

Opieka nad dzieckiem po operacji wyłonięcia stomii



Operacja wyłonięcia stomii u dziecka

może być dla rodzica dużym obciążeniem psychicznym

Towarzyszenie dziecku, które przechodzi operację wyłonięcia stomii, to dla rodzica trudne doświadczenie, nawet jeśli wie, że jest to zabieg ratujący życie. Dla wielu rodziców jest to silny wstrząs, z którym trudno się pogodzić. Często doświadczają poczucia bezradności, lęku i wątpliwości związanych z zapewnieniem dziecku właściwej opieki po operacji wyłonięcia stomii. Warto wtedy pamiętać, że przy odrobinie wsparcia, cierpliwości i praktyki rodzic ma szansę w krótkim czasie poczuć się pewnie w roli opiekuna dziecka ze stomią. Stomia nie opóźnia fizycznego ani psychospołecznego rozwoju dziecka.

Niniejszy poradnik zawiera odpowiedzi na pytania nurtujące rodziców dzieci, które przeszły zabieg wyłonięcia stomii. Zgromadzenie niezbędnej wiedzy na możliwie jak najwcześniejszym etapie daje rodzicowi większą pewność siebie podczas pielęgnacji stomii dziecka. Jeżeli lekarz lub pielęgniarka nie zwróci uwagi na żadne przeciwskazania medyczne, rodzic może swobodnie podnosić i przytulać dziecko, tak jak to robił przed zabiegiem. Jeśli to tylko możliwe, zasad opieki stomijnej powinni nauczyć się obydwaj rodzice/opiekunowie, aby móc zapewnić sobie wzajemną pomoc i wsparcie emocjonalne.



Niniejszy poradnik zawiera ogólne informacje na temat opieki nad dziećmi w różnym okresie życia po zabiegu wyłonięcia stomii. Ponieważ każde dziecko jest inne, możliwe są wyjątki od wskazówek zawartych w tym poradniku. Wszelkie wątpliwości dotyczące stanu zdrowia dziecka należy zawsze konsultować z lekarzem lub pielęgniarką stomijną.

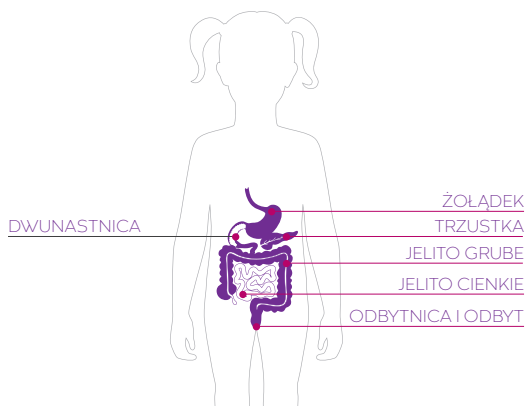


Co to jest stomia?

Stomia jest chirurgicznie wytworzonym połączeniem pomiędzy układem pokarmowym lub układem moczowym, a powierzchnią brzucha umożliwiając wydalanie treści jelitowej lub moczu. Zazwyczaj pojęcia „stomia” używa się w odniesieniu do widocznego fragmentu moczowodu lub jelita cienkiego/grubego wyłoniętego na zewnątrz poprzez nacięcie wykonane w powłokach brzusznych. W zależności od schorzenia, na jakie choruje dziecko, stomia może mieć charakter tymczasowy (jako etap przejściowy w leczeniu wady

wrodzonej) lub stały (jeśli wada wrodzona jest nieodwracalna). Przed planowaną operacją konieczne jest udzielenie świadomej zgody na jej przeprowadzenie, dlatego chirurg dokładnie wyjaśnia rodzicom wskazania do przeprowadzenia zabiegu, opisuje przebieg operacji, informuje o ryzyku wystąpienia potencjalnych powikłań oraz o konieczności wyłonięcia stomii. Po zabiegu operacyjnym zmienia się sposób wydalania treści jelitowej lub moczu, dlatego konieczne jest zaopatrzenie stomii odpowiednim sprzętem stomijnym.



