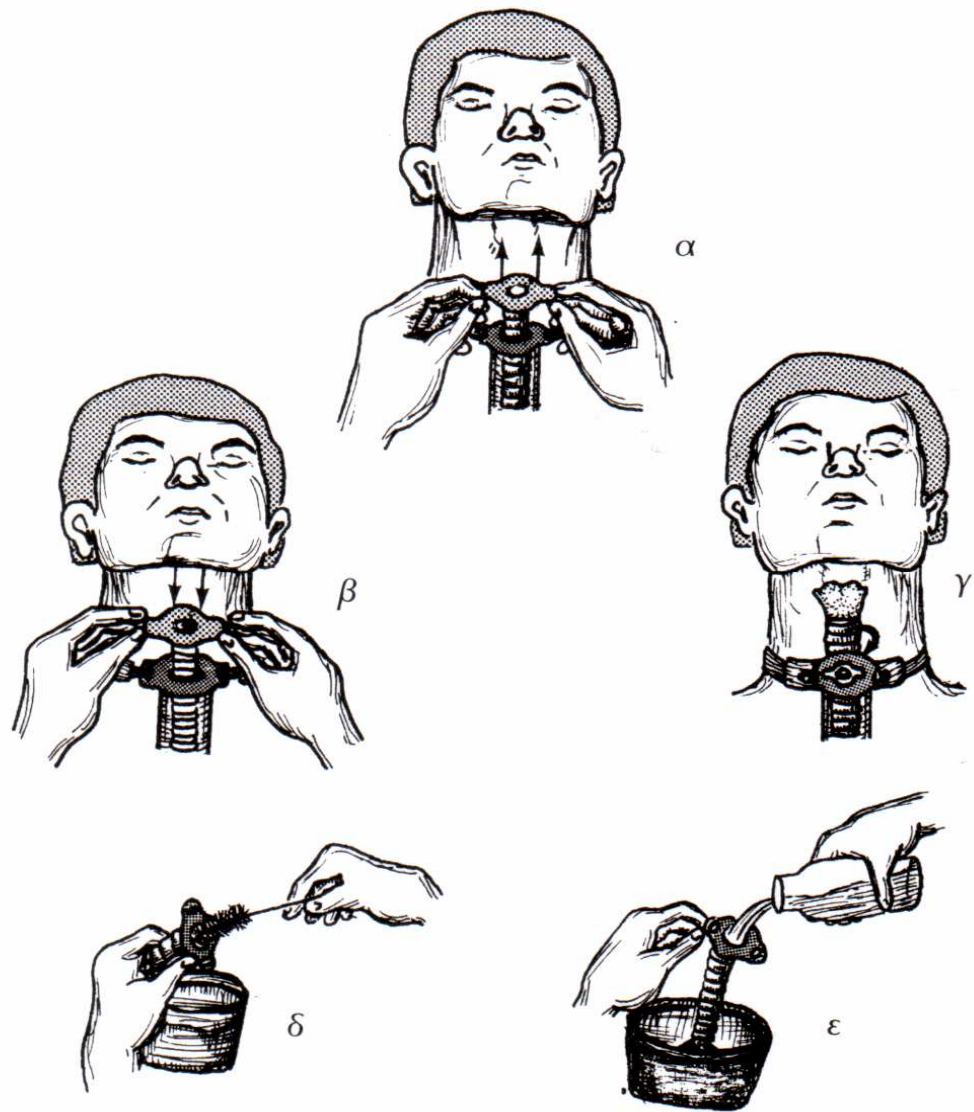


ΣΤΟΜΙΕΣ

Στόμιο γενικά είναι μια εγχειρητική πράξη, κατά την οποία τμήμα ενός οργάνου εκστομούται στην επιφάνεια του δέρματος με αποτέλεσμα τη διακοπή της προώθησης του περιεχομένου στη συνέχεια του αυλού, είναι δηλαδή ένα (παρα φύσιν) στόμιο.

Τραχειοστομία

- Τραχειοστομία είναι η εγχειρητική διάνοιξη της τραχείας και η τοποθέτηση ειδικού σωλήνα εντός αυτής, με σκοπό τον αερισμό του ασθενούς, παρακάμπτοντας την ανώτερη αναπνευστική οδό.



ΑΝΑΤΟΜΙΑ

- Εκτείνεται από το κάτω άκρο του κρικοειδούς χόνδρου, στο ύψος του 6^{ου} αυχενικού σπονδύλου,
- Έχει περίπου 10 – 12 cm μήκος
- Αποτελείται από ινοελαστικό ιστό, και έχει 16 – 20 ημικρίκια που έχουν σχήμα υ

ΣΚΟΠΟΙ

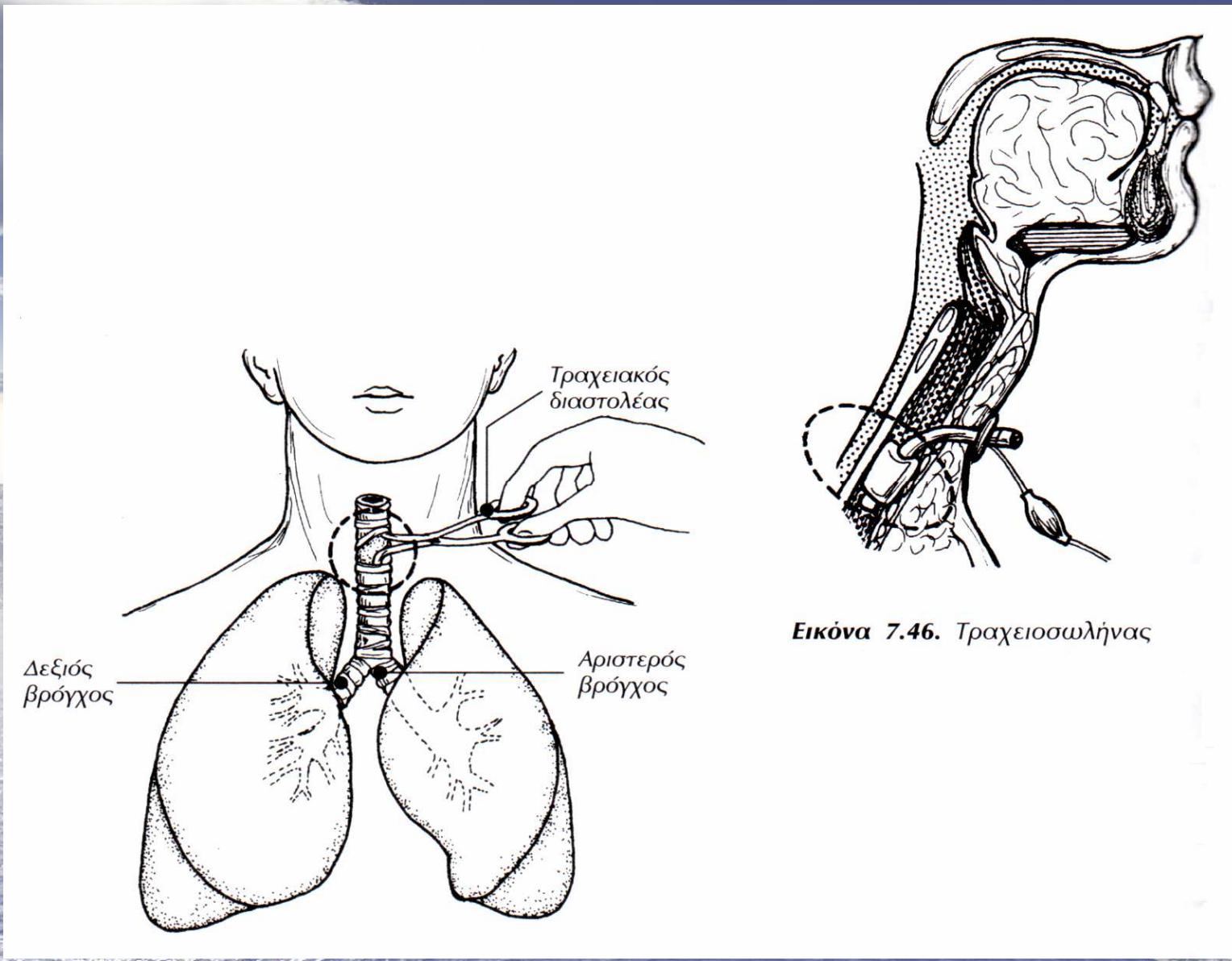
1. Η εξασφάλιση ανοικτής αεροφόρου οδού για την διευκόλυνση της αναπνοής.
 2. Η παροχή δυνατότητας αναρρόφησης βρογχικών εκκρίσεων, όταν ο άρρωστος δεν μπορεί να βήξει αποτελεσματικά και να τις αποβάλλει.
 3. Η πρόληψη εισρόφησης υγρών και εκκρίσεων σε περιπτώσεις τεχνητής διατροφής, κωματώδεις καταστάσεις κ.α.
 4. Η αντικατάσταση του ενδοτραχειακού σωλήνα, όταν αυτός χρειάζεται για περισσότερες από 24 ώρες.
 5. Να επιτρέψει τη μακροχρόνια χρήση μηχανικού αναπνευστήρα.
- Η τραχειοστομία μπορεί να είναι προσωρινή, δηλαδή μετά από κάποιο χρονικό διάστημα να ακολουθήσει σύγκλιση του στομίου, ή μόνιμη εφ' όρου ζωής, όπως σε λαρυγγεκτομή.

Ενδείξεις τραχειοστομίας

1. Σε απόφραξη της ανώτερης αναπνευστικής οδού
2. Όταν υπάρχει σοβαρά τραύμα στο λάρυγγα.
3. Σε ριζικές επεμβάσεις του θυρεοειδούς ή του φάρυγγα και του ανωτέρου οισοφάγου
4. Σε ασθενείς που η αναπνοή τους χρειάζεται παρατεταμένη υποστήριξη
5. Σε περιπτώσεις με μεγάλη παραγωγή τραχειοβρογχικών εκκρίσεων, δυσχέρεια αποβολής τους, και μη συνεργάσιμα άτομα.
6. Σε διαταραχές μηχανικής του θώρακα

Τεχνική

- **Αναισθησία γίνεται τοπικά**
- **Ο τράχηλος τίθεται σε υπερέκταση**
- **Η τομή μήκους περίπου 3 – 4 cm, αρχίζει 1 – 2 cm κάτωθεν του κρικοειδούς και είναι επιμήκης ή εγκάρσια.**
- **Αιμόσταση γίνεται με μικρές λαβίδες ή διαθερμία**
- **Γίνεται διατομή του μυώδους πλατύσματος και διάνοιξη της τραχηλικής περιτονίας**
- **Ακολουθεί διάνοιξη της τραχείας**
- **Κάνουμε ακρόαση του θώρακος και ακτινογραφία θώρακος για επαλήθευση της θέσης του σωλήνα**



