

۲۰۲۵۸۴

استومی و مراقبت از آن

نویسنده: محبوبه قاسمی راد

انتشارات پندار قلم

۱۳۹۷

31467

سرشناسه	: قاسمی راد، محبوبه، ۱۳۶۸-
عنوان و نام پدیدآور	: استومی و مراقبت از آن / نویسنده محبوبه قاسمی راد.
مشخصات نشر	: تهران: پندار قلم، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	: ۷۴ ص.
شابک	: ۱۷۰۰۰۰ ریال ۵-۸۲-۹۹۰۳-۶۰۰-۹۷۸ :
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: بیماران استومی -- پرستاری و مراقبت
موضوع	Ostomates -- Care
موضوع	: کولوستومی -- پرستاری و مراقبت*
موضوع	Colostomy - Nursing
رده بندی کنگره	: R۲۹۷۵.۱۵ الف ۲ق /
رده بندی دیویی	: ۵۴۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۶۰۹۰۴۰

استومی و مراقبت از آن
نویسنده: محبوبه قاسمی راد
انتشارات: پندار قلم
تهران-۱۳۹۷
چاپ: اول
تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه
قطع: وزیری
موضوع: آموزشی-پرستاری مراقبتی
شابک: ۵-۸۲-۹۹۰۳-۶۰۰-۹۷۸
قیمت ۱۷۰۰۰۰ ریال

فهرست

عنوان صفحه

۸	.....	مقدمه
۱۱	.....	دستگاه گوارش
۱۱	.....	عملکرد دستگاه گوارش در بدن
۱۲	.....	روده بزرگ
۱۲	.....	دستگاه ادراری
۱۳	.....	عملکرد سیستم ادراری
۱۳	.....	تعریف استومی
۱۴	.....	انواع استوما:
۱۴	.....	دائمی و موقت
۱۴	.....	انواع جراحی:
۱۵	.....	سایز و اندازه گیری استومی
۱۵	.....	دلایل استومی
۱۶	.....	سایر دلایل
۱۷	.....	علل ایجاد کولستومی
۱۷	.....	مراقبت های بعد از عمل جراحی
۱۸	.....	عوارض فوری
۱۸	.....	۱- خونریزی:
۱۹	.....	۲- ایسکمی و نکروز
۱۹	.....	۳- ادم استوما
۱۹	.....	۴- به داخل رفتن حاد استوما
۱۹	.....	۵- ترشحات فراوان
۱۹	.....	۶- انسداد
۲۰	.....	آموزش بیماران بعد از عمل
۲۰	.....	انواع استومی
۲۰	.....	کلوستومی
۲۱	.....	اهداف کلستومی
۲۲	.....	انواع کلستومی
۲۴	.....	نکات مراقبت از کولستومی:
۲۴	.....	ملاحظات پس از عمل

۲۵	آموزش به بیمار
۲۶	ملاحظات مربوط به مراقبت از پوست در دیدارهای بعدی
۲۶	مراقبت از استوما
۲۷	ایلئوستومی
۲۸	عوارض ایلئوستومی
۲۹	یوروستومی
۲۹	نیاز به یوروستومی
۳۰	عمل یوروستومی و برداشتن مثانه
۳۰	آمادگی برای جراحی یوروستومی
۳۱	ریکاوری از یوروستومی
۳۱	عوارض جانبی یوروستومی و مشکلات آن
۳۲	موثر بودن عمل جراحی یوروستومی
۳۲	کیسه کستومی دائمی
۳۳	تاریخچه کیسه استومی
	هدف استفاده از کیسه استومی ۲۳
۳۴	خصوصیات کیسه های ته بسته موبر است
۳۴	خصوصیت کیسه های ته باز سربلاست
۳۵	خصوصیات کیسه های شیردار سربلاست
۳۵	استفاده از کیسه های یک تکه
۳۶	روش مصرف کیسه های دو تکه آلترنا
۳۷	نکات در انتخاب کیسه مناسب
۳۷	نوع استومی، اندازه و خصوصیات آن
۳۸	تعویض کیسه
۳۸	زمان مناسب برای تعویض کیسه
۳۹	جدا نمودن کیسه قبلی از بدن
۳۹	اقدامات پس از تعویض کیسه
۴۰	خشک کردن اطراف استوما قبل از چسباندن کیسه
۴۰	تخلیه کیسه های ته باز
۴۰	نشت کیسه های استومی
۴۲	برطرف کردن نشت چسب پایه از چسب یا خمیر
۴۲	جمع شدن گاز در کیسه
۴۳	نگه داری از کیسه های استومی
۴۳	موارد استفاده از چسب پایه محدب
۴۳	سیستم درناژ شبانه
۴۳	استفاده مجدد از کیسه استومی
۴۴	موارد استفاده از بانسها محافظ استومی شرکت کلوپلاست
۴۴	موارد استفاده کرم محافظ کامفیل