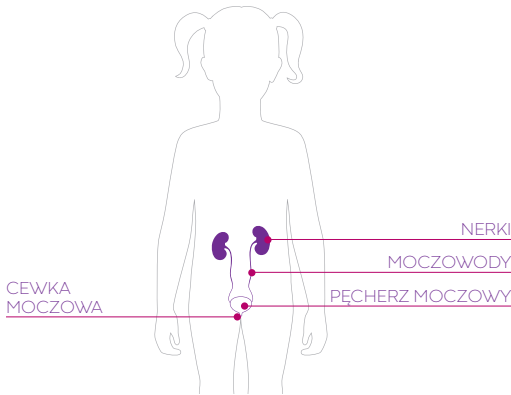


✓ UKŁAD POKARMOWY

Chcąc lepiej zrozumieć istotę wykonanego zabiegu operacyjnego czy rodzaj wykonanej stomii, warto zapoznać się z budową i fizjologią układu pokarmowego. W przewodzie pokarmowym żywność ulega rozdrobnieniu i strawieniu. Podany pokarm przesuwa się do żołądka przewodem zwanym przełykiem. Znajdujące się w żołądku soki trawienne rozkładają żywność, która następnie przemieszcza się do jelita cienkiego, gdzie wchłaniane są wszystkie składniki odżywcze, w tym witaminy i minerały, których potrzebuje organizm dziecka. Następnie płynna masa pokarmowa trafia do jelita grubego nazywanego okrężnicą. Tam następuje wchłanianie wody i formowanie stolca, który gęstnieje przechodząc przez kolejne odcinki jelita grubego. Zgromadzony w jelicie grubym stolec jest wydalany z organizmu

przez odbyt. U dzieci z wytonioną stomią stolec wydalany jest z organizmu nie przez odbyt, lecz właśnie przez stomię.

W przypadku ileostomii stolec ma zwykle postać płynną o zielonym lub żółtawym zabarwieniu. Jeśli dziecko karmione jest piersią lub butelką, stolec może pozostać luźny również po przejściu przez jelito grube. U starszych dzieci spożywających pokarmy stałe stolec będzie nieco gęstszy. W przypadku kolostomii stolec jest zwykle miękki i uformowany.



✓ UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

Układ moczowy składa się z dwóch nerek, dwóch moczowodów, pęcherza moczowego i cewki moczowej. Nerki odpowiadają za usuwanie z krwi produktów przemiany materii oraz regulację objętości płynów i stężenia elektrolitów we krwi. Wyprodukowany w nerkach mocz transportowany jest moczowodami do pęcherza, gdzie jest magazynowany do czasu, aż opuści organizm dziecka przez cewkę moczową. W zależności od schorzenia oraz innych uwarunkowań medycznych odprowadzenie moczu można przeprowadzić na niemal każdym odcinku układu moczowego. Kolor moczu może się zmieniać i zależy od wielu czynników, dlatego oceniając jego barwę należy mieć na względzie dietę dziecka i leki, jakie przyjmuje. Po operacji wyłonienia urostomii mocz ma zwykle kolor bursztynowożółty, może również być

bezbardwy (jeśli jest bardzo rozcieńczony), ciemnożółty (gdy jest bardzo skoncentrowany), a nawet różowy lub czerwony, jeśli w wyniku operacji dostanie się do niego krew. Kolor moczu świadczy również o nawodnieniu organizmu, dlatego należy go obserwować. Szerszych informacji na ten temat może udzielić lekarz lub pielęgniarka stomijna.

Najczęstsze rodzaje stomii

W trakcie zabiegu chirurgicznego stomia może zostać wyłoniona w obrębie układu pokarmowego (na jelicie cienkim lub grubym) lub układu moczowego. W zależności od schorzenia, na które choruje dziecko, w trakcie operacji na powierzchni brzucha może być wyłoniona jedna lub kilka stomii. Jedna ze stomii służy wówczas do wydalania stolca, natomiast druga do odprowadzania śluzu z wyłączonego odcinka jelita.

Stomię odprowadzającą śluz można zaopatrzyć sprzętem stomijnym, jeśli wydzielanie śluzu jest duże. Jeśli wydzielanie śluzu jest niewielkie, jej wylot można zabezpieczyć specjalistycznym chłonnym opatrunkiem. Jeżeli znajduje się ona w pobliżu stomii odprowadzającej stolec, wówczas treść z obydwu stomii może uchodzić do jednego worka stomijnego.