Άλλες μέθοδοι

- *Κρικοθυρεοειδοτομή*
- *Μini τραχειοστομία*
- *Διαδερμική τραχειοστομία*

Πλεονεκτήματα – Μειονεκτήματα

- **Πλεονεκτήματα**

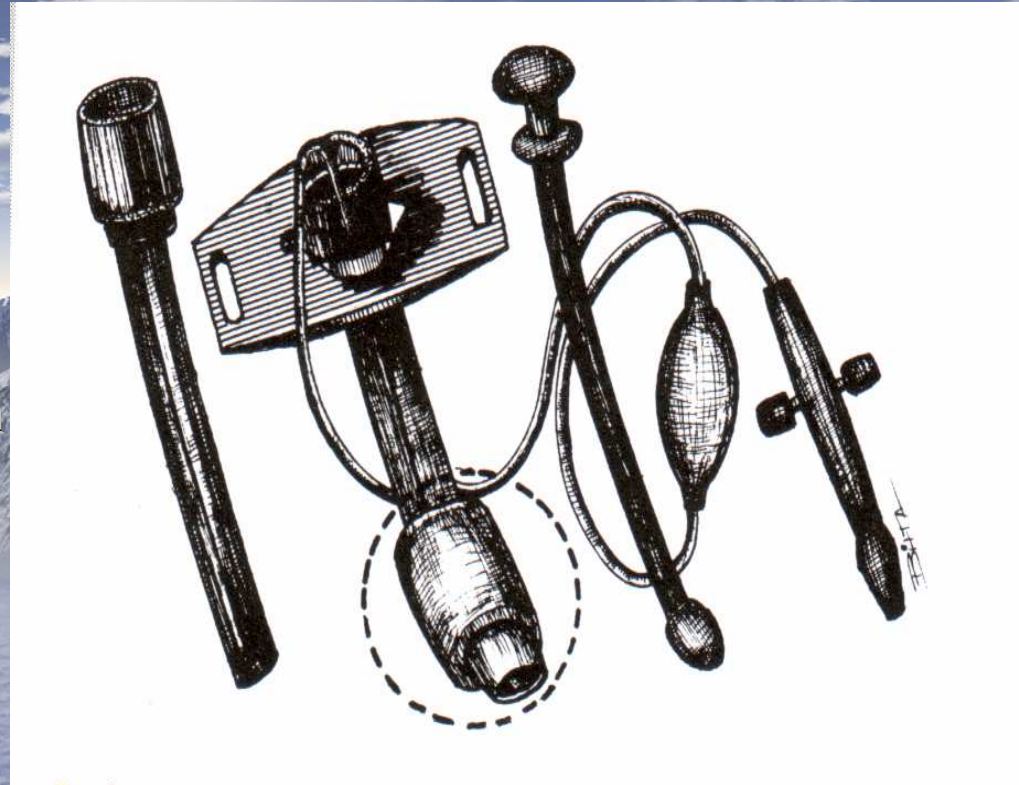
1. Μείωση του νεκρού χώρου
2. Ελάττωση των αντιστάσεων της αναπνοής
3. Καλύτερο καθαρισμό των βρόγχων με την αναρρόφηση
4. και εύκολη σύνδεση με τον αναπνευστήρα.

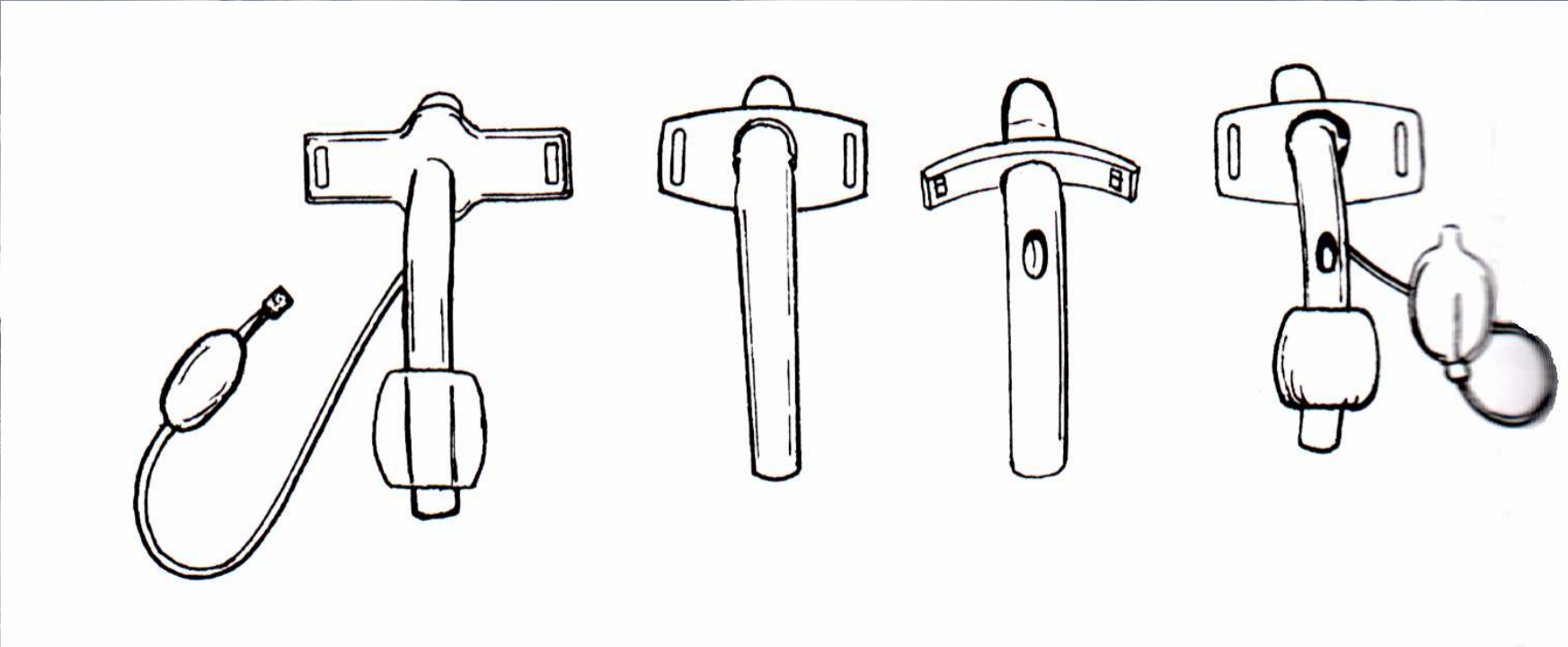
- **Μειονεκτήματα-επιπλοκές**

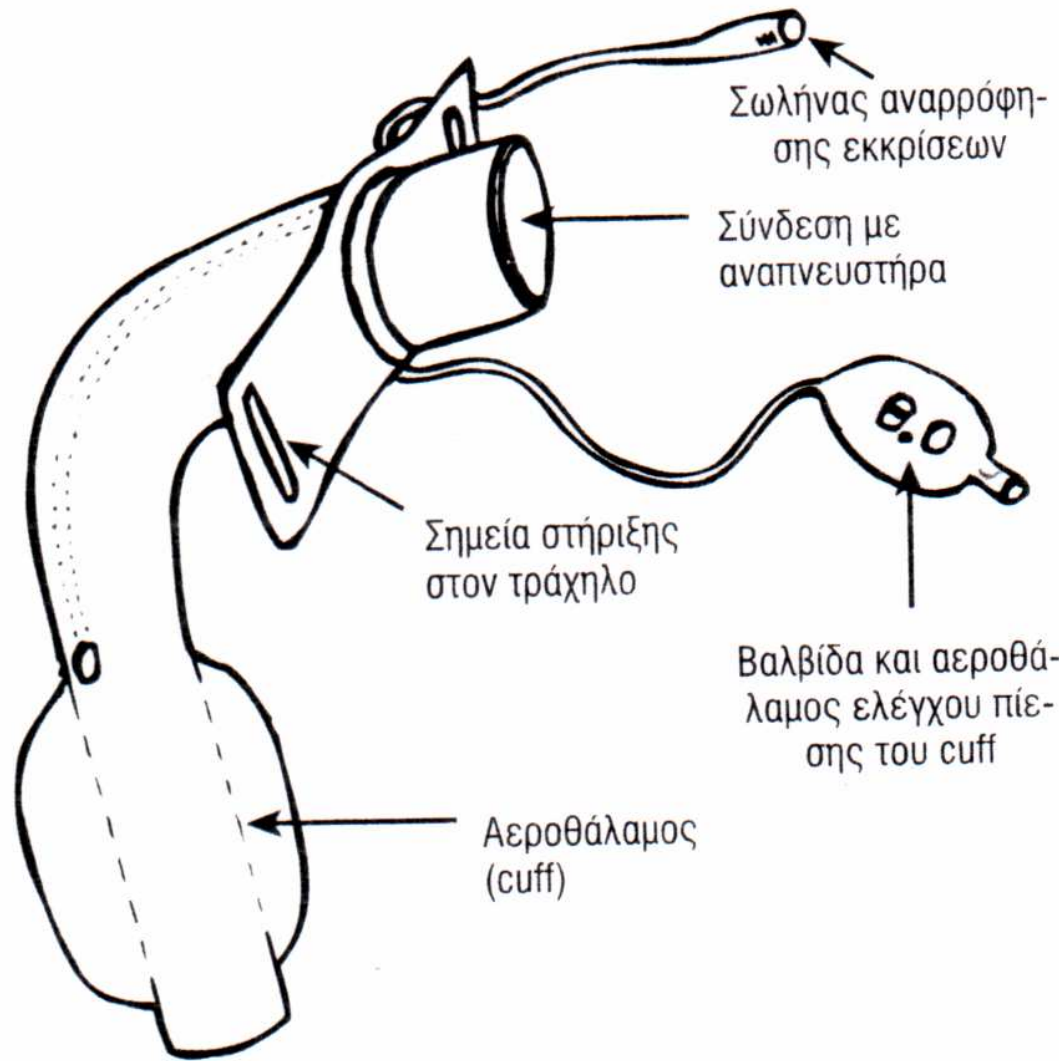
1. Αιμορραγία από ανεπαρκή αιμόσταση.
2. Υποδόριο ή μεσοθωρακικό εμφύσημα.
3. Πνευμονοθώρακας.
4. Τρώση οπίσθιου τοιχώματος της τραχείας.
5. Βλάβη του λαρυγγικού νεύρου.

Είδη τραχειοσωλήνων

- Πλαστικοί μιας χρήσης
- Αργυρός τραχειοσωλήνας
- Αργυρός τραχειοσωλήνας Jackson με προσαρμοστήρα Morch
- Σωλήνας με cuff
- Σωλήνας με διπλό cuff







Νοσηλευτική φροντίδα

1. Εξηγείται η σημασία και τα αποτελέσματα της τραχειοστομίας.
2. Περιγράφεται ο τραχειοσωλήνας και ο τρόπος λειτουργίας του.
3. Λέγεται τι πρέπει να κάνει και τι πρέπει να περιμένει από αυτούς που θα του παρέχουν φροντίδα.
4. Εξηγείται η ρουτίνα της φροντίδας της τραχειοστομίας.
5. Γίνεται ενημέρωση ότι θα βρίσκεται κάτω από συνεχή παρακολούθηση κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο.
6. Γίνεται διδασκαλία για βήχα και βαθιές αναπνοές.
7. Εξηγείται γιατί δεν θα μπορεί να μιλήσει και με ποιους τρόπους θα επικοινωνεί και γιατί θα έχει δυσκολίες κατά την αφόδευση ή τις άλλες δραστηριότητες που βοηθούνται με το χειρισμό Valsalva.

