

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Kompleksowe zaopatrzenie stomii jelitowych

Dorota Korczyńska

Oddział Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Nowotworów Piersi, Skóry i Tkanek Miękkich Szpitali Pomorskich – Szpital Morski w Gdyni

Wstęp

Diagnoza choroby przewlekłej zmienia życie. Leczenie zakończone wyłonieniem stomii w znacznym stopniu wpływa na postrzeganie siebie i zmniejsza poczucie bezpieczeństwa. Do tego dołączają obawy o dalsze rokowanie, strach przed utratą samodzielności czy przed byciem zależnym od innych [6, 9, 10].

Jest wiele czynników, które pomagają pacjentowi w powrocie do samodzielności i codziennego funkcjonowania po wyłonieniu stomii. Jednym z nich jest właściwy dobór sprzętu stomijnego. Dzięki dobremu dopasowaniu można wyeliminować wiele powikłań – takich jak nadżerki czy nawet owrzodzenia – wynikających głównie z podciekania treści pod płytkę stomijną [2, 8].

Z badania Ostomy Life Study, przeprowadzonego w 2015 roku przez firmę Coloplast, wynika, że aż 92% pacjentów z prawidłowo wyłonioną stomią obawia się podciekania treści jelitowej pod przylepiec, co często wynika z nieodpowiednio dopasowanego sprzętu stomijnego [4].

Ocena kształtów ciała jako pierwszy krok w profesjonalnym zaopatrzeniu stomii

Punktem wyjścia w doborze sprzętu stomijnego jest rozróżnienie trzech typów kształtu ciała wokół stomii [8]. W badaniu Ostomy Life Study z 2016 roku wskazywano na bezpośredni wpływ kształtu ciała na jakość życia pacjentów ze stomią [3].

Kształt ciała wokół stomii można określić jako: regularny, wklęsły oraz wypukły. Każdy typ wiąże się z różnymi wyzwaniami w opiece stomijnej (Ryc. 1–3).

Z zacytowanych powyżej badań wynika, że osoby z wklęsłym lub wypukłym kształtem ciała wokół stomii mają większą świadomość ograniczeń w codziennym życiu i częściej doświadczają nieprzyjemnych sytuacji związanych z podciekaniem treści pod płytkę stomijną [3, 8]. Odpowiednie dopasowanie sprzętu do kształtu ciała pacjenta wpływa znacząco na podniesienie jakości jego życia [3].

W celu przeprowadzenia w prosty sposób oceny kształtu powierzchni brzucha wokół stomii można wykorzystać „Terminologię kształtów ciała według technologii Body-

Fit®” (Ryc. 4). Jest to narzędzie, dzięki któremu można ocenić kształt powierzchni brzucha wokół stomii, napięcie powłok brzusznych oraz obecność fałd i nierówności wokół stomii. Opierając się na „Terminologii kształtów ciała”, o wiele prościej jest wybrać właściwy rodzaj worka oraz płytki z szerokiej gamy asortymentu i dobrać odpowiedni dla danego pacjenta sprzęt stomijny [8]. Oceny kształtu powierzchni brzucha wokół stomii najlepiej dokonywać w kilku pozycjach – w tym siedzącej i stojącej, ponieważ wówczas najczęściej pojawiają się wszelkiego rodzaju nierówności na jego powierzchni.

Dobór i zastosowanie sprzętu stomijnego w zależności od kształtu powierzchni brzucha wokół stomii

Wszystkie produkty firmy Coloplast z rodziny SenSura® Mio zostały zaprojektowane z wykorzystaniem technologii BodyFit®, która pozwala na dopasowanie się sprzętu do indywidualnych kształtów i ruchów ciała pacjenta. Płytki w SenSura® Mio są osadzone na miękkim, adaptacyjnym kołnierzu



Ryc. 1. Regularny kształt ciała wokół stomii. Skóra wokół stomii zrównana jest z pozostałą powierzchnią brzucha.

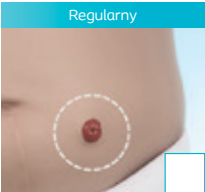

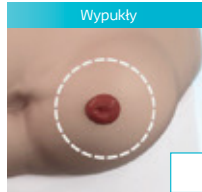
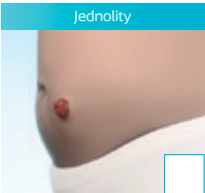
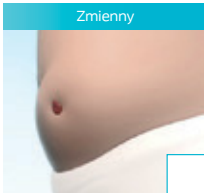
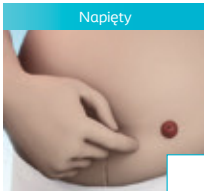






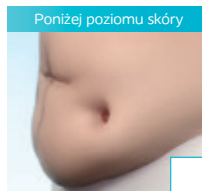


Ryc. 2. Wklęsły kształt ciała wokół stomii. Skóra wokół stomii zapada się poniżej powierzchni brzucha, tworząc różnego rodzaju zagłębienia i/lub fałdy.