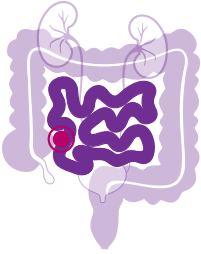


Chirurg zawsze udziela rodzicom dziecka szczegółowych informacji o wykonanym zabiegu. Zabiegi operacyjne najczęściej wykonywane są w trybie pilnym, jako zabiegi ratujące życie, często konieczne są wieloetapowe operacje.

NAJCZĘSTSZE PRZYCZYNY OPERACJI WYŁONIENIA STOMII U DZIECI TO:

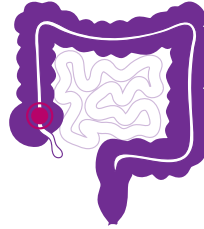
- wady w obrębie jelita grubego: zarośnięcie odbytnicy,
- przetoki: odbytniczo - moczowe, odbytniczo - przedstonkowe, wgłobienie smółkowe,
- wady wrodzone w obrębie jelita cienkiego,
- niedrożność jelita, skręt krezki z towarzyszącą zgorzelą jelit,
- choroba Hirschsprunga (Stenoza w miejscu odnervienia),
- pourazowe perforacje jelit,
- choroby zapalne jelit.





ILEOSTOMIA

Zabieg chirurgiczny, w czasie którego stomia wyłaniania jest w obrębie jelita cienkiego. Polega on na przymocowaniu końcowego odcinka jelita cienkiego lub jego pętli na powierzchni ściany brzucha. Treść jelitowa wydalaną z organizmu dziecka przez utworzoną stomię będzie miała konsystencję płynną lub półpłynną. Konsystencja treści jelitowej, uzależniona jest od tego, na którym odcinku jelita cienkiego (dwunastnica, jelito czcze, jelito kręte) wyprowadzona została stomia. Im dłuższą drogę treść jelitowa pokonuje w jelicie cienkim, tym staje się bardziej gęsta. Dzieje się tak na skutek absorpcji wody przez ściany jelita. Treść jelitowa wydalaną z ileostomii zawiera enzymy, które działają drażniaco na skórę wokół stomii. Każda stomia wymaga zaopatrzenia sprzętem stomijnym, który należy indywidualnie dopasować do stomii, jej kształtu i rozmiaru. Prawidłowo dopasowany sprzęt stomijny ma zasadnicze znaczenie dla ochrony skóry wokół stomii przed podrażnieniami.

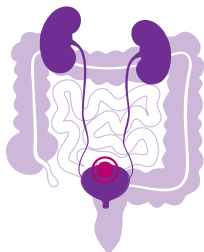


KOLOSTOMIA

Powstaje w wyniku zabiegu chirurgicznego, podczas którego stomia wyłaniania jest na jelicie grubym. Miejsce wyłonienia stomii uzależnione jest od schorzenia, na które choruje dziecko. Na powierzchnię brzucha chirurg wyłania, a następnie mocuje do skóry fragment jelita grubego. Treść jelitowa o konsystencji półstałej lub uformowanej jest wydalaną z organizmu dziecka przez utworzoną stomię. Flora bakteryjna znajdująca się w jelicie grubym spełnia wiele istotnych funkcji, a zaburzenie jej równowagi może mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie organizmu (np. wzdęcia czy zaparcia). Dzieci posiadające kolostomię są szczególnie narażone na występowanie takich dolegliwości, dlatego by im zapobiegać warto zadbać o odpowiednią dietę.



W zależności od rodzaju stomii, jej kształtu i rozmiaru bardzo ważne jest dobranie odpowiedniego sprzętu stomijnego.



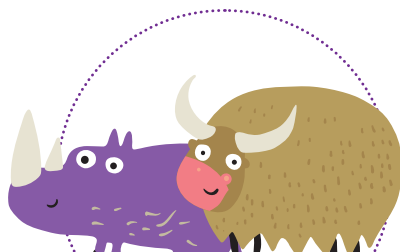
UROSTOMIA

Podczas zabiegu chirurgicznego odprowadzenie moczu można wykonać praktycznie na dowolnym odcinku układu moczowego. Na skórze brzucha chirurg wykonuje nacięcie umożliwiające odprowadzenie wytwarzanego w nerkach moczu, który transportowany jest moczowodami, a następnie - z obejściem pęcherza moczowego - zostaje wydalony przez stomię poza organizm. Stomia wymaga zaopatrzenia odpowiednim sprzętem urostomijnym, który różni się od sprzętu przeznaczonego dla kolostomii czy ileostomii.