Μετά την τραχειοστομία

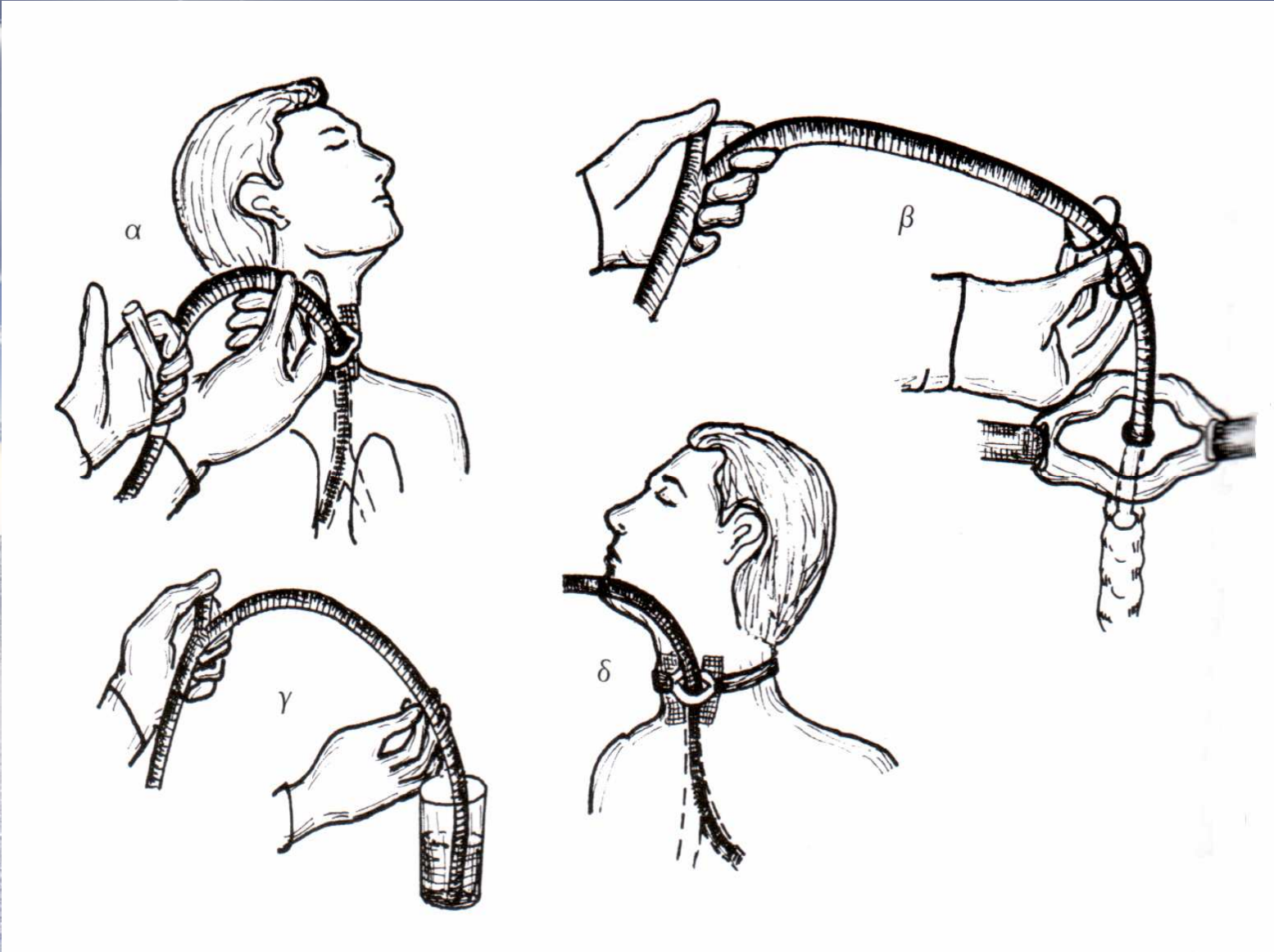
- Αποστειρωμένα εφόδια για αναρρόφηση.
- Μηχανικός αναπνευστήρας, αν ενδείκνυται.
- Προσαρμοστήρας που εφαρμόζει στον τραχειοσωλήνα.
- Οξυγόνο.
- Αποστειρωμένος δίσκος τραχειοστομίας με τραχειοσωλήνες διαφόρων μεγεθών, για περίπτωση απόφραξης του εφαρμοσθέντος τραχειοσωλήνα.
- Αποστειρωμένος λευκοπλάστης και γάζες.
- Τραχειακός διαστολέας και λαβίδες εγκεφάλου.
- Αποστειρωμένη σύριγγα για φούσκωμα του αεροθαλάμου.
- Εφυγραντής
- Εφόδια για συχνό καθαρισμό στομίου και μια πλάκα για επικοινωνία.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

1. Διατήρηση της βατότητας του αεραγωγού
2. Προαγωγή της καθαριότητας.
3. Πρόληψη ξήρανσης του βλεννογόνου και το σχηματισμό κρουστών μέσα στην τραχεία και τον τραχειοσωλήνα.

Γενικά νοσηλευτικά μέτρα

1. Χορηγείστε τα αναλγητικά και κατευναστικά με προσοχή, ώστε να μην επέλθει καταστολή του αναπνευστικού κέντρου.
2. Αναρροφάτε την τραχεία όταν είναι ανάγκη.
3. Χρησιμοποιείτε στηθοσκόπιο για έλεγχο βατότητας του αεραγωγού.
4. Αποφεύγετε την περιττή αναρρόφηση, γιατί ερεθίζει το βλεννογόνο και μπορεί να γίνει αιτία λοίμωξης.



ΕΙΛΕΟΣΤΟΜΙΑ

**Ειλεοστομία είναι ένα άνοιγμα του
ειλεού στο κοιλιακό τοίχωμα**

ΑΝΑΤΟΜΙΑ

- Αποτελεί συνέχεια του στομάχου, αρχίζει από τον πυλωρό και τελειώνει στην ειλεοτυφλική βαλβίδα. Έχει μήκος 6,5 περίπου μέτρα και εύρος 3 – 5 εκ.
- Διαιρείται σε δυο μοίρες :
 1. το δωδεκαδάκτυλο
 2. το ελικώδες έντερο, που αποτελείται από την νήστιδα και τον ειλεό.
- Εδώ γίνεται η πλήρης πέψη, με τη δράση του παγκρεατικού υγρού, της χολής, των εντερικών υγρών και, διαμέσου του βλεννογόνου του, απορροφώνται τα προϊόντα της.

ΕΙΔΗ ΕΙΛΕΟΣΤΟΜΙΑΣ

- **ΜΟΝΙΜΗ ΕΙΛΕΟΣΤΟΜΙΑ**

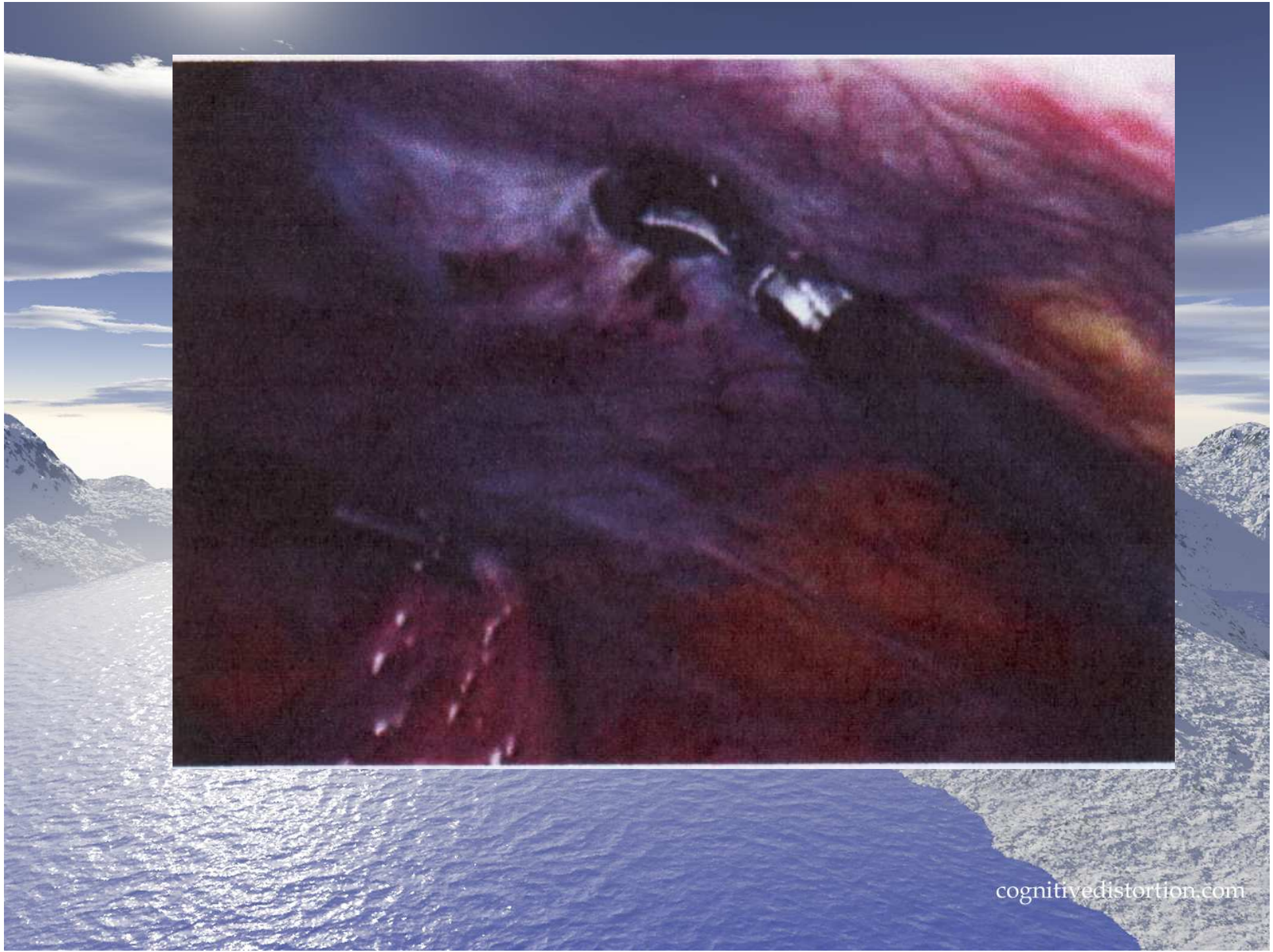
Δημιουργείται συνήθως μετά από πρωκτοκολεκτομή για ελκώδη κολίτιδα, νόσο του Crohn, οικογενή πολυποδίαση

- **ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΕΙΛΕΟΣΤΟΜΙΑ**

Χρησιμοποιείται για την εκτροπή κοπράνων στις περιπτώσεις ειλεοπρωκτικής αναστόμωσης

- **ΕΓΚΡΑΤΗΣ ΕΙΛΕΟΣΤΟΜΙΑ (ΚΟΣΚ ΣΑΚΟΣ)**

Σχεδιάστηκε για την αποφυγή της συνεχούς αποβολής του περιεχομένου του ειλεού



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

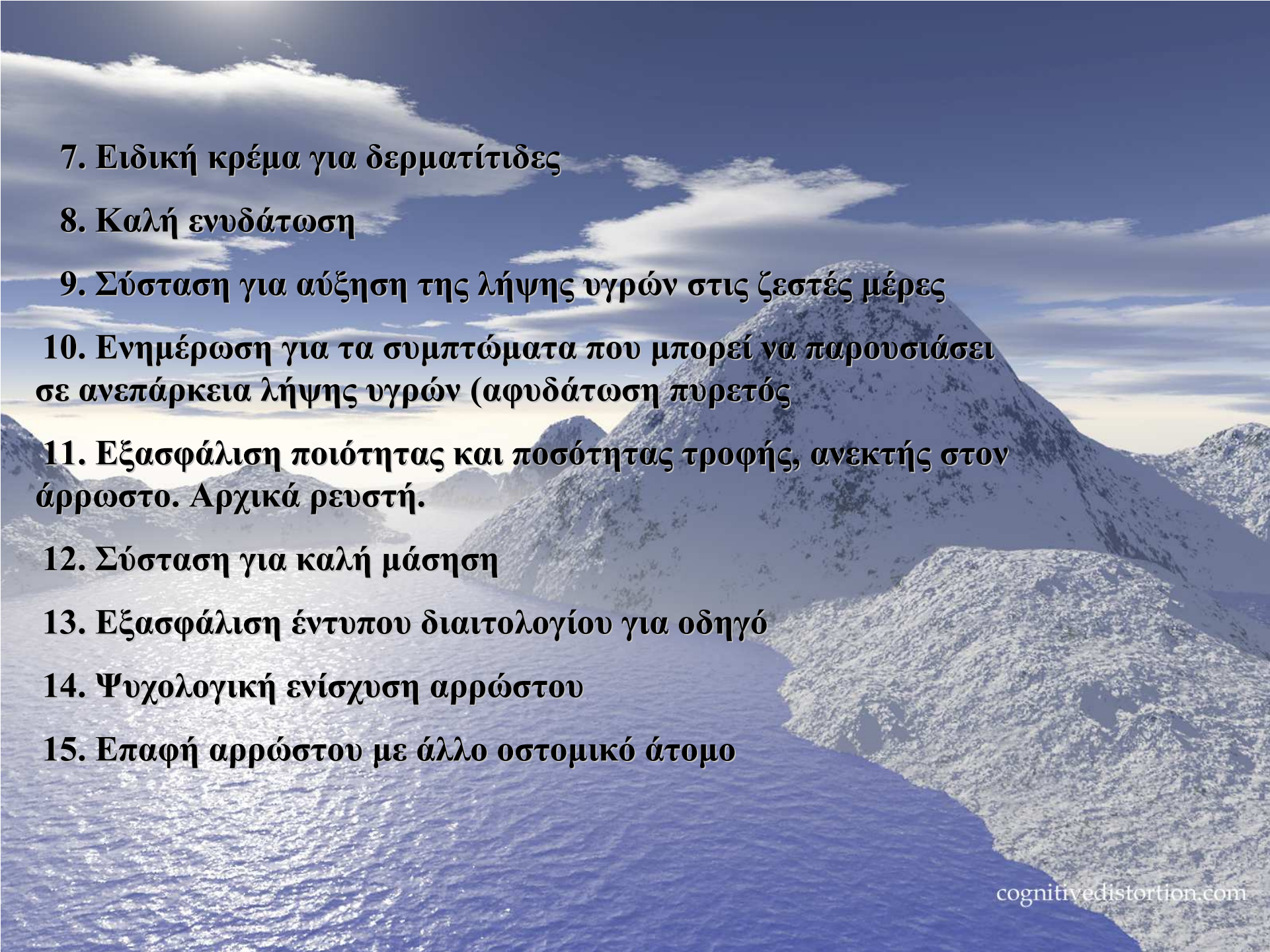
- Εντερική απόφραξη
- Στένωση
- Υπό τάση
- Πρόπτωση
- Απόστημα και συρίγγιο
- Ερεθισμός του δέρματος
- Δυσοσμία
- Διάρροια
- Νεφρολιθίαση
- Χολολιθίαση
- Ειλεΐτιδα
- Κιρσοί