Ryc. 3. Wypukły kształt ciała wokół stomii. Obszar wokół stomii jest wyniesiony powyżej powierzchni ciała, tworząc wypukłość.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Imię i nazwisko Pacjenta	Data		
Numer Pacjenta	Imię i nazwisko Pielęgniarki		
Jaki jest kształt powierzchni brzucha wokół stomii?	<p>Regularny</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Wklęsły</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Wypukły</p>  <input type="checkbox"/>
Jednolity czy zmienny?	<p>Jednolity</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Zmienny</p>  <input type="checkbox"/>	
Miękki brzuch – napięty brzuch?	<p>Miękki</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Napięty</p>  <input type="checkbox"/>	
Płytke nierówności czy głębokie fałdy?	<p>Płytke nierówności</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Głębokie fałdy</p>  <input type="checkbox"/>	
Jak umiejscowiona jest stomia?	<p>Nad linią zgięcia</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Na linii zgięcia</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Poniżej linii zgięcia</p>  <input type="checkbox"/>
Na jakim poziomie znajduje się otwór stomii w odniesieniu do powierzchni skóry wokół stomii?	<p>Nad poziomem skóry</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Na równi z poziomem skóry</p>  <input type="checkbox"/>	<p>Poniżej poziomu skóry</p>  <input type="checkbox"/>
Podsumowanie			

Ryc. 4. Terminologia kształtów ciała według technologii BodyFit®. Materiały firmy Coloplast (opublikowano za zgodą firmy).

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

rzu, który pozwala na jego elastyczne i bezpieczne zginanie wraz z ruchami ciała. Dzięki temu przylepiec nie ulega deformacji, co w znaczny sposób zabezpiecza przed podciekaniem treści pod płytkę stomijną. Jednocześnie technologia BodyFit® pozwala na bezpieczną stabilizację sprzętu.

W zależności od tego, na jakim poziomie znajduje się otwór stomii w odniesieniu do powierzchni skóry wokół stomii, do dyspozycji jest kilka rodzajów sprzętu.

Sprzęt z przylepcem płaski ma zastosowanie u pacjentów z regularnym kształtem ciała, w przypadku gdy stomia wystaje ponad poziom skóry, a brzuch jest napięty, bez obecności nierówności lub fałd (Ryc. 5).

Sprzęt typu Convex® (płytką wypukłą) jest sprzętem, którego pierwotnym przeznaczeniem było zaopatrzenie stomii wklęsłych lub płaskich względem powierzchni powłok skórnych oraz stomii zlokalizowanych pomiędzy fałdami skórными [1]. Płytki Convex® są dość sztywne i personel medyczny miał obawy przed stosowaniem ich we wczesnym okresie pooperacyjnym z uwagi na ryzyko powstania separacji śluzówkowo-skórnych oraz dolegliwości bólowych wywołanych naciskiem na skórę wokół stomii. Pomimo nowych rozwiązań technologicznych, m.in. dzięki zróżnicowaniu wypukłości, a jednocześnie większej elastyczności gwarantującej komfort użytkowania i zmniejszenie ryzyka odklejenia się płytki stomijnej oraz podciekania treści pod płytkę, nadal występowały obawy w rozszerzeniu zastosowania sprzętu Convex®.

Kamieniem milowym w stosowaniu tego rodzaju produktów były pierwsze międzynarodowe standardy stosowania sprzętu typu Convex®, opracowane w 2017 roku przez 15 pielęgniarek z 9 krajów. Autorki w pierwszej

kolejności wyodrębniły spośród dostępnych obecnie przylepców dwa typy sprzętu Convex®: sztywny i tzw. miękki (ang. soft), a następnie zdefiniowały przeznaczenie każdego z nich. W standardach zostały również uregulowane m.in. kwestie stosowania sprzętu typu Convex® w okresie pooperacyjnym („(...) w bezpośrednim okresie pooperacyjnym można rozważyć zastosowanie produktów typu Convex®”), zaopatrywania sprzętem Convex® stomii prawidłowych („(...) stomia wystająca – prawidłowa – może także wymagać zastosowania sprzętu typu Convex®”) i z powikłaniami skórными („(...) u osób z powikłaniami skórными wokół stomii może być wymagany sprzęt typu Convex®”) [5].

