepříjemné pocity svědění, pálení nebo objevení kožních erozí. Nejčastějším důvodem pro peristomální kontaktní dermatitidu je iritace kůže působením agresivních výměšků (obrázek 6). K tomu dochází jednak při špatně připravené pomůcce (velikost otvoru podle velikosti a tvaru stomie) a jednak při správně připravené, ale nevhodné pomůcce. Břišní stěna i samotný vývod se může také v průběhu času změnit, přispůsobit tomu musíme i stomické pomůcky. Jiným důvodem pro kožní

Obrázek 7. Aplikace agresivních roztoků na peristomální kůži



komplikace mohou být i alergické projevy přecitlivělosti na adhezivní materiály či příslušenství používané při ošetření vývodu. Pacienti by měli navštěvovat stomasestru pravidelně, kvůli preventivní kontrole i možnosti seznámit se s novými pomůckami. V některých případech může být hledání nejvhodnější pomůcky pro pacienta zdoluhavé, stomik musí pomůcku vyzkoušet při svých běžných aktivitách.

Postup ošetření stomie je společný pro všechny typy pomůcek, k jejich odstranění je nezbytný šetrný přístup. Ke snímání a očištění pomůcek slouží celá škála různých příslušenství (vlhčené ubrousky, čisticí pěna, odstraňovače adheziv), které by rovněž měl mít stomik k dispozici pro výměnu pomůcky mimo domácí prostředí. Pomocí ubrousků dále kůži očistit a osušit. Nikdy by se neměl k odmaštění kůže použít chemický agresivní roztok (obrázek 7), např. lihobenzin, protože kůži nadměrně vysušuje. V současné době se již stomikům nedoporučuje ho používat.

V bezprostředním pooperačním období je stomik sledován i z hlediska celkového zdravotního stavu. Lékař se ptá a posuzuje, zda se stomik

správně stravuje a hodnotí i nutriční parametry, např. výsledky krevních testů.

Po ukončení vyšetření se peristomální kůže ošetří ochrannými prostředky, a to podle zvyklosti pacienta (nejsou vždy nezbytné). Stomik má již vždy nalezen nejvhodnější postup, jak bezpečně a dokonale stomii ošetřit. Existují stomické ochranné filmy nebo vyplňovací pasty, zvyšující přilnavost pomůcek a chránící kůži před erozemi a vlhkostí. Po takto individuální přípravě se již nalepí podložka stomického systému s vhodně upraveným otvorem anebo sáček s adhezivní plochou, který má také individuálně upravený otvor pro stomii. Velmi důležité je, aby zejména začínající stomici nezaměnili prostředky k odstranění pomůcek a očištění kůže za prostředky ochranné, které se používají při fixaci stomických systémů. Kůže před nalepením stomických pomůcek musí být čistá a suchá. Je to základní podmínka pro správné ošetření.

Pro kontrolu peristomální kůže, řešení komplikací při vývodu je vhodné vybrat den, na nějž odpovídá pravidelná výměna, aby stomik nemusel snímat pomůcku mimo plán ošetření stomie, a to z důvodu zbytečné traumatizace kůže a vývodu, ale i z toho důvodu, aby nespotořeboval více pomůcek v kratším čase, pokud to není nezbytně nutné (výskyt komplikací).

Dvoudílné stomické systémy se vyměňují v intervalu 3–4 dnů kompletně, sáčky podle náplně, max. 2x denně uzavřené sáčky, 1x denně výpustné sáčky. Systémy jednodílné se vyměňují 2x denně uzavřené sáčky, 1x denně výpustné sáčky.

V současné době existuje celá řada stomických pomůcek různých velikostí, tvarů, charakte-

ru adhezivní plochy, míry flexibility, transparentnosti. Na českém trhu je zastoupení těchto firem: B Braun, Coloplast, ConvaTec, Dansac, Eakin, Lipoelastic, Welland. Pacientům se stomií široký sortiment umožňuje vybrat si tu nejvhodnější pomůcku. Při výběru je nutné zohlednit charakter výměšků, množství, stav peristomální kůže, stav břišní stěny, přítomnost žizev v okolí stomie a kožních řas. Rozhodující je také to, jestli vývod zvládá stomik ošetřit sám, nebo jestli je závislý na spolupráci s rodinným příslušníkem či profesionálem.

Velkým přínosem může být pro začínající stomiky nebo pro pacienty s omezenou soběstačností pomoc sestry domácí péče, která mu ve známém prostředí může pomoci získat sebevědomí pro ošetřování stomatu, ale i pro zvládnutí běžných životních situací. Je prokázáno mnoha šetřeními, že více jak polovina pacientů odchází do domácího ošetřování s jistou závislostí na pomoci blízkých osob. Ne všichni stomici ale mají to štěstí, že o ně pečují rodinní příslušníci. Význam sestry domácí péče je zde obrovský, spočívá nejen v samotné výměně pomůcek, ale i v podpoře stomika navrátit se zpět do běžného života.

Článek přijat redakcí: 18. 3. 2011

Článek přijat k publikaci: 18. 4. 2011

Mgr. Veronika Zachová

I. chirurgická klinika,
Všeobecná fakultní nemocnice Praha
U Nemocnice 499/2,
128 00 Praha-Nové Město
veronikaz.kufr@seznam.cz