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Η προετοιμασία περιλαμβάνει τη ψυχολογική και τη σωματική ετοιμασία.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

1. Εφαρμογή κατάλληλου σάκου με φίλτρο διαφυγής αερίων.
2. Έλεγχος καλής εφαρμογής του σάκου για πιθανή χαλάρωση και διαρροή
3. Έλεγχος του στομίου για πρόπτωση ή συρρίκνωση
4. Παρακολούθηση χρώματος-ποσού-σύστασης περιεχομένου του εντέρου.
5. Αποφυγή επικόλλησης σάκου πάνω στην δερματίτιδα
6. Καλή καθαριότητα με χλιαρό νερό και σαπούνι-καλό στέγνωμα

- 
7. Ειδική κρέμα για δερματίτιδες
 8. Καλή ενυδάτωση
 9. Σύσταση για αύξηση της λήψης υγρών στις ζεστές μέρες
 10. Ενημέρωση για τα συμπτώματα που μπορεί να παρουσιάσει σε ανεπάρκεια λήψης υγρών (αφυδάτωση πυρετός
 11. Εξασφάλιση ποιότητας και ποσότητας τροφής, ανεκτής στον άρρωστο. Αρχικά ρευστή.
 12. Σύσταση για καλή μάσηση
 13. Εξασφάλιση έντυπου διαιτολογίου για οδηγό
 14. Ψυχολογική ενίσχυση αρρώστου
 15. Επαφή αρρώστου με άλλο οστομικό άτομο

Φροντίδα στομίου – Άδειασμα σάκου

Σκοποί:

1. Να προλάβει, διαφυγή (ο σάκος συνήθως αλλάζει κάθε 2-4 μέρες).
2. Να επιτρέψει την εξέταση του δέρματος γύρω από το στόμιο.
3. Να βοηθήσει στον έλεγχο δυσοσμίας, αν αποτελεί πρόβλημα.

Χρόνος:

1. Νωρίς το πρωί πριν από το πρόγευμα ή 3-4 ώρες μετά από κάποιο γεύμα, όταν το έντερο είναι ελάχιστα ενεργό.
2. Κάθε φορά που ο άρρωστος αισθάνεται κάψιμο ή κνησμό κάτω από τον δίσκο ή νοιώθει πόνο γύρω από το στόμιο.

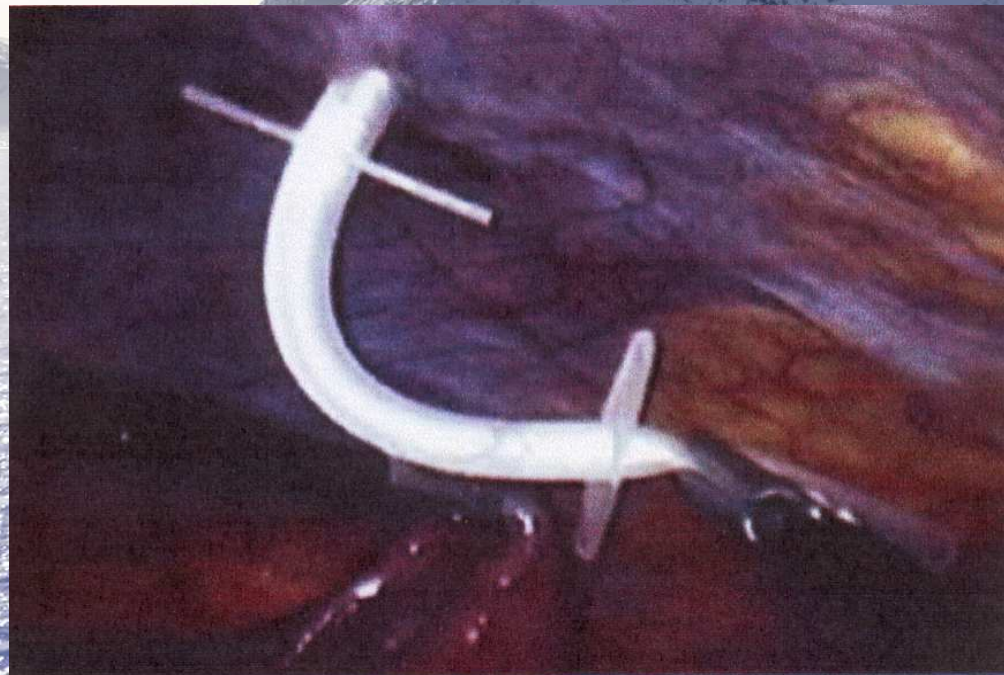
Αντικείμενα:

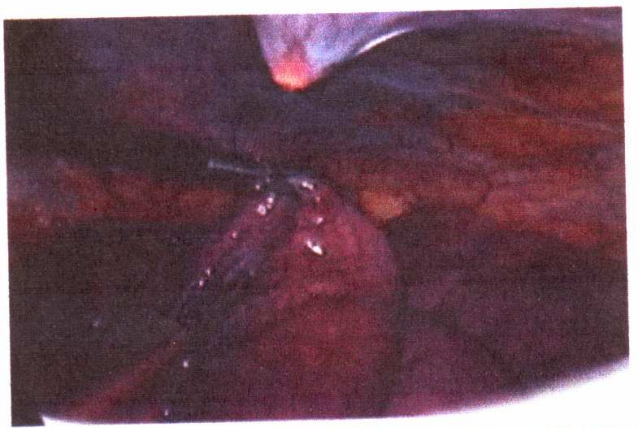
1. Δύο σάκοι με δακτύλιο από ρητίνη καράγια και κλείστρα.
2. Σαπούνι, νερό και τρίφτης.
3. Κατάλληλος φραγμός του δέρματος (σκόνη καράγια, πάστα καράγια, Stomahesive (Tm), ReliaSeal (Tm), Skin prep ή άλλο).
4. Γάζες.
5. Νεφροειδές.
6. Λευκοπλάστης (υποαλλεργιογόνος).

ΝΗΣΤΙΔΟΣΤΟΜΙΑ

**Νηστιδοστομία είναι ένα άνοιγμα της νήστιδας
στο κοιλιακό τοίχωμα**

- Η νηστιδοστομία μπορεί να είναι μόνιμη ή και προσωρινή όπως και η ειλεοστομία





Μετεγχειρητική φροντίδα

- Η χορήγηση υγρών από τον καθετήρα αρχίζει την 1^η ημέρα.
- Η χορήγηση της τροφής αρχίζει από την 2^η ημέρα.
- Η έξοδος του ασθενούς γίνεται την 3^η ή 4^η ημέρα.
- Ήπια αναλγητικά χορηγούνται , αν χρειάζεται.

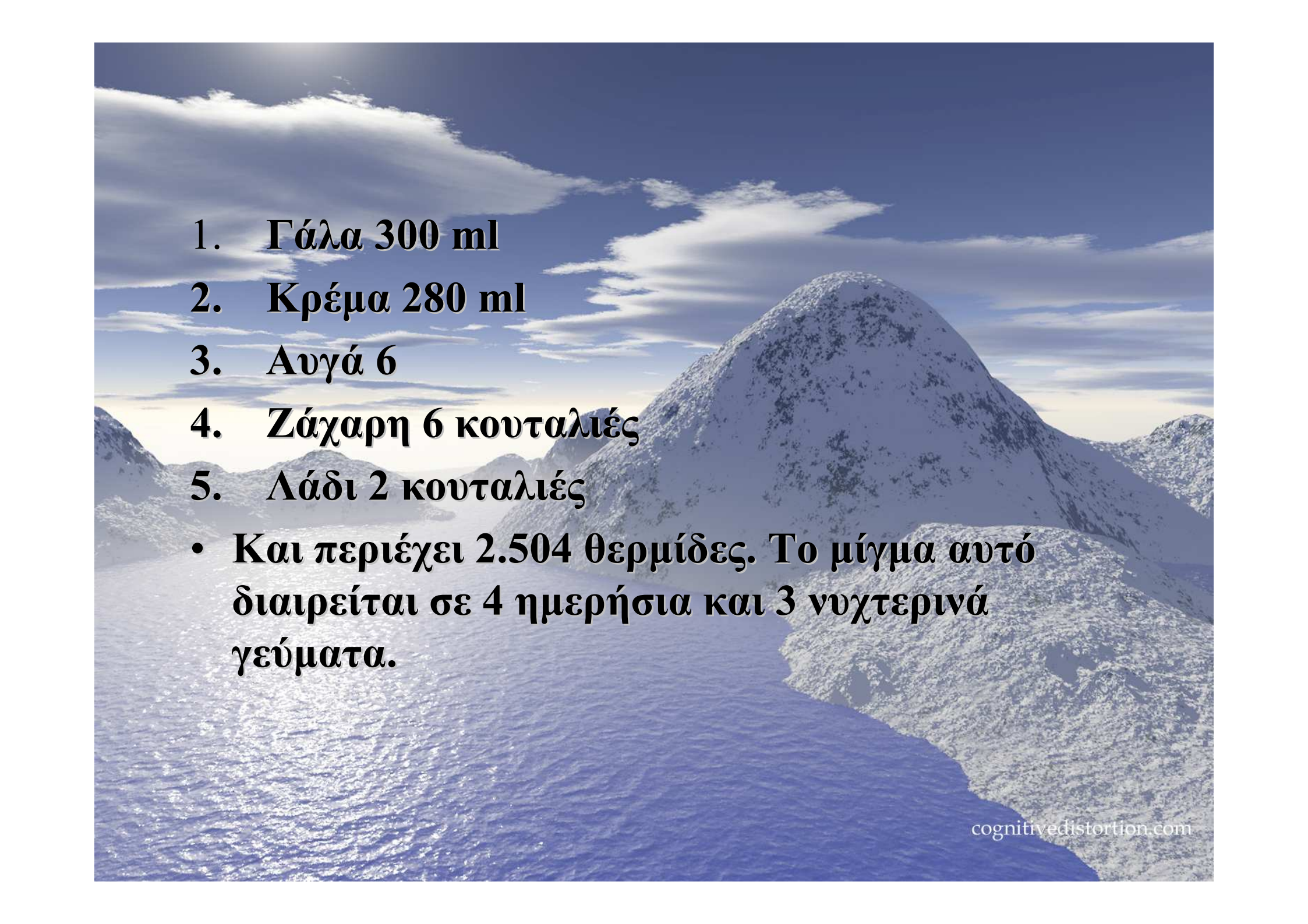
Νοσηλευτική φροντίδα

Προεγχειρητική φροντίδα

- Εξήγηση του σκοπού της επέμβασης
- Ενδοφλέβια χορήγηση υγρών ανάλογα με τις ανάγκες του αρρώστου σε νερό, ηλεκτρολύτες και θρεπτικές ουσίες.
- Ψυχολογική υποστήριξη και βοήθεια του αρρώστου να αποδεχθεί την αλλαγή του σωματικού του ειδώλου και το νέο τρόπο σίτισής του.