Międzynarodowe standardy stały się inspiracją do stworzenia krajowych standardów stosowania sprzętu typu Convex® w opiece stomijnej. Zalecenia te powstały 5 października 2018 roku podczas obrad Ogólnopolskiego Forum Doradczego Coloplast – COF. W spotkaniu uczestniczył personel pielęgniarski specjalizujący się w opiece stomijnej – 29 pielęgniarek i jeden pielęgniarz. Wyodrębniono 21 osób skupiających

się na: typach sprzętu Convex®, wyodrębniając trzy jego kategorie – miękki, średni i głęboki; bezpiecznym stosowaniu sprzętu w okresie wczesnopooperacyjnym; wskazaniach do stosowania sprzętu Convex® w stomiach prawidłowych oraz możliwości dodatkowo stosowania akcesoriów stomijnych wraz ze sprzętem Convex®. Ponadto oceniono, że podstawowym powodem nieuwzględniania produktów tego typu w opiece nad pacjentem stomijnym jest nieznanostwo korzyści wynikających z ich stosowania [7].

Obecnie firma Coloplast w swojej ofercie sprzętu Convex® posiada aż 3 rodzaje wypukłości płytek, a każdy z przylepców ma inne zastosowanie.

SenSura® Mio Convex® Light stosuje się w przypadku stomii wklęsłych, kiedy stomia jest usytuowana ponad poziomem skóry, a na brzuchu wokół występują nierówności lub fałdy. Jest to standardowy sztywniejszy Convex® o 6 mm głębokości (Ryc. 6).

SenSura® Mio Convex® Deep ma zastosowanie w przypadku stomii wklęsłych, kiedy otwór stomii usytuowany jest na poziomie skóry lub poniżej i występuje potrzeba wycią-



Ryc. 5A, B. Pacjentka z wylonioną kolostomią pętlową. Stomia wystaje ponad powierzchnię ciała, powłoki skórne są napięte, o regularnym kształcie. Zastosowano SenSura® Mio w systemie dwuczściowym.



Ryc. 6A–C. Pacjent z wylonioną kolostomią, bardzo szczupłej budowy ciała. Powłoki brzuszne miękkie z licznymi fałdami skórными, pomiędzy którymi umiejscowiona jest lekko wystająca ponad poziom skóry stomia. U chorego zastosowano sprzęt SenSura® Mio Convex® Light. Dodatkowo skórę wokół stomii zabezpieczono pastą stomijną Brava®. Całość umocowano paskiem Brava®. Dzięki zastosowaniu wypukłej płytki ustabilizowano stomię, a uszczelnienie pastą stanowiło dodatkowe zabezpieczenie przed podciekaniem treści pod płytkę stomijną.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

gnięcia jej ponad poziom skóry. Jest to jedyny na rynku sprzęt z aż 9 mm wypukłością (Ryc. 7).

SenSura® Mio Convex® Soft należy do kategorii tzw. miękkich Convexów® i jest dedykowany pacjentom z wklęsłym kształtem brzu-

cha, w przypadku gdy stomia usytuowana jest powyżej skóry, a także osobom z regularnym kształtem ciała, posiadającym miękki brzuch, oraz w sytuacji, gdy występują jakiegokolwiek nierówności lub fałdy na skórze wokół stomii.

Wypukłość przylepca wynosi 6 mm, ale jego elastyczność jest znacznie większa w stosunku do SenSura® Mio Convex® Light. Z uwagi na swoją miękkość sprzęt ten występuje tylko w systemie jednoczęściowym (Ryc. 8, 9).



Ryc. 7A–C. Pacjentka kilkakrotnie operowana. W wyniku reoperacji wyloniono kolostomię. Brzuch miękki z bliznami. Stomia umiejscowiona została poniżej poziomu skóry, zaistniała potrzeba wyciągnięcia jej ponad poziom skóry. U chorej zastosowano sprzęt SenSura® Mio Convex® Deep. Wybór sprzętu dwuczęściowego znacznie ułatwił zaopatrzenie stomii. Dodatkowo na płytkę zastosowano pierścień ochronny Brava®, co jeszcze bardziej zabezpieczyło pacjentkę przed podciekaniem treści pod płytkę stomijną, a także zwiększyło głębokość płytki. Takie połączenie po pierwsze ustabilizowało stomię, a po drugie zwiększyło przyleganie płytki do skóry. Całość umocowano paskiem Brava®.