W niektórych przypadkach, zwłaszcza u niemowląt i małych dzieci, wykonywane jest tymczasowe zespolenie pęcherzowo-skórne, przez które mocz odprowadzany jest na zewnątrz organizmu bezpośrednio z pęcherza moczowego. W takim przypad-

ku nacięcie wykonywane jest poniżej pępka i w górnej części pęcherza moczowego. Następnie górna część pęcherza moczowego zespalana jest z otworem na skórze brzucha, tworząc w efekcie niewielką stomię. Mocz na ogół odprowadzany jest do pieluchy.

W przypadku urostomii niezwykle ważne jest przyjmowanie odpowiedniej ilości płynów w celu przeciwdziałania infekcjom dróg moczowych. Szczegółowe zalecenia dotyczące spożycia płynów wydaje lekarz lub pielęgniarka w oparciu o stan zdrowia dziecka. Konieczne są regularne wizyty kontrolne połączone z badaniem moczu i/lub wykonywaniem badań obrazowych bądź innych zleconych przez lekarza.



Często zadawane pytania

dotyczące stomii u dziecka

☑ JAK WYGLĄDA STOMIA?

Stomia powinna być czerwona lub różowa, wilgotna i miękka w dotyku. Może mieć kształt okrągły, owalny lub nieregularny. Może być wypukła (wystająca nad powierzchnię skóry) płaska lub wklęsła (poniżej poziomu skóry), a wyglądem przypomina błonę śluzową wyścielającą wewnętrzną stronę policzka. Stomia jest dobrze ukrwiona i niewielkie krwawienie w czasie jej oczyszczania przy wymianie sprzętu stomijnego jest normalne. Takie niewielkie krwawienie spowodowane otarciem można zatamować przykładając do

stomii zimny kompres. Możliwa jest również przejściowa utrata intensywnego zabarwienia, na przykład gdy dziecko płacze lub napina mięśnie brzucha. Po krótkim czasie stomia powinna odzyskać normalny kolor. Jeśli zauważysz, że stomia zmieniła kolor na ciemnobrązowy, kasztanowy lub czarny, w stolcu dziecka pojawiła się krew lub ze stomii płynie krew, jak najszybciej zasięgnij porady lekarza.



Warto wiedzieć, że niektóre pokarmy mogą zmieniać kolor treści jelitowej np. buraki mogą nadawać stolcowi barwę jasnoczerwoną, przypominającą krew.



☑ CZY SPRAWIĘ DZIECKU BÓL, JEŚLI DOTKNĘ STOMII?

Stomia nie ma zakończeń nerwowych, w związku z czym dziecko nie powinno odczuwać bólu podczas przechodzenia przez nią stolca lub moczu, czy w przypadku jej dotknięcia. Odczucia dotykowe są podobne jak podczas naciskania językiem na wewnętrzną stronę policzka. Po zagojeniu ran pooperacyjnych dziecko może na-

wet czuć się na brzuchu, jeśli ze strony lekarza czy pielęgniarki nie będzie żadnych przeciwwskazań. Jednak tuż po operacji brzusek dziecka może być bolesny przy dotyku, przy czym uczucie tkliwości powinno się zmniejszać każdego dnia w miarę gojenia się stomii.

☑ CZY STOMIA ZMIENI SIĘ PO ZABIEGU?