Μετεγχειρητική φροντίδα

- Συνέχιση της ψυχολογικής υποστήριξης του αρρώστου, ανάλογα με τις αντιδράσεις του.
- Χορήγηση υγρών μέσα από τον σωλήνα αμέσως μετά την εφαρμογή του, αν ο άρρωστος είναι πολύ αφυδατωμένος. Διάλυμα εκλογής είναι εκείνο της γλυκόζης 10%. Αρχικά, σε ποσότητα 50 – 100 ml και βαθμιαία ως 300 ml, αν τα ανέχεται ο άρρωστος .
- Χορήγηση από το σωλήνα τροφής σε ημίρρευστη μορφή. Το μίγμα που συνήθως χορηγείται αποτελείται από:

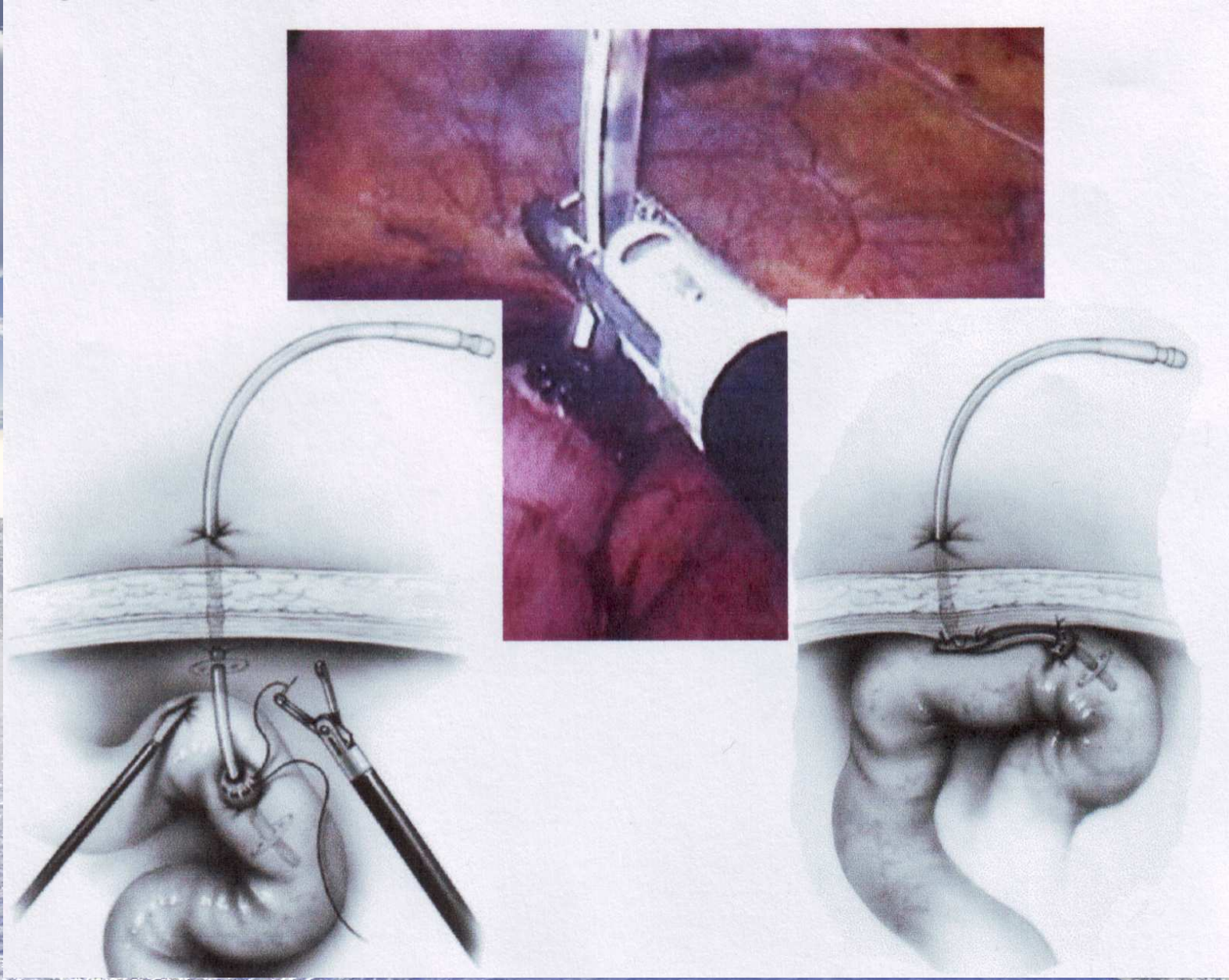
- 
1. **Γάλα 300 ml**
 2. **Κρέμα 280 ml**
 3. **Αυγά 6**
 4. **Ζάχαρη 6 κουταλιές**
 5. **Λάδι 2 κουταλιές**
- **Και περιέχει 2.504 θερμίδες. Το μίγμα αυτό διαιρείται σε 4 ημερήσια και 3 νυχτερινά γεύματα.**

- Χορήγηση 50 ml χλιαρού νερού για πλύσιμο του αυλού του σωλήνα, μετά από κάθε γεύμα.
- Χορήγηση 50 ml νερού κάθε δυο ώρες.
- Αναγραφή, σε δελτίο προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών, της ποσότητας της τροφής και του νερού που χορηγούνται στον άρρωστο.
- Αφαίρεση του σωλήνα μετά 5 – 6 ημέρες και εισαγωγή νέου, που εισάγεται αφού έχει επαλειφθεί με βαζελίνη. Στερέωσή του στο κοιλιακό τοίχωμα με λευκοπλάστη, ο οποίος προηγούμενα περιβάλλει τον καθετήρα.
- Στη συνέχεια, αλλαγή του σωλήνα κάθε 2 – 3 ημέρες.

- **Διδασκαλία του αρρώστου για την τεχνική αλλαγής του σωλήνα, τον τρόπο σίτισης και το είδος την ποσότητα και την Παρασκευή της τροφής που θα παίρνει.**
- **Πληροφόρηση του αρρώστου για έτοιμα μίγματα που κυκλοφορούν στο εμπόριο.**
- **Φροντίδα περιστομιακού δέρματος. Καθημερινή αλλαγή γαζών και επάλειψή του με πάστα (υπεροξειδίο του ψευδαργύρου) ή βαζελίνη.**
- **Μετά μερικές εβδομάδες, ο σωλήνας εισάγεται μόνο για σίτιση. Το στόμιο κλείνεται με γεμιστή γάζα που συγκρατείται με λευκοπλάστη.**

Γαστροστομία

- Γαστροστομία είναι η πρόσκαιρη ή μόνιμη δημιουργία γαστρικού στομίου στο πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα.



ΑΝΑΤΟΜΙΑ

- Το πεπτικό σύστημα αποτελείται από το γαστρεντερικό σωλήνα και τους πεπτικούς αδένες. Ο γαστρεντερικός σωλήνας αρχίζει από την στοματική κοιλότητα και τελειώνει στον πρωκτό

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

A. Αποσυμφόρηση του στομάχου

B. Σίτιση του ασθενούς

- 1. Διαταραχές καταπόσεως σε νευρολογικές παθήσεις**
- 2. Απόφραξη του ανώτερου πεπτικού οφειλόμενες σε φλεγμονές, τραυματικές κακώσεις, όγκους**
- 3. Υπερήλικες με βαρείες διαταραχές θρέψεως.**
- 4. Καρκινική καχεξία**

Επιπλοκές γαστροστομίας

1. Έξοδος του σωλήνα της γαστροστομίας.
2. Διαφυγή γύρω από το σωλήνα στο δέρμα του κοιλιακού τοιχώματος.
3. Αιμορραγία στο εσωτερικό του στομάχου ή από την περιοχή της στομίας.
4. Περιτονίτιδα από διαφυγή γαστρικού περιεχομένου ή χορηγούμενου εντερικού διαλύματος.
5. Απόφραξη του πυλωρού ή του δωδεκαδακτύλου από το μπαλόνι του σωλήνα της γαστροστομίας.
6. Απόφραξη του εντερικού αυλού από εσωτερική κήλη στην περιοχή της στομίας.
7. Αποφρακτικό ίκτερος από απόφραξη του φύματος του Vater.