Ryc. 8A, B. Pacjent z wylonioną kolostomią, szczupłej budowy ciała, brzuch miękki, stomia wystająca ponad powierzchnię skóry. Zastosowano sprzęt SenSura® Mio Convex® Soft. Skórę wokół stomii uszczelniono pastą stomijną Brava®. Całość umocowano paskiem Brava®. Dzięki temu ustabilizowano stomię i uzyskano większe jej wyciągnięcie ponad powłoki skóry.

Ryc. 9A, B. Pacjent po zabiegu wylonienia kolostomii. Stomia płaska, brzuch miękki, konieczne było lekkie wyciągnięcie stomii ponad poziom skóry. Zastosowano sprzęt SenSura® Mio Convex® Soft. Skórę wokół stomii uszczelniono pastą stomijną Brava®. Całość umocowano paskiem Brava®. Dzięki temu uzyskano wyciągnięcie stomii ponad powłoki skóry.

Ryc. 10A, B. Pacjent z wylonioną ileostomią, kształt ciała wypukły, brzuch napięty, stomia umiejscowiona ponad poziomem skóry. Zastosowano sprzęt SenSura® Mio Concave. Dodatkowe zabezpieczenie stanowią pierścienie uszczelniające w paskach Brava®, które w znaczny sposób zwiększyły przyleganie przylepnej płytki.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



Ryc. 11A, B. Pacjentka z ileostomią, kształt ciała wypukły, brzuch napięty, stomia ponad poziomem skóry. Zastosowano sprzęt SenSura® Mio Concave, skórę wokół stomii zabezpieczono pastą stomijną Brava®. W przypadku stosowania dwuczęściowego sprzętu Concave istnieje możliwość umocowania paska Brava®.

Sprzęt Concave jest innowacyjnym sprzętem, który dzięki odpowiedniemu wyprofilowaniu służy do zaopatrzenia stomii u osób z wypukłym kształtem ciała wokół stomii. Zaokrąglona płytkę w kształcie gwiazdy bezpiecznie dopasowuje się do zaokrąglenia ciała i przepuklin. Ramiona płytki otaczają wypukłość bez powstawania zagięć i fałd, a wbudowany pierścień stabilizuje i odpowiednio unieruchamia stomię (Ryc. 10, 11).

Akcesoria stomijne – wskazania i zastosowanie

Pacjenci z nieregularnym kształtem brzucha są często narażeni na występowanie powikłań skórnych związanych z podciekaniem treści pod płytkę stomijną [3, 8]. Oprócz prawidłowo dobranego sprzętu bardzo pomocne jest także stosowanie akcesoriów i środków do pielęgnacji skóry z serii Brava®. Produkty, takie jak pasta sto-



Rycina 12A–C. Ochronny pierścień uszczelniający Brava®.

mijna w tubie lub w paskach oraz np. pierścień uszczelniający, poprawiają dopasowanie sprzętu stomijnego, uszczelniają go i dzięki temu umożliwiają dłuższe noszenie przylepca na skórze. Istotną rolę w pielęgnacji skóry wokół stomii odgrywają także produkty ochronne, takie jak: środek do usuwania przylepca, środek ochronny do pielęgnacji skóry, puder, płytka ochronna czy krem przeciwoodparzeniowy, które m.in. przyczyniają się do nawilżenia skóry, goją różnego rodzaju podrażnienia oraz zmniejszają ryzyko urazów.

Przykłady akcesoriów do pielęgnacji skóry oraz ich zastosowanie:

- ochronny pierścień uszczelniający Brava® dodatkowo zabezpiecza skórę, jest bardzo wygodny w użyciu, łatwo się formuje i nie ulega rozkładowi pod wpływem



