

## РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ У НАВЧАННІ ОНКОЛОГІЧНОГО ПАЦІЄНТА САМОСТІЙНОГО ДОГЛЯДУ ЗА СТОМОЮ (КОЛОНОСТОМОЮ)

І. І. Грінченко<sup>1</sup>, Я. В. Великоіваненко<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Комунальний заклад «Херсонський базовий медичний фаховий коледж»  
Херсонської обласної ради*

<sup>2</sup>*Комунальне некомерційне підприємство «Херсонський обласний  
онкологічний диспансер» Херсонської обласної ради*

---

У статті розглянуто роль медичної сестри в догляді за хворими зі стомою (колоностомою). Описано основні моменти, на які слід звернути увагу при навчанні пацієнта самостійного догляду за стомою (колоностомою) в домашніх умовах.

---

## THE ROLE OF A NURSE IN TEACHING AN ONCOLOGICAL PATIENT MAIN PRINCIPLES OF COLONOSTOMY CARE

I. I. Hrinchenko<sup>1</sup>, Ya. V. Velykoivanenko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Kherson Basic Medical Professional College of Kherson Regional Council*

<sup>2</sup>*Kherson Regional Oncology Dispensary of Kherson Regional Council*

---

The article deals with the nurse's role in patient care with stoma (colonostomy). The main points to pay attention to when teaching a patient to self-examine at home of a stoma (colonostomy) are considered.

---

**Вступ.** При деяких онкологічних і запальних захворюваннях кишечника, а також травмах часто виникає необхідність видалення уражених відділів. Нерідко при оперативному втручанні потрібне виведення кишки на поверхню передньої черевної стінки – формування стоми. Утворений прохід використовують для відведення калових мас, оскільки травна система більше не здатна повною мірою виконувати свої функції та утилізувати продукти переробки традиційним способом. Фактично лікарі закріплюють кінець кишечника на зовнішній частині очеревини, дозволяючи випорожненням виходити з організму і накопичуватися в спеціальних мішках – калоприймачах. Варто зазначити, що поняття «стома» використовують як для опису самої операції, так і для позначення отвору, який залишається після хірургічного втручання [1].

Стома буває постійною і тимчасовою. Постійної стоми не можна ліквідувати в процесі подальшого лікування пацієнта через відсутність або незворотне ушкодження замикаючого апарату кишечника, при

неможливості оперативного відновлення безперервності ходу кишечника чи з інших причин [2, 3].

Пацієнти зі стомами не можуть контролювати та відчувати позиви, тому догляд за стомою – це перше, що необхідно освоїти для попередження різних запальних процесів, а також для підтримання високої якості життя.

На жаль, статистика показує, що приблизно 45 % стомованих пацієнтів отримують шкірні ускладнення різного ступеня тяжкості. Основними причинами цього є неправильно підібраний калоприймач і невмілий догляд за стомою. У даному питанні важлива роль медичної сестри у навчанні пацієнта самостійного та правильного догляду за стомою [4].

**Основна частина.** Існує 2 види сучасних засобів догляду за стомою на клейовій основі:

1. Однокомпонентні калоприймачі (рис. 1) – це стомічні мішки з вбудованою клейовою пластиною (мішок з'єднаний із пластиною). Вони можуть бути відкритими (такі, що можна дрениувати/випорожняти) або закритими (не можна дрениувати/випорожняти). Ці пристосування потрібно міняти часто, а при заміні вони відклеюються повністю.



Рис. 1. Однокомпонентний калоприймач (відкритий).

2. Двокомпонентні калоприймачі (рис. 2) – це стомічна система, що складається з окремих частин: пластини і стомного мішка. Мішок кріпиться на пластину за допомогою фланця. Діаметр фланця на пластині повинен збігатися з діаметром фланця на мішку. Пластини двокомпонентних калоприймачів бувають для стоми, що виступає над рівнем шкіри, та для плоских/втягнутих стом. У такій конструкції потрібно міняти лише мішок. Пластина для кріплення мішка підлягає заміні приблизно кожні 4–7 днів.

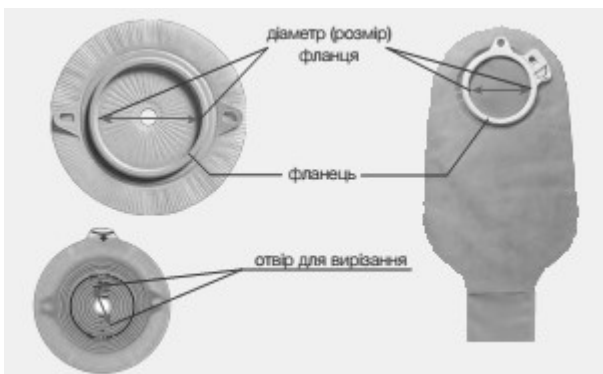


Рис. 2. Двокомпонентний калоприймач (відкритий).

Варто розуміти, що гігієна стоми не є перев'язкою, а стомний отвір – це не рана. Відповідно, немає потреби в спеціальних стерильних умовах для проведення регулярного туалету. Пацієнт може зробити все самостійно і без рукавичок. Не варто боятися торкатися стоми руками.

Отже, давайте розглянемо процедуру догляду за стомою в деталях. Під час навчання медична сестра повинна пам'ятати, що пацієнт готовий до навчання та психологічно і фізично здатний здійснювати самогляд.

Гігієнічний туалет найзручніше проводити у ванній кімнаті, розташувавшись навпроти дзеркала. Спочатку варто уважно стежити за всіма маніпуляціями, які ви проводите. Пізніше зможете без проблем замінити мішок для випорожнень навіть у громадському туалеті.