W ciągu pierwszych kilku miesięcy po zabiegu rozmiar i kształt stomii mogą ulegać zmianom. Stomia może być płaska, wklęsła lub wypukła w stosunku do poziomu skóry. Jeśli stomia jest płaska lub wklęsła i wydalanie stolca odbywa się na poziomie skóry lub poniżej, wskazane jest stosowanie dodatkowych akcesoriów jak pasta stomijna czy pierścienie uszczelniające. Pielęgniarka stomijna może udzielić rodzicom szczegółowych instrukcji odnośnie stosowania tych produktów, gdyż zapobiegają one podciekaniu treści jelitowej lub moczu pod płytkę stomijną/przylepiec, tym samym

chronią skórę przed podrażnieniami i wydłużają czas noszenia sprzętu stomijnego. W przypadku dzieci ze stomią wypukłą wskazane jest regularne kontrolowanie jej zabarwienia. Należy pamiętać, że istnieje ryzyko urazu stomii na skutek uciśnięcia lub skaleczenia przez worek, ciasno założonej pieluchy czy odzieży. Wraz ze wzrostem i rozwojem dziecka stomia również stopniowo się powiększa. Konieczna może okazać się zmiana rozmiaru lub średnicy otworu w stosowanym sprzęcie stomijnym. Zawsze można zasięgnąć porady pielęgniarki stomijnej.



Po zagojeniu się rany na brzuszku dziecka dotknięcie stomii nie powinno powodować bólu.



Często zadawane pytania

dotyczące opieki stomijnej

☑ KIEDY NALEŻY OPRÓŻNIAĆ WOREK?

Zwykle worek opróżnia się wtedy, gdy jest wypełniony w jednej trzeciej. Pozwala to uniknąć sytuacji, w której staje się on ciężki i mniej przylegający, co może prowadzić do podciekania. Większe wypełnienie worka nie jest szkodliwe dla stomii, lecz może powodować odstawanie lub odklejanie się płytki stomijnej/przylepca od skóry. Często zbyt duże wypełnienie worka utrudnia także jego opróżnienie.

Wielu rodzicom najłatwiej jest opróżniać worek co trzy lub cztery godziny lub w miarę potrzeby (worek z moczem można opróżnić do pieluchy, worek z treścią jelitową do toalety). Starsze dzieci, które zaczynają korzystać z toalety, należy uczyć siadać na sedesie jak najdalej do tyłu i opróżniać worek bezpośrednio do muszli. Umieszczenie kawałka papieru toaletowego w sedesie przed opróżnieniem worka stomijnego pomaga zapobiegać rozchlapaniu moczu lub stolca.



☑ JAK DŁUGO MOŻNA NOSIĆ WOREK STOMIJNY?

Każde dziecko jest inne, dlatego jego indywidualne potrzeby należy skonsultować z pielęgniarką stomijną. Czas użytkowania sprzętu stomijnego często zależy od wielkości ciała dziecka, poziomu jego aktywności, a także od gęstości stolca. U małych dzieci, zwłaszcza niemowląt, konieczna jest częsta wymiana sprzętu, gdyż rzadko kiedy udaje się go utrzymać na skórze dłużej niż jeden dzień. Starsze dziecko może wymagać jego zmiany co trzy - cztery dni.

Należy pamiętać, że duża objętość płynnej treści jelitowej może wpływać na przyczepność płytki stomijnej/przylepca do skóry. Rodzice zwykle są w stanie zaobserwować, kiedy następują okresy mniejszej aktywności stomii - takie jak

czas przed karmieniem lub posiłkami - i w tym czasie wymienią worek.

Dzieci są w naturalny sposób ciekawe i zainteresowane własnym ciałem. Dlatego w przypadku maluchów z wylonioną stomią praktycznym rozwiązaniem będą jednocześnie ubrania jak body lub pajacyki, które uniemożliwią odklejenie sprzętu stomijnego.

Aby uniknąć podrażnienia skóry, sprzęt stomijny należy wymienić za każdym razem, gdy pod płytką stomijną/przylepcem widoczne będzie podciekanie treści jelitowej lub moczu. Jeśli zachodzi potrzeba wymiany częściej niż raz dziennie, należy skonsultować się z pielęgniarką stomijną, która może poradzić w jaki sposób przedłużyć czas noszenia sprzętu stomijnego.

☑ CZY MOGĘ KĄPAĆ DZIECKO W WANNIE LUB POD PRYSZNICEM BEZ ZAŁOŻONEGO WORKA STOMIJNEGO?

Kąpiel nie uszkodzi stomii. Wielu rodziców woli kąpać dzieci z założonym workiem stomijnym, ponieważ nigdy nie wiadomo, kiedy treść jelitowa wydostanie się ze stomii. Zmiana sprzętu stomijnego odbywa się wówczas po kąpeli. Do mycia dziecka na-

leży wybierać delikatne dla skóry niettuste mydło, które nie będzie osłabiać przylegania płytki stomijnej/przylepca do skóry. Przed założeniem nowego sprzętu stomijnego skórę należy dokładnie spłukać wodą i osuszyć.



