**Тема: « Стомы»**

**План.**

1. Виды стом.

2. Элементы ухода за стомами.

**Задание 1.** Составить таблицу

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название стомы | Место установки | Показание, цель | Основные параметры ухода за стомой |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

**Задание 2.** Описать виды калоприемников

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Названия калоприемников | Краткое описание калоприемника | Достоинства | Недостатки |
| Однокомпонентные |  |  |  |
| Двухкомпонентные |  |  |  |
| Дренируемые |  |  |  |
| Недренируемые |  |  |  |
| Послеоперационные |  |  |  |

**Задание 3.** Переписать материал

**Рекомендации по уходу за цистостомой.**

1. трубка тренажного катетера и трубка мочеприемника (в который стекает моча по цистостомическому катетеру) не были перекручены или погнуты, не имели разрывов, трещин, не подтекали.

2. следить за состоянием кожи вокруг цистостомического катетера – она должна быть чистой, без воспалений. Для поддержания кожи в нормальном состоянии рекомендуется использовать растворы антисептиков и мази, которые пациенту назначит лечащий врач.

3. пациенты с цистостомой должны следить, чтобы мешок-мочеприемник для сбора мочи обязательно был расположен ниже мочевого пузыря. Если пациент передвигается самостоятельно, ведет активную жизнь – рекомендуется использовать ножные мочеприемники с системой креплений (липучками) ниже колена. Для лежачих пациентов или для ночного сна можно использовать прикроватные мочеприемники, расположенные ниже мочевого пузыря. Они должны быть прочно зафиксированы.

4. по рекомендациям врача для профилактики «сморщивания» мочевого пузыря и тренировки мышц рекомендуется пережимать катетер на некоторое время для имитации естественного процесса мочеиспускания.

5. гигиена: только душ. Пациентам категорически не рекомендуется принимать ванны, плавать, посещать бани и сауны.

6. соблюдать питьевой режим – пить не менее 1,5-2 литров жидкости в день.

7. пациенты или лица, отвечающие за их уход, ни в коем случае не должны самостоятельно вводить какие-либо растворы в полость мочевого пузыря. Это может привести к развитию инфекционно-воспалительных заболеваний и тяжелым осложнениям.

8. если катетер стал плохо работать или стал непроходим, следует обратиться к врачу.

9. необходимо регулярно опустошать мешок-мочеприемник, не допуская его максимального наполнения. В среднем, мочеприемники объемом более 1,5 л следует сливать каждые 8 часов, малые (объемом 0,5-1 л) – каждые 3-4 часа. Мочу из мочеприемника нужно сливать через специальный клапан.

10. цистостомический катетер необходимо регулярно менять. Оптимально – 1 раз в неделю. Главное – не реже 1 раза в 30 дней.

11. мочеприемник рекомендуется менять каждые 24-48 часов. Если такой возможности нет – не реже 1 раза в неделю.

12. рекомендуется всегда держать в наличии запасной цистостомический катетер на случай экстренных ситуаций или при необходимости быстрой замены.

Все манипуляции с цистостомой нужно выполнять в стерильных перчатках, тщательно мыть руки перед процедурой. Кожу вокруг катетера нужно очищать и обеззараживать каждый день. Вокруг катетера можно также положить стерильную повязку с лекарственным средством и закрепить ее лейкопластырем. Для обработки кожи антисептиком подходит раствор йода, спирт, перекись водорода, октенисепт, мирамистин, др.).