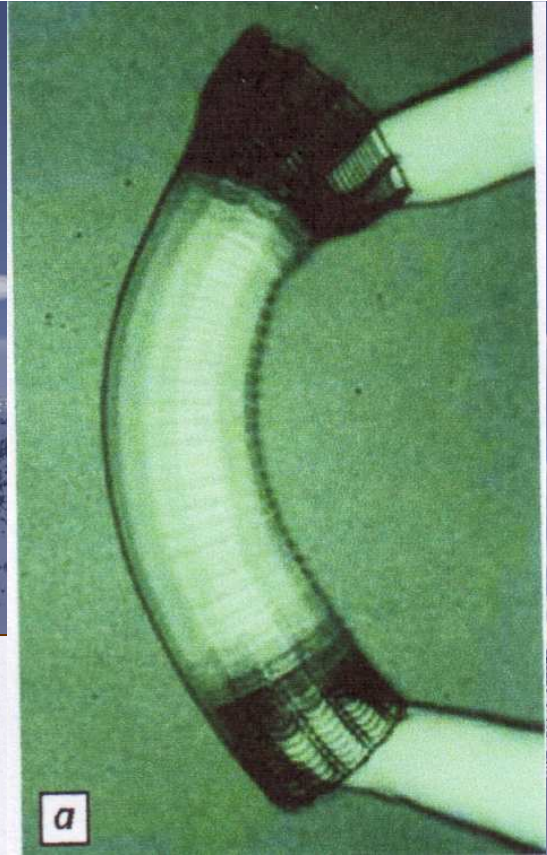
Χειρουργικές τεχνικές

A. Τεχνική Stamm

B. Τεχνική Witzel

**Γ. Γαστροστομίες Jameways, Spivack,
Beck-Jianu**

Δ. Διαδερμική ενδοσκοπική γαστροστομία

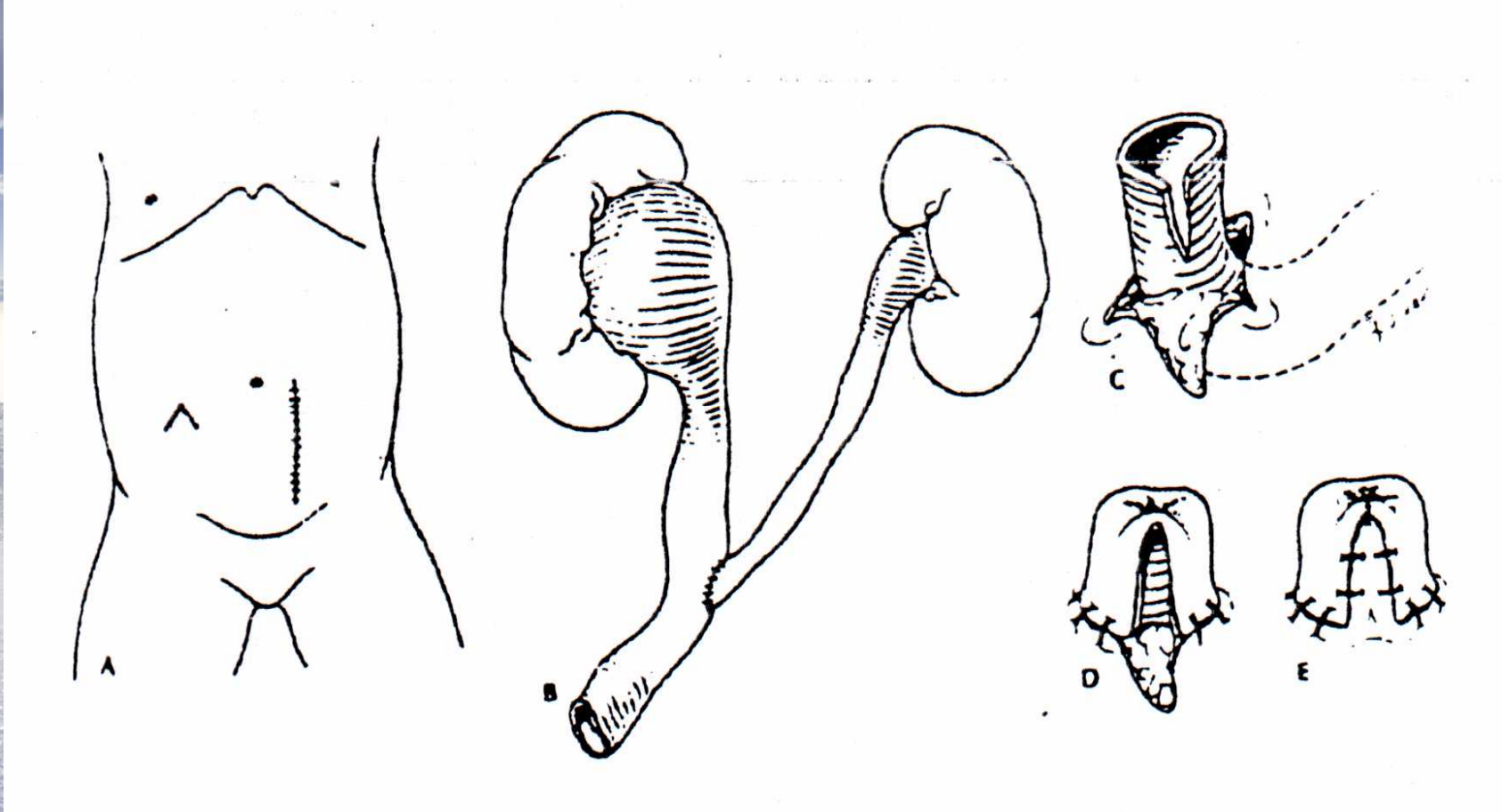


Μετεγχειρητική φροντίδα

- Η χορήγηση υγρών από τον καθετήρα αρχίζει την 1^η ημέρα.
- Η χορήγηση της τροφής αρχίζει από την 2^η ημέρα.
 - Η έξοδος του ασθενούς γίνεται την 3^η ή την 4^η ημέρα.
- Ήπια αναλγητικά χορηγούνται αν χρειάζεται.
- Αν υπάρχει πρόβλημα μπορεί να γίνει ενδοσκοπηση ή λαπαροσκοπηση.

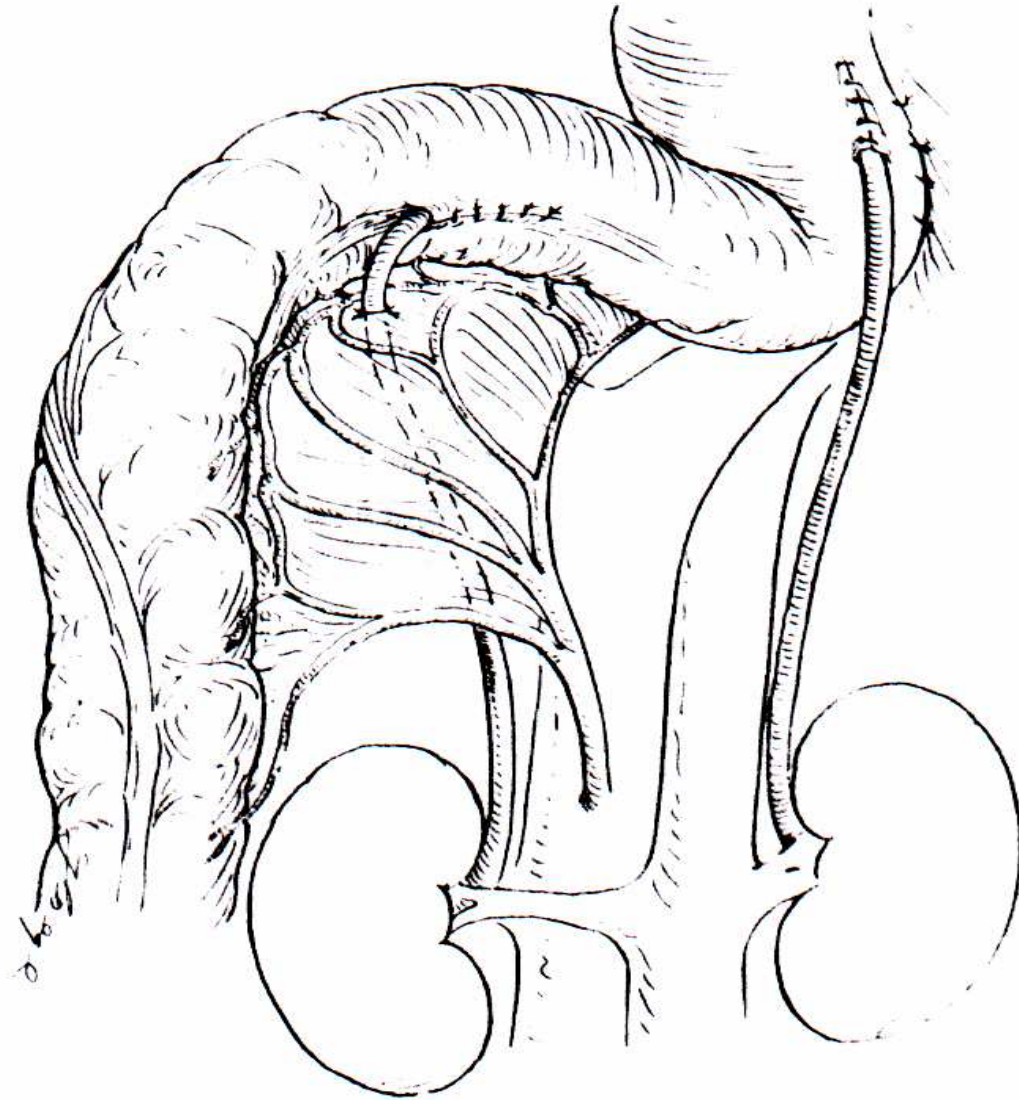
Ουρητηροστομία

- Ουρητηροστομία είναι μία εναλλακτική δίοδος των ούρων με τη δημιουργία στομίου στο κοιλιακό τοίχωμα.



Ανατομία

- Το ουροποιητικό σύστημα, αποτελείται από δυο μοίρες, την εκκριτική και την αποχετευτική. Η εκκριτική μοίρα, περιλαμβάνει τους δυο νεφρούς και η αποχετευτική μοίρα, τους νεφρικούς κάλυκες, τις νεφρικές πυέλους, τους ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα.



Τεχνικές Ουρητηροστομίας

- Διουρηθρική εκτομή και καυτηρίαση
- Τμηματική εκτομή της κύστης
- Ολική κυστεκτομή (απλή ή ριζική)
- Δερματική ουρητηροστομία
- Ελεγχόμενη ειλεακή δεξαμενή ούρων (Kock Pouch)

Άλλες τεχνικές εκτροπής ούρων

- Απομόνωση μέρους του παχέος εντέρου
- Διαδικασία Camey
- Ορθική κύστη

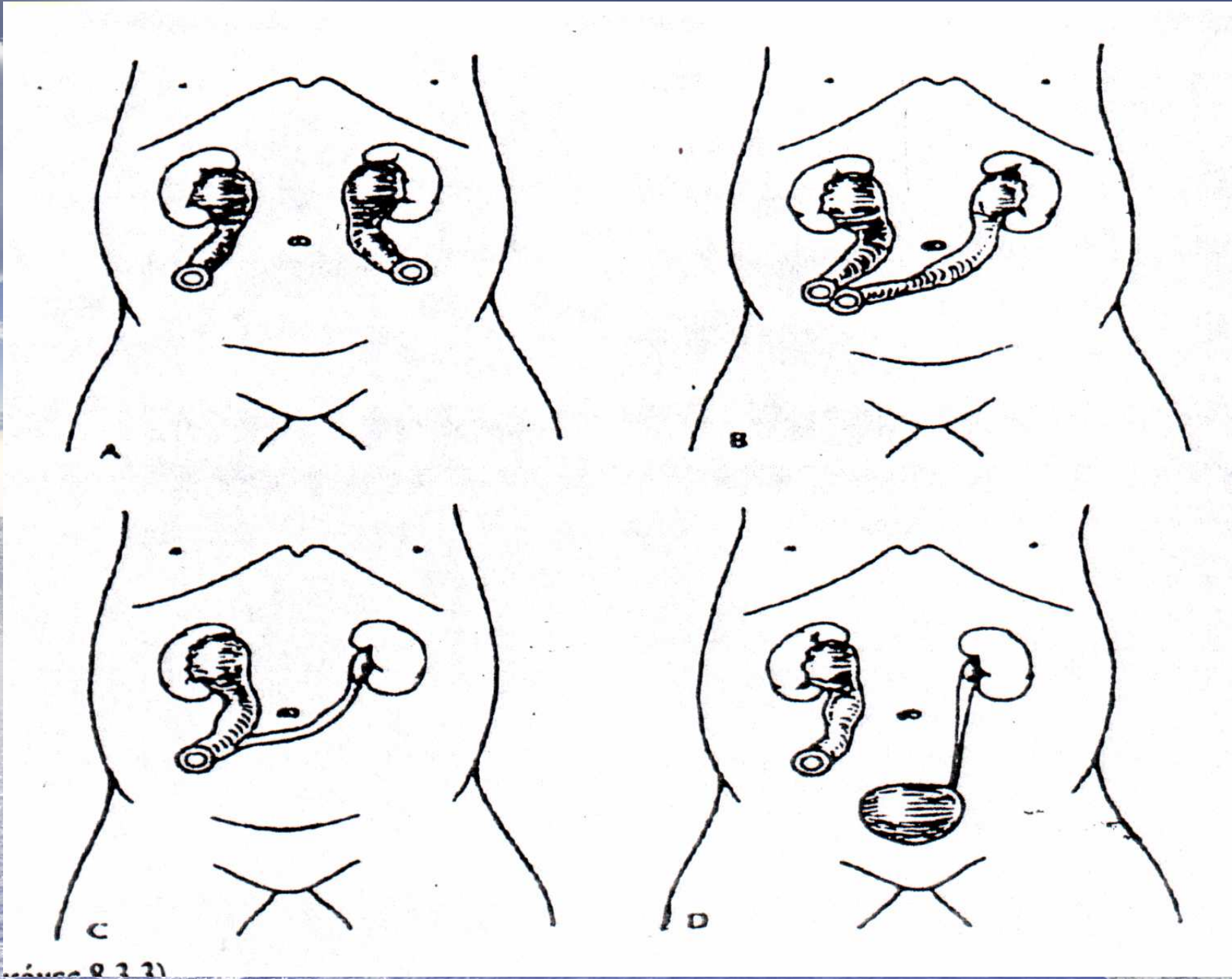


Figure 9.3.2)