☑ CO POWODUJE PODRAŻNIENIA SKÓRY WOKÓŁ STOMII?

Skóra dziecka nie ma w pełni wykształconych mechanizmów obronnych, jest bardzo delikatna, cienka i podatna na uszkodzenia. To dlatego bardzo łatwo dochodzi do podrażnień, które powstają bardzo szybko i goją się znacznie dłużej niż u dorosłych. Główną przyczyną podrażnienia skóry jest podciekanie treści jelitowej lub moczu pod płytkę stomijną/przylepiec. Spowodowane jest to niewłaściwym doбором sprzętu stomijnego lub nieprawidłowym jego dopasowaniem do wielkości i kształtu stomii (zbyt duży otwór w przylepcu). Konieczna jest wówczas zmiana sprzętu stomijnego lub

zastosowanie odpowiednich akcesoriów zwiększających szczelność sprzętu stomijnego, takich jak pasta Stomahesive® (uszczelniająca) lub pierścienie uszczelniające Stomahesive®. Gwałtowne odklejanie sprzętu stomijnego może również spowodować podrażnienia skóry wokół stomii, dlatego warto korzystać z akcesoriów przeznaczonych do usuwania przylepca takich jak ESENTA™ spray medyczny do usuwania przylepca, nie-szczypiący.

Należy pamiętać, żeby wszystkie czynności pielęgnacyjne wykonywać z najwyższą starannością, delikatnością i bez pośpiechu.



Jeśli podrażnienia skóry utrzymują się zbyt długo, należy skonsultować się z pielęgniarką stomijną lub lekarzem.

☑ JAK NALEŻY UBIERAĆ DZIECKO?

Nowoczesne systemy stomijne zostały zaprojektowane tak, aby dokładnie przylegały do powierzchni ciała i nie były widoczne pod ubraniem. Worki stomijne mogą być zakładane pod lub na pieluchę bądź bieliznę. Wielu rodziców niemowląt i małych dzieci uważa, że pomocne jest zakładanie dzieciom jednoczęściowych ubrań typu śpioszki, body, pajacyki, które uniemoż-

liwiają maluchom pociąganie za worek stomijny. Należy też zwrócić uwagę, aby elementy ubrania jak paski czy gumki nie uciskały stomii, szczególnie, gdy znajduje się ona w talii dziecka lub w jej okolicy. Starsze dziewczęta i nastolatki warto zachęcać do wyboru jednoczęściowych, wzorzystych ubrań, które pomagają ukryć noszony sprzęt stomijny.

☑ KIEDY DZIECKO MOŻE ZACZĄĆ SAMODZIELNIE ZMIENIAĆ WÓREK?

Każde dziecko jest inne, dlatego będzie to zależać od indywidualnego tempa rozwoju. Można zacząć od tego, że dziecko będzie pomagało przy prostych czynnościach, takich jak przygotowanie sprzętu, pomoc w zdejmowaniu worka i oczyszczaniu skóry. To pomoże mu nabrać pewności siebie. Często proces edukacji u małych dzieci można połączyć z zabawą. Gdy rodzice uznają, że nadszedł odpowiedni moment na samodzielną wymianę sprzętu stomijnego, mogą zacząć uczyć dziecko od tego jak prawidłowo usiąść na sedesie, jak opróżnić worek z treści jelitowej, jak wytrzeć i umyć końcówkę worka i w jaki sposób ponownie go zaپیć. Kolejnym krokiem będzie już samodzielna wymiana

sprzętu stomijnego. Niektórym dzieciom łatwiej jest korzystać z dwuczęściowego sprzętu stomijnego, w którym wystarczy odpiąć pełny worek i wymienić go na nowy. Może to być wygodniejsze dla dziecka, kiedy sprzęt stomijny musi wymienić np. w szkole. To o czym zawsze należy pamiętać przy wymianie sprzętu stomijnego to podstawowe zasady higieny, szczególnie higiena rąk. W przypadku młodszych dzieci uczęszczających do przedszkola lub szkoły warto poinformować wychowawcę o tym, że dziecko ma stomię i przekazać instrukcje dotyczące pielęgnacji stomii. W przedszkolu lub szkole powinien zawsze znajdować się zapasowy sprzęt stomijny i komplet ubrań na zmianę.