۴۴	کهربند استومی
۴۵	خمیر استومی
۴۵	استومی موقت ۴۵
۴۵	لوپ استوما
۴۶	استومای
۴۷	استومیت
۴۷	ژنوستومی
۴۷	یوروستومی
۴۷	پوست اطراف استوما
۴۸	تمیز کردن پوست اطراف استوما
۴۹	مشکلات پوستی در بیماران استومیت
۴۹	حساسیت های پرستی اطراف استوما
۴۹	عفونت پوست اطراف استوما
۵۰	پسوریازیس اطراف استوما
۵۰	گرانولوم اطراف استوما
۵۱	فولیکولیت اطراف استوما
۵۱	خمیس خوردگی پوست اطراف استوما
۵۱	پیودرما گانگرنوزوم
۵۱	زخم های فشاری
۵۲	مشکل جذب دارو در ایلئوستومیها
۵۲	مشکل کمبود بعضی ویتامینها و نمکها در بیماران ایلئوستومی
۵۳	مشکل کمبود آب در بیماران ایلئوستومی
۵۳	کنترل میزان دفع مدفوع از استوما ۵۳
۵۴	استفاده از داروهای ضد اسهال برای کنترل دفع استوما
۵۴	کمبود ویتامین B _{۱۲} در بیماران استومی
۵۵	فتق یا هرنی اطراف استوما
۵۵	مشکلات ایلئوستومیت ها
۵۵	تنگی استوما
۵۶	پرولاپس استوما
۵۶	علل پرولاپس استوما
۵۶	تورفتگی استوما
۵۷	انسداد روده
۵۷	ادم استوما
۵۸	ایسکمی و نکروز استوما
۵۸	درد خیالی رکتوم
۵۸	واریس اطراف استوما
۵۹	فیستول

۵۹	کنترل ترشحات فیستول ها
۶۲	توصیه های رژیم غذایی در کودکان دارای کلستومی
۶۳	مراقبت از استوما در کودکان
۶۳	اندیکاسیونهای ایجاد استوما در کودکان
۶۳	آموزش به والدین
۶۴	آموزش به کودک
۶۴	بلوغ
۶۵	استومی، مراقبت های پرستاری از زخم و تغذیه
۶۶	استومی در کودکان و نوزادان
۶۸	انتروستوما (تراپیست متخصص در زخم، استوما و...) نقش آن در مراقبت از کودک در سنین رشد
۶۹	مراقبت پوستی از نوزاد
۷۲	منابع

تعبیه استومی که از بدو تولد یا طی دوران شیرخوارگی جهت حفظ بقاء نوزاد مبتلا به نقایص مادرزادی دستگاه گوارش تحتانی انجام می گیرد در واقع آغاز زندگی جدید و سالم برای هزاران بیمار مبتلا به اختلالات گوارشی جدی می باشد.

استومی یکی از مراحل درمان نقایص مادرزادی دستگاه تحتانی گوارش یا مجاری ادراری در کودکان می باشد. مهمترین دلیل آن در شیرخواران آنتروکولیت نکرروزان، مقعد بسته و بیماری هیرشپرونک و در کودکان بزرگتر بیماریهای التهابی روده است. این جراحی گاهی در جهت بقای بیمار یا به منظور افزایش کیفیت زندگی او صورت می گیرد، لیکن در هر دو حالت فرد با فشار روحی عظیمی مواجه می گردد.

علی رغم پیشرفت هایی که در زمینه درمان های طبی و جراحی صورت گرفته است، جراحی استومی هنوز یکی از درمان های اصلی برای بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان های کولورکتال محسوب می شود. سرطان کولورکتال رایج ترین سرطان دستگاه گوارش در ایالات متحده و اروپا و به ترتیب سومین و چهارمین سرطان شایع در میان مردان و زنان ایرانی است پس از سرطان های کولورکتال (۳۶٪) بیماری های التهابی روده ۱۵٪ و دیورتیکولیت ها (۱۱٪) شایع ترین وضعیت هایی هستند که منجر به ایجاد استوما می شوند.

در حالیکه آمار مربوط به بروز جهانی بیماری های کولورکتال به راحتی در دسترس است اما هنوز آمار بین المللی استومی به صورت دقیق مشخص نشده است. گفته می شود بیش از یک میلیون نفر از مردم ایالات متحده آمریکا و ۱۰۲ هزار نفر از جمعیت انگلستان، استومی روده ای دارند. در کشور ایران نیز آمار دقیقی از تعداد بیماران استومی وجود ندارد اما بر اساس گزارش انجمن استومی ایران، در حدود ۳۰ هزار بیمار استومی در کشورمان زندگی می کنند.