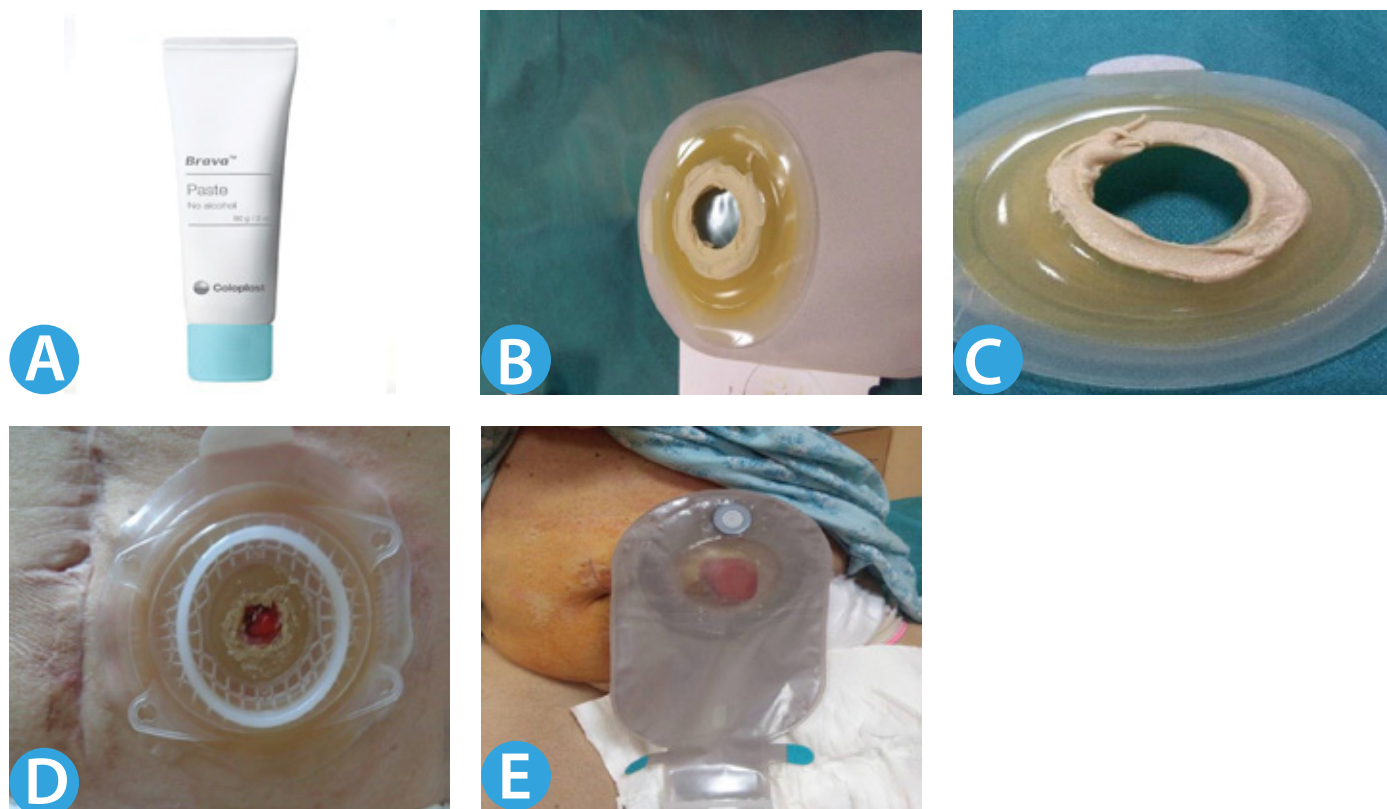
Ryc. 13A, B. Puder stomijny Brava® i jego zastosowanie w praktyce.

treści jelitowej, co w znaczący sposób wpływa na możliwość dłuższego stosowania płytki (Ryc. 12);

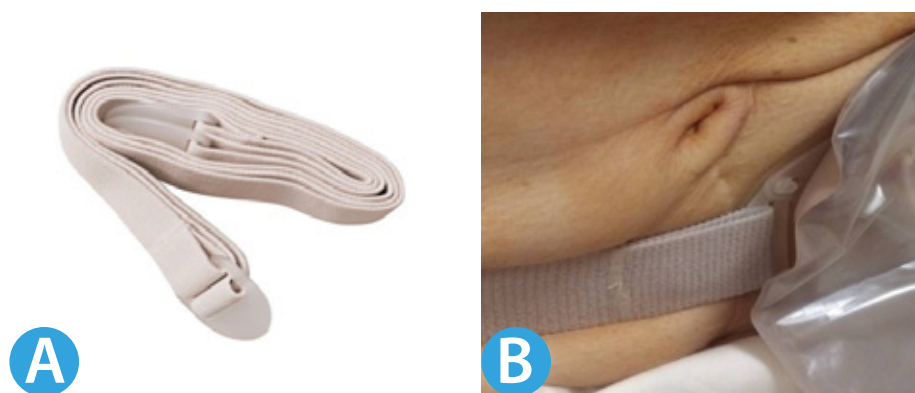
- puder Brava® wpływa łagodząco na podrażnienia skóry, a dzięki pochłanianiu wilgoci umożliwia przyklejenie sprzętu stomijnego (Ryc. 13);
- pasta stomijna w tubie Brava® idealnie zabezpiecza skórę przed podciekaniem, dokładnie wypełnia wszelkie fałdy i nierówności skóry wokół stomii oraz zwiększa przyleganie sprzętu stomijnego do skóry. Można ją stosować bezpośrednio na skórę albo rozprowadzić na płytce stomijnej. Pasta Brava® nie zawiera alkoholu, więc jej aplikacja nie powoduje nieprzyjemnych dolegliwości, takich jak uczucie pieczenia lub swędzenia (Ryc. 14);
- pasek mocujący Brava® stabilizuje płytkę, dzięki czemu zwiększa poczucie bezpieczeństwa pacjenta (Ryc. 15);
- pierścień uszczelniający w paskach Brava® pomaga utrzymać położenie płytki stomijnego, zwiększa jej powierzchnię i minimalizuje podwijanie się krawędzi płytki, co znacznie poprawia dopasowanie sprzętu i sprzyja dłuższemu użytkowaniu. Pierścień jest dostępny w dwóch rozmiarach (Ryc. 16).