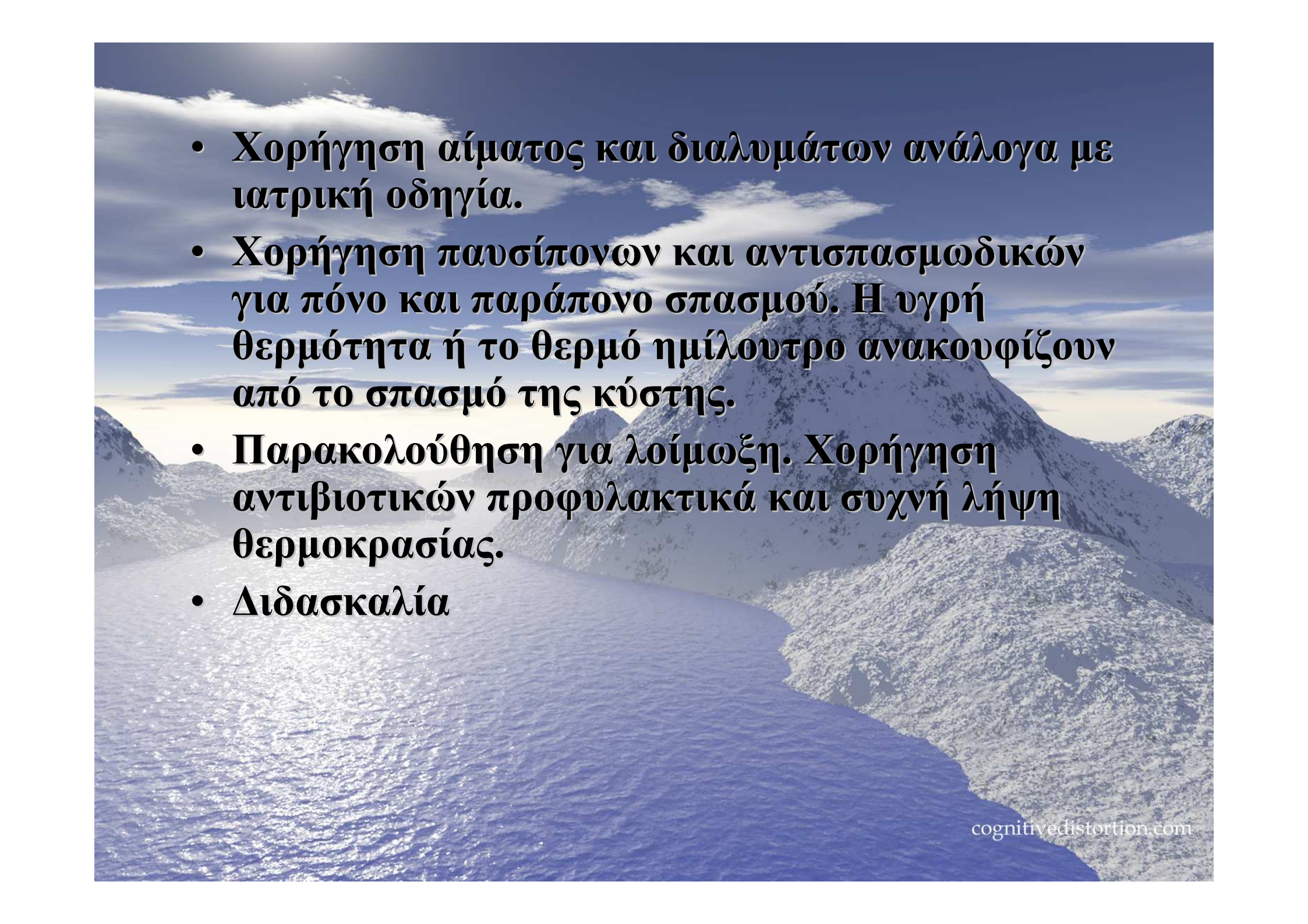
Νοσηλευτική Φροντίδα

1. Προεγχειρητική φροντίδα

- Μείωση φόβου και αγωνίας.
- Ενθάρρυνση υποστήριξης αρρώστου από την οικογένεια.
- διδασκαλία που αφορά φυσική και ψυχολογική ετοιμασία για χειρουργείο.
- Διδασκαλία που αφορά άμεσες και μακροπρόθεσμες προσδοκίες και δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένης και μονάδας εντατικής θεραπείας, βήχα, βαθιών αναπνοών, ασκήσεων, ενδοφλέβιων χορηγήσεων και μόνιμου καθετήρα κύστης.

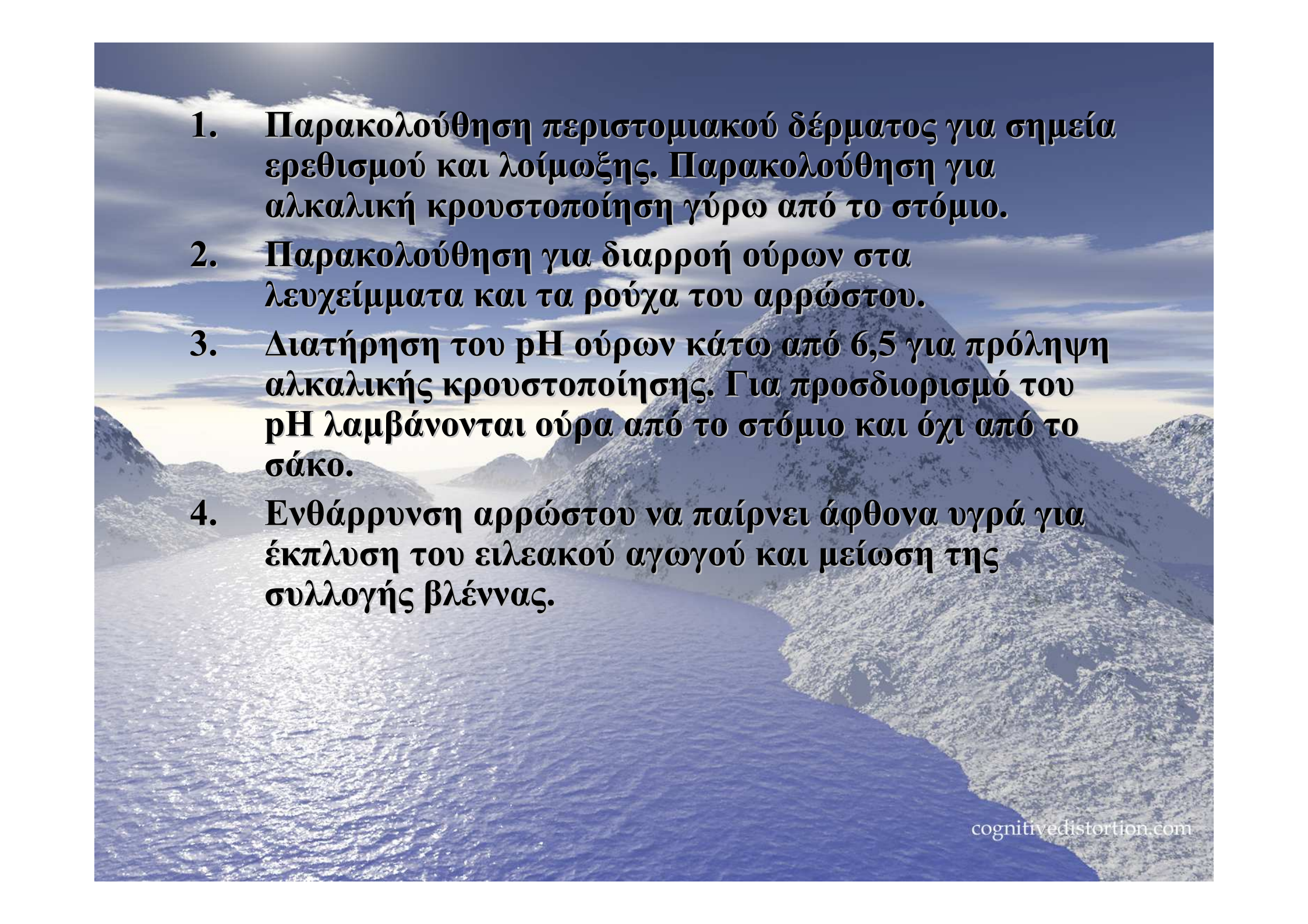
Μετεγχειρητική φροντίδα

- Μέτρηση και συσχέτιση προσλαμβανομένων – αποβαλλόμενων κάθε 4 ώρες για 24 ώρες και στη συνέχεια κάθε 8 ώρες.
- Έλεγχος ούρων για αίμα σε κάθε ούρηση, αν δεν υπάρχει μόνιμος καθετήρας. Αν υπάρχει καθετήρας, δοκιμασία ούρων κάθε 2 ώρες. Τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης και αιματοκρίτη πρέπει να ελέγχονται για να εκτιμάται η απώλεια αίματος.
- Παρακολούθηση ούρων για θρόμβους. Διατήρηση ελεύθερης ροής ούρων. Πλύση σύμφωνα με ιατρική οδηγία.
- Σχολαστική φροντίδα μόνιμου καθετήρα.
- Υγρά από το στόμα 2.500 – 3000 ml το 24ωρο.

- 
- Χορήγηση αίματος και διαλυμάτων ανάλογα με ιατρική οδηγία.
 - Χορήγηση παυσίπονων και αντισπασμωδικών για πόνο και παράπονο σπασμού. Η υγρή θερμότητα ή το θερμό ημίλουτρο ανακουφίζουν από το σπασμό της κύστης.
 - Παρακολούθηση για λοίμωξη. Χορήγηση αντιβιοτικών προφυλακτικά και συχνή λήψη θερμοκρασίας.
 - Διδασκαλία

Νοσηλευτικές παρεμβάσεις

1. Ωριαία μέτρηση ούρων. Ωριαίος όγκος μικρότερος των 30 ml μπορεί να υποδηλώνει απόφραξη του ειλεακού αγωγού, με πιθανή ροή ούρων προς τα πίσω από την ουρητηροειλεακή αναστόμωση. Μπορεί να χρειαστεί εισαγωγή μέσα από τον αγωγό καθετήρα για να προλάβει στάση ή υπολειπόμενα ούρα εξαιτίας στένωσης του στομίου.
2. Συχνή παρακολούθηση στομίου για αιμορραγία. Μπορεί να υπάρχει ελάχιστη αιμορραγία, που σημαίνει καλή παροχή αίματος. Αλλαγή χρώματος στομίου από φυσιολογικό ροζ ως κόκκινο σε σκούρο ερυθροκυανό ή κυανό χρώμα, δείχνει κακή αιμάτωση, που αν επιμείνει, μπορεί να χρειαστεί χειρουργική παρέμβαση.

- 
1. Παρακολούθηση περιστομιακού δέρματος για σημεία ερεθισμού και λοίμωξης. Παρακολούθηση για αλκαλική κρουστοποίηση γύρω από το στόμιο.
 2. Παρακολούθηση για διαρροή ούρων στα λευχίμματα και τα ρούχα του αρρώστου.
 3. Διατήρηση του pH ούρων κάτω από 6,5 για πρόληψη αλκαλικής κρουστοποίησης. Για προσδιορισμό του pH λαμβάνονται ούρα από το στόμιο και όχι από το σάκο.
 4. Ενθάρρυνση αρρώστου να παίρνει άφθονα υγρά για έκπλυση του ειλεακού αγωγού και μείωση της συλλογής βλέννας.

Επιπλοκές

1. Λοίμωξη ή διάνοιξη τραύματος
2. Διαρροή ούρων
3. Ουρητηρική απόφραξη
4. Υπερχλωριακή οξέωση
5. Απόφραξη λεπτού εντέρου
6. Γάγγραινα στομίου
7. Στένωση στομίου, πνευμονεφρίτιδα και νεφρολιθίαση

ΚΟΛΟΣΤΟΜΙΑ

- Κολοστομία είναι ένα παροδικό ή μόνιμο άνοιγμα του κόλου στο κοιλιακό τοίχωμα για αλλαγή της κατεύθυνσης αποβολής των κοπράνων.

Ανατομία

- Το παχύ έντερο είναι μέρος του πεπτικού συστήματος και έχει 1,5 μέτρο περίπου μήκος και διάμετρο 3-8 cm περίπου που ελαττώνεται από το τυφλό προς το απευθυσμένο. Διακρίνεται σε 3 μοίρες, το τυφλό, το κόλο και το ορθό. Το κόλο υποδιαιρείται σε 4 μικρότερες μοίρες το ανιόν, το εγκάρσιον, το κατιόν και το σιγμοειδές.

Η τοποθέτηση του στομίου

- Στην αριστερή πλευρά της κοιλιάς, λίγο κάτω από τον ομφαλό

Η εμφάνιση του στομίου

- Το στόμιο είναι κόκκινο, το σχήμα του είναι στρογγυλό και το μέγεθος του 2-5εκ. σε διάμετρο

Παθοφυσιολογία

- Ο Καρκίνος
- Φλεγμονώδεις αρρώστιες
- Διάτρηση εντέρου

Είδη Κολοστομίας

- 1. Κατιούσα και σιγμοειδή κολοστομία
- 2. Εγκάρσια κολοστομία
 - α. Η διπλού αυλού
 - β. Η αγκυλωτή κολοστομία
- 3. Ανιούσα κολοστομία
- 4. Κολοστομία με ένα στόμιο

Σκοποί εκτέλεσης της κολοστομίας

1. Μπορεί να αποτελεί το τελικό αποτέλεσμα της κοιλιοπερινεϊκής αφαίρεσης του εντέρου, που έγινε για θεραπεία καρκίνου του ορθού.
2. Μπορεί να γίνει παρηγορητικά σε περιπτώσεις ανεγχείρητου καρκίνου του εντέρου.
3. Μπορεί να αποτελεί παροδικό μέτρο για την προστασία αναστόμωσης, όπως μετά από κοιλιακό τραύμα, ή για την επούλωση φλεγμαίνοντος εντέρου.
4. Μπορεί να γίνει παροδικά για την αλλαγή της διεύθυνσης κίνησης των κοπρανωδών μαζών κατά τη διάρκεια ακτινοθεραπείας ή άλλης θεραπείας.