طی این عمل جراحی که در همه ی سنین از نوزادی تا کهنسالی انجام می گیرد دهانه ای که استوما نامیده می شود در دیواره شکم ایجاد شده و قسمتی از روده به سطح شکم باز می شود تا امکان دفع روده

ای از طریق این دهانه فراهم شود. اگر چه جراحی استومی علایم بیماری گوارشی را از بین برده یا از پیشرفت بیماری جلوگیری به عمل می آورد؛ اما خود باعث ایجاد یک تغییر قابل مشاهده در بدن شده است. استومیت ها (افراد دارای استومی) علاوه بر مشکلات بیماری زمینه ای مثل سرطان و التهاب روده با مشکلات دیگری هم روبه رو هستند. برخی از این مشکلات مربوط به تغییر فیزیکی بدن هنگام خروج ادرار یا مدفوع از دیواره شکم است که این مسئله می تواند منجر به سوختگی های شدید پوستی، زخم، عفونت، بیرون زدگی روده، فتق محل استومی، مشکلات تغذیه ای شود و برخی نیز مربوط به مشکلات روحی و روانی بیماران است. به عبارتی درناک تر از عوارض استومی است.

استومای اطفال از نظر ظاهری با استومای بزرگسالان تفاوتی ندارد و به همان ترتیب بزرگسالان، به صورت خارج کردن قسمتی از مدفوع یا دستگاه ادراری و انحراف مسیر ادرار یا مدفوع از جدار شکم می باشد. استوما قرمز رنگ و مرطوب به نظر می رسد. با توجه به خصوصیات ظاهری آن به غنچه گل رز تشبیه می شود. نحوه مراقبت از استوما در اطفال به نوع استومای تعبیه شده برای هر فرد بستگی دارد. به هر حال ایلئوستومیت ها، یوروستومیت ها و کولوستومیت ها کنترلی روی دفع ندارند و باید با استفاده از کیسه های مخصوص استومی مواد دفعی را کنترل کنند. اغلب کودکان در زمینه مراقبت از استوما و پوست اطراف آن و نحوه تعویض کیسه نیاز به کمک بزرگترها دارند. به خصوص در چند هفته اول پس از جراحی از آنجا که هنوز آموزشی در زمینه مراقبت از استوما ندیده اند باید از طرف والدین حمایت شوند. به عبارت دیگر به فرزند آموخته شود با استوما همانند جزئی از بدن و دوست برخورد کند و به وی گفته شود در بیشتر موارد استوما این افراد را نجات می دهد و در اغلب موارد زندگی را برای آن ها آسان می سازد.

در ایران، انجمن استومی ایران، مراقبت های تخصصی قبل و بعد از جراحی، چه در بیمارستان و چه در منزل را حق این بیماران دانسته است و پرستاران کلیدی ترین افراد در امر این مراقبت ها به شمار می روند.

شایع ترین عوارض استومی که نیازمند مراقبتهای پرستاری هستند عبارتند از تحریک پوست اطراف استوما (مهمترین ۷۶٪)، پرولاپس استوما، نشت کیسه، بوی بد و اسهال. از این بین عارضه زخم و مشکلات ناشی از آن

بعنوان یک معضل پر دردسر و پر هزینه برای خانواده و بیمارستان مطرح است بنابراین بر آن شدیم که در جهت کاهش این عارضه گامی برداریم. علل اصلی بروز عوارض جلدی در اطراف استوما، واکنش حساسیتی، تحریک شیمیایی ناشی از مواد دفعی، التهاب ناشی از آنزیم های گوارشی، آسیب مکانیکی و عفونت قارچی می باشد. در حال حاضر استفاده از پماد نیستائین برای عفونت های قارچی، شستشوی اطراف استوما با آب و صابون یا بتادین رقیق شده، احتیاط در چسباندن و برداشتن کیسه استوما، استفاده از محافظ های پوستی، استفاده از پماد های ضد التهاب برای کاهش عوارض استفاده می شود؛ اما با این وجود هنوز هم عوارض پوستی شایع ترین عارضه استومی می باشد. چرا که تمامی مداخلات فوق مستلزم تغییر رفتار و مشارکت جدی بیمار یا مراقب وی در امر مراقبت از استوما می باشد.

دستگاه گوارش نوزادان در خطر تولد استریل است، اما کلونیزاسیون باکتریها به سرعت صورت می گیرد. به نظر می رسد سن بارداری، روش زایمان و رژیم غذایی تاثیر چشمگیری روی این فرایند داشته باشد. تصور می شود که اختلالات تنظیمی ساختار دفاعی مخاط روده را آغاز زندگی، عاملی برای ایجاد بسیاری از مشکلات مزمن مانند بیماریهای آتوپیک (از جمله آسم، اگزما و رینیت آلرژیک) و بیماری های خودایمنی (مانند مولتیپل اسکلروز، دیابت نوع یک و بیماری التهابی مزمن روده) باشد. از آن جایی که رژیم غذایی اولیه نوزاد و محیط میکروبی روده روی کلونیزاسیون فلور میکروبی روده و عملکرد ایمنی تاثیر دارند، تصور می شود که این دو، عوامل مهمی در سلامت کلی نوزاد باشند.