KOMPLEKSOWE ZAOPATRZENIE STOMII JELITOWYCH

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.



Ryc. 14A–E. Pasta stomijna Brava® – przykłady zastosowania.



Ryc. 15A, B. Pasek mocujący Brava®.



Ryc. 16A, B. Pierścień uszczelniający w paskach Brava®.

! Artykuł jest dostępny na zasadzie dozwolonego użytku osobistego. Dalsze rozpowszechnianie (w tym druk i umieszczanie w sieci) jest zabronione i stanowi poważne naruszenie przepisów prawa autorskiego oraz grozi sankcjami prawnymi.

Podsumowanie

Najważniejszym aspektem podczas użytkowania sprzętu stomijnego jest wyeliminowanie podciekania treści pod płytkę oraz zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa i komfortu noszenia.

Przed zastosowaniem sprzętu stomijnego należy dokładnie ocenić kształt ciała pacjenta oraz usytuowanie stomii względem powierzchni skóry.

Oceny kształtu brzucha dokonuje się w kilku pozycjach. Pomocne jest korzystanie z „Terminologii kształtów ciała”.

W celu uzyskania lepszego efektu dopasowania i uszczelnienia sprzętu pomocne jest stosowanie akcesoriów, środków uszczelniających oraz środków pielęgnujących skórę z serii Brava®.

Piśmiennictwo

1. Banasiewicz T. Zaopatrzenie sprzętowe. In: Banasiewicz T, Krokowicz P, Szczepkowski M (eds). Stomia. Prawidłowe Postępowanie Chirurgiczne i Pielęgnacja. Termedia Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne, Poznań, 2014, pp. 119–122.
2. Danielsen AK, Soerensen EE, Burcharth K, Rosenberg J. Learning to live with a permanent intestinal ostomy: impact on everyday life and educational needs. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40(4):407–412.
3. Globalne Forum Doradcze COF. Jak kształt ciała wpływa na jakość życia pacjentów. *Ostomy Life Study Przegląd* 2016/2017;10–11.
4. Globalne Forum Doradcze COF. *Ostomy Life Study* 2014/2015.
5. Hoeflok J, Salvadalena G, Pridham S, Droste W, McNichol L, Gray M. Use of convexity in ostomy care: results of an International Consensus Meeting. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2017;44(1):55–62.
6. Mitchell KA, Rawl SM, Schmidt CM et al. Demographic, clinical, and quality of life variables related to embarrassment in veterans living with an intestinal stoma. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2007;34(5):524–532.
7. Ogólnopolskie Forum Doradcze COF. Krajowe standardy stosowania sprzętu typu „Convex” w opiece stomijnej. *Ostomy Life Study* 2018, pp. 1–5.
8. Stefańska M. Ocena kształtu ciała punktem wyjścia w opiece stomijnej. *Kolory Życia* 2018;2(7):5–7.
9. Trzcirski R, Biskup-Wróblewska A, Dziki A. Życie emocjonalne pacjentów ze stomią. *Proktologia* 2005;6:299–306.
10. Wiraszka G. Problemy funkcjonowania chorych z kolostomią wytworzoną po operacyjnym leczeniu raka jelita grubego na podstawie badań HRQOL. *Probl Pielęg* 2007;15(1):1–6.