Συσκευές κολοστομίου

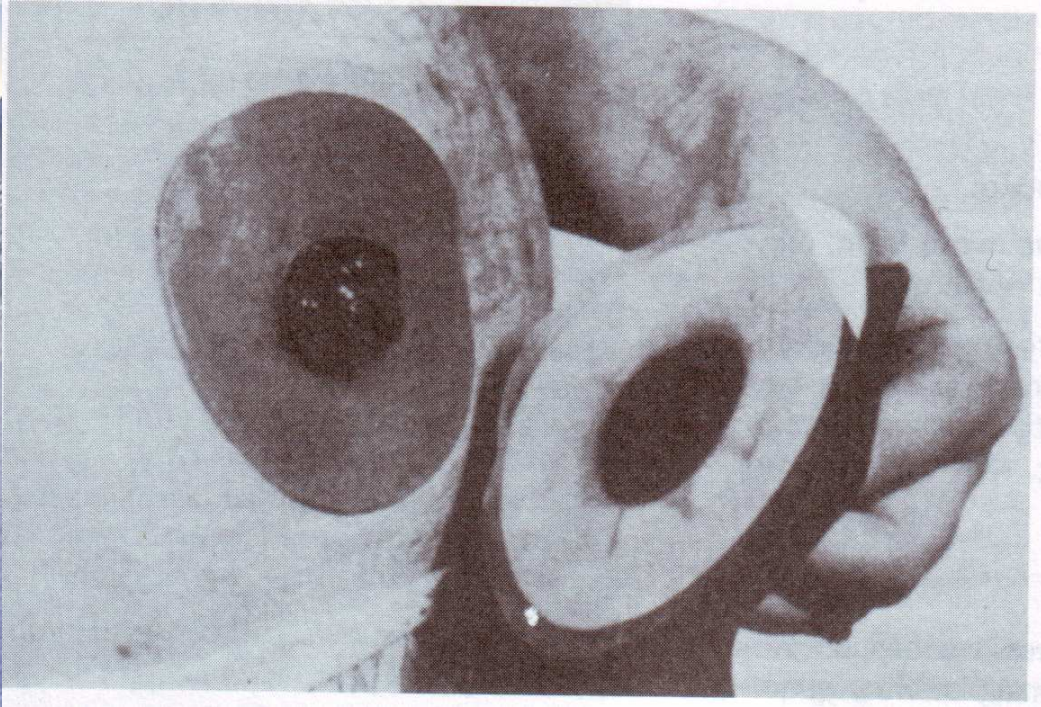
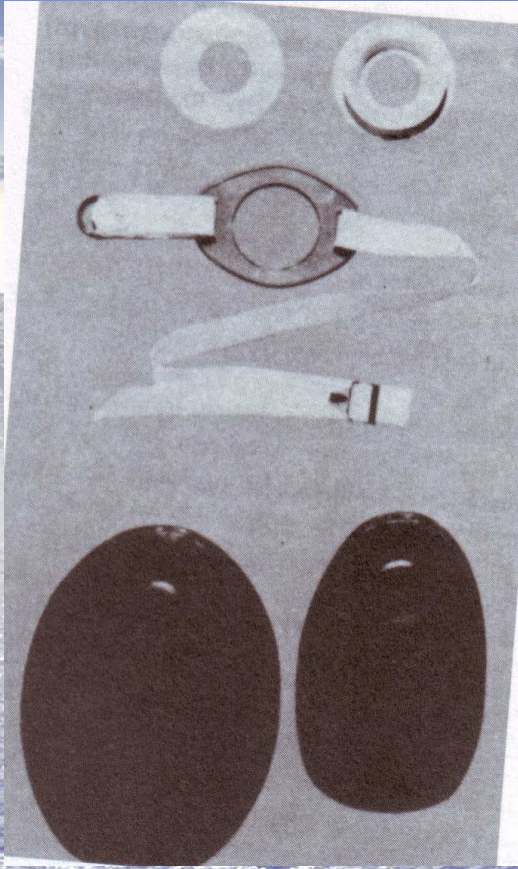
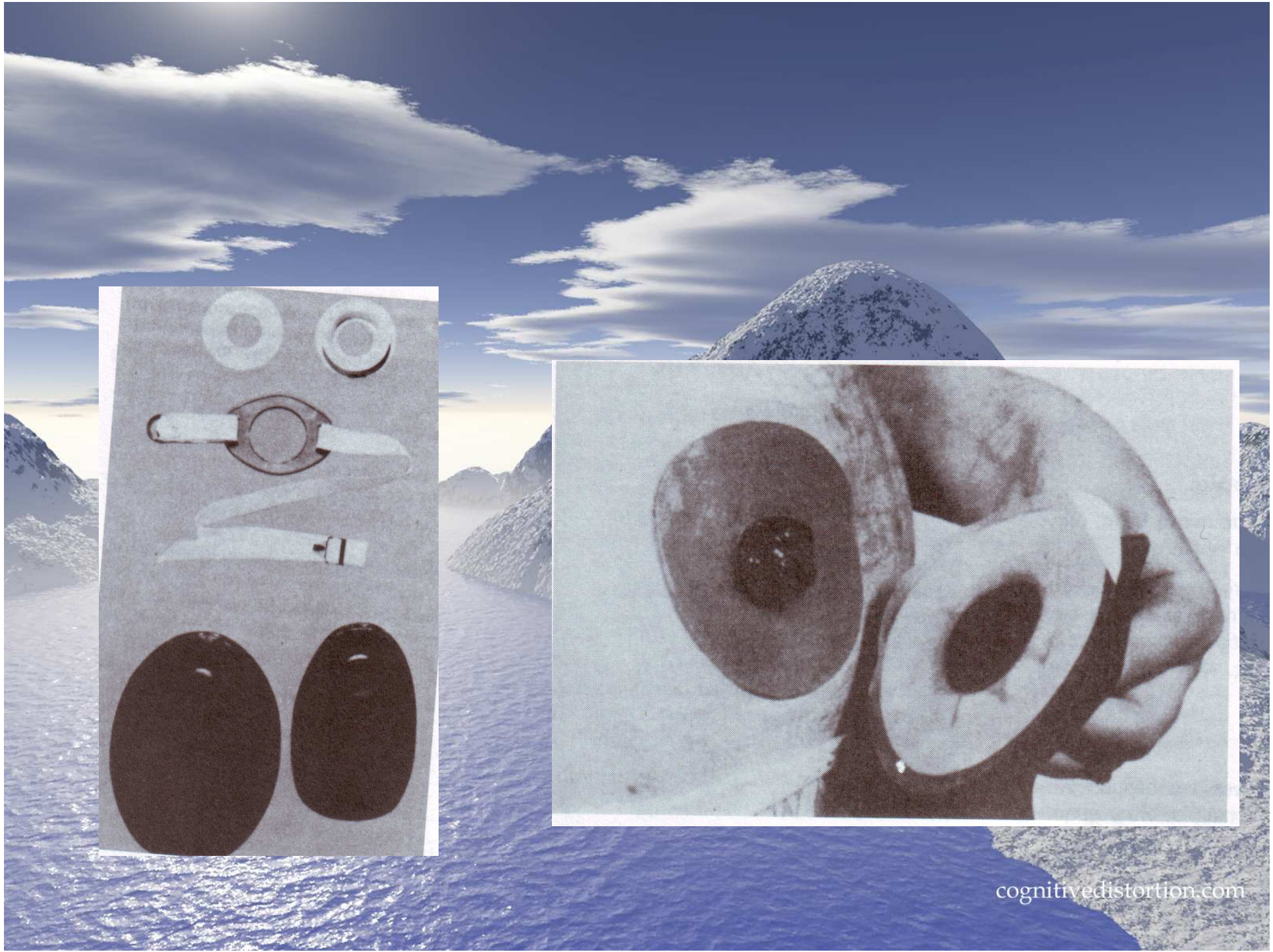
- 1. Συσκευές ενός τεμαχίου (ενιαίο σύστημα)
- 2. Συσκευές δύο τεμαχίων
- 3. Εντεροτομικοί ή ανοικτοί σάκοι

Οι συσκευές κολοστομίας είναι μιας χρήσης, διαφόρων μεγεθών κ εφαρμόζονται σε απόσταση 0,3 cm από το χείλος του στομίου.



**Για να είναι κατάλληλη μια συσκευή
πρέπει να πληρεί :**

- 1. Να είναι εύκολη στη χρήση.**
- 2. Να είναι στεγανή.**
- 3. Να ελέγχει τις οσμές.**
- 4. Να μην ερεθίζει το δέρμα γύρω από το στόμιο καθώς και το στόμιο.**



Άλλα προστατευτικά υλικά είναι :

1. Πάστες
2. Σκόνες
3. Βάσεις

Πλύση κολοστομίας

Σκοποί :

- 1. Κένωση του εντέρου από κόπρανα, αέρια και βλέννη για την πρόληψη απόφραξης ή δυσκοιλιότητας, καθώς και ο περιορισμός της δυσσομίας.**
- 2. Έλεγχος της απρογραμματίστης κένωσης του εντέρου έτσι ώστε ο άρρωστος να μπορεί να γίνει ενεργό μέλος της κοινωνίας και χρονικός προγραμματισμός της κένωσης του σιγμοειδούς, ή εντερικού κολοστομίου.**
- 3. Ο καθαρισμός του περιφερικού του εντέρου όταν η κολοστομία έχει διπλό αυλό.**

Η πλύση δεν γίνεται σε

- Κολοστομία ανιόντος κόλου (εκτός αν υπάρχει απόφραξη)
- Ειλεοστομία

Νοσηλευτική φροντίδα

1. Να γνωρίζει τον άρρωστο σαν άτομο και σαν μέλος της οικογένειας με τα προσωπικά του προβλήματα και τις ανάγκες του.
2. Να ελέγχει το κολοστόμιο για αλλαγή χρώματος και διαμέτρου.
3. Να φροντίζει για την καθαριότητα του γύρω δέρματος και να προλαβαίνει έτσι ερεθισμούς και λύσεις της συνέχειας του δέρματος.
4. Να στηρίζει και ηθικά τον άρρωστο ώστε να μειώσει το άγχος που του δημιουργεί η νέα του κατάσταση και να τον ενθαρρύνει στην έγκαιρη συμμετοχή του ίδιου στην φροντίδα του στο μέλλον.



5. Στηρίζει την προσπάθεια που κάνει να αποδεχθεί την κολοστομία και να μάθει πώς να ζει με αυτή.

6. Να βοηθήσει τον άρρωστο στην διεργασία προσαρμογής του στο αλλαγμένο σωματικό είδωλο και να αποδεχθεί ότι με την έξοδο του από το νοσοκομείο δεν θα είναι πια άρρωστος, θα είναι σε θέση να περιποιείται μόνος του το κολοστόμιο και να καλύπτει όλες τις νέες του ανάγκες και να επιστρέψει στην κοινωνία ως ενεργό μέλος όπως και πριν.



7. Με την ρύθμιση του διαιτολογίου και την πλύση του κολοστομίου να βοηθήσει τον άρρωστο να έχει μια κένωση καθημερινά του εντέρου.

8. Να ενημερώσει τον άρρωστο με πιο τρόπο θα μπορέσει να περιορίσει τα αέρια και την κακοσμία, ώστε να επιστρέψει στην κοινωνία σαν ενεργό μέλος όπως και πριν.



Ευχαριστούμε