Правила догляду за стомою:

**1. Підготуйте всі необхідні інструменти і матеріали.** Краще тримати інструменти в окремій коробочці, яка завжди буде під рукою на випадок, якщо необхідно провести маніпуляції поза межами дому. Для проведення процедури вам можуть знадобитися:

- шаблон (трафарет) для вимірювання діаметра стомного отвору;
- ручка;
- ножиці, в ідеалі – ножиці Купера, один кінчик яких округлений, а інший – гострий;
- пакет для утилізації використаного калоприймача;
- дитяче мило;
- спеціальні засоби для догляду за шкірою;
- м'які серветки, бинт, марля, губка, пластир;
- м'який рушник;
- чистий калоприймач відповідного типу.

**2. Вимийте руки** з милом або скористайтесь іншим очищувальним засобом.

**3. Дбайливо відокремте клейку частину калоприймача** від верхнього шару епідермісу.

**4. Загорніть використаний мішок у пакет для утилізації.** Перед утилізацією спорожніть вміст в унітаз. Не викидайте використані калоприймачі в каналізацію.

**5. Якщо є така можливість, промийте стомний отвір** під проточною водою із застосуванням дитячого мила. Якщо такої можливості не передбачається, промокніть шкірний покрив марлевою серветкою, змоченою в теплій воді. Також можна використовувати спеціальний очищувач для шкіри. У жодному разі не застосовуйте для обробки епідермісу речовини на основі спирту, ефіри, алкоголь, рідке мило або інші антисептики, оскільки вони пересушують і подразнюють шкіру.

**6. Ретельно просушіть стому.** Для цього можна використовувати м'які серветки або ж рушник. Уникайте тертя, це може травмувати ніжну слизову. Якщо ж травми не вдалося уникнути і стома почала кровоточити (таке допускається), щільно притисніть до стомного отвору марлеву серветку або рушник, поки не перестане кровоточити. Зверніть увагу, що краще утриматися від використання матеріалів з легко відокремлюваними волокнами (вата, паперові серветки), оскільки вони залишають мікроросинки. Ці залишки волокна можуть призводити до запальних процесів на шкірі навколо нориці, а також перешкоджати герметичному наклеюванню калоприймача.

7. Після того як ви переконалися, що шкіра навколо стоми чиста і суха, зверніть увагу, чи є навколо отвору довгі волоски. **Волосся необхідно видалити**, акуратно підрізавши під корінь ножицями. Не вдавайтеся до гоління або епіляції, оскільки це може травмувати шкіру.

8. Після завершення всіх гігієнічних процедур акуратно **закріпіть заздалегідь підготовлений чистий калоприймач**. Якщо ж система складається з декількох частин, то спочатку закріпіть пластину, а вже після цього вставте у неї мішок. Дуже важливо, щоб розмір отвору калоприймача відповідав розміру стоми. Упевнитися в тому, що розміри збігаються, допоможе заздалегідь підготовлений трафарет (рис. 3). Якщо отвір калоприймача буде занадто широким, то шкіра навколо стоми опиниться відкритою для калу та слизу, які подразнюватимуть епідерміс. Коли ж отвір, навпаки, буде занадто вузьким, краї мішка для випорожнень травмуватимуть стому, спричинюючи набряк або навіть кровотечу. Тому розмір вирізаного отвору повинен на 1–2 мм перевищувати розмір стоми.



Рис. 3. Трафарет для визначення розміру стоми.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Інтернет-ресурс : <https://docplayer.net/117617158-Vstup-shcho-take-stoma-vidi-kishkovih-stom.html>.
2. Інтернет-ресурс : <https://craftstationshop.ru/uk/internet/kak-prohodit-operaciya-pri-zarastanie-stomy-vosstanovlenie.html>.
3. Дрижак В. І. Медсестринство в онкології / В. І. Дрижак, М. І. Домбрович. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2001. – С. 113–124.

9. Перед закріпленням системи можна дати шкірі трохи відпочити. Змастіть її дитячим кремом. Пам'ятайте, перш ніж приклеїти калоприймач, шкірний покрив необхідно буде знову промити для видалення залишків крему.

10. Найменший дискомфорт або печіння в ділянці стомного отвору, а також порушення герметичності прилягання є приводом для негайної заміни калоприймача.

11. Пам'ятайте, небажано замінювати калоприймач безпосередньо після споживання їжі. Краще почекати декілька годин [3, 5].

При виникненні питань і погіршенні самопочуття необхідно обов'язково звернутися за допомогою до медичної сестри паліативної бригади.

**Висновки.** Знаючи вищеописані правила догляду за стомою, пацієнт зможе насолоджуватися повною життям навіть у такій складній ситуації:

- при ретельному догляді у стомованих відсутній неприємний запах у ділянці отвору;
- шкірний покрив навколо нориці не запалений і не подразнений;
- пацієнт спорожнює калоприймач у міру наповнення, частота заміни залежить від типу мішка;
- пацієнт відмінно себе почуває, може виконувати всі повсякденні справи, займатися спортом, купатися у водоймах і подорожувати.

Іншими словами, життя практично досягне такого рівня, як до стоми, якщо забезпечити належний догляд. Немає нічого складного у проведенні щоденних гігієнічних процедур у домашніх умовах. Варто запам'ятати всього кілька основних правил.

4. Основи догляду за хірургічними хворими : навч.-метод. посіб. / [І. А. Шумейко, О. В. Лігоненко, І. О. Чорна та ін.]. – Полтава, 2015. – С. 59–60.

5. Тарасюк В. С. Паліативно-хоспісна допомога : навч. посіб. / В. С. Тарасюк, Г. Б. Кучанська. – К. : ВСВ «Медицина», 2015. – С. 116–146.

Отримано 11.01.22