☑ KIEDY NALEŻY SKONSULTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM?

W razie pytań lub wątpliwości zawsze najlepiej skonsultować się z pielęgniarką stomijną lub lekarzem. Wymienione poniżej objawy wymagają pilnej konsultacji medycznej:

- **zachowanie dziecka odbiega od normy** (jest nadmiernie sennie, odmawia jedzenia lub picia, jest wiotkie lub bezwładne bądź roztrzęsione i rozdrażnione),
- **gorączka sięga powyżej 38,5°C** (lub poziomu wskazanego przez lekarza),
- **wymioty** lub zwracanie podawanych płynów,
- **wzdęcia lub bóle brzucha**,
- **biegunka** o przykrym zapachu, z zawartością krwi lub o dużym nasileniu,
- **skąpą ilość lub brak stolca lub mocz** oddawanego przez stomię w okresie dłuższym niż 4 godziny,
- **znaczący wzrost objętości treści jelitowej** wydalanej przez stomię,
- **niebieskie, fioletowe lub czarne zabarwienie stomii**,
- **powiększenie się wielkości stomii**,
- **wysypka**, zaczerwienienie lub podrażnienie skóry wokół stomii utrzymujące się od 2–3 dni,
- **płacz**, który nie daje się ukoić lub może wskazywać na dolegliwości bólowe.

Często zadawane pytania

dotyczące diety i żywienia

☑ CZY MOJE DZIECKO MOŻE SIĘ ODWODNIĆ?

Tak. Odwodnienie może się zdarzyć w każdym momencie, gdy dziecko wydało zbyt dużą ilość moczu lub treści jelitowej, a jego organizm nie będzie w stanie uzupełnić utraconych płynów. Ryzyko odwodnienia istnieje na przykład w przebiegu choroby z biegunką i/lub wymiotami. Jeśli u dziecka występują następujące objawy odwodnienia, należy skonsultować się z lekarzem:

- dziecko odmawia przyjmowania płynów,
- dziecko ani razu nie oddało moczu (lub tylko nieznacznie zmoczyło pieluszkę) w ciągu 4-6 godzin,
- zmniejszenie aktywności lub nietypowa senność u dziecka,
- ciemnożółte zabarwienie moczu,
- suchość jamy ustnej i warg,
- sucha śluzówka stomii,
- zapadnięte oczy lub zapadnięte ciemiączko u niemowląt.



✓ JAK NALEŻY POSTĘPOWAĆ W RAZIE WYSTĄPIENIA BIEGUNKI?

Jeszcze przed opuszczeniem szpitala rodzice są informowani jaka jest normalna częstotliwość wypróżnień i prawidłowy wygląd stolca u dziecka. Ta wiedza pomaga w rozpoznaniu biegunki. Jeśli podejrzewasz biegunkę u dziecka, skonsultuj się pilnie z lekarzem prowadzącym lub udaj się na Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Aby zdiagnozować biegunkę, lekarz może zadać Ci następujące pytania: czy opróżniasz worek częściej niż zwykle? Czy treść jelitowa jest bardziej wodnista? Jaki jest kolor treści? Czy treść ma bardzo nieprzyjemny zapach?

Biegunka może powodować odwodnienie, dlatego lekarz może również zadać kilka pytań umożliwiających rozpoznanie

odwodnienia, na przykład: ile pieluszek zmoczyło dziecko? Czy ilość oddawanego moczu jest mniejsza niż zazwyczaj? Czy dziecko ma spierzchnięte wargi i cienie pod oczami? Czy dziecko ma zapadnięte ciemiączko? Czy dziecko jest bardziej ospałe, bardziej rozdrażnione niż zwykle albo gorączkuje? Jeśli dziecko jest odwodnione, pielęgniarka lub lekarz powie Ci, jak zadbać, aby ilość przyjmowanych przez dziecko płynów odpowiadała ilości płynów wydalanych. Jeśli dziecko ma biegunkę i/lub zwraca podawane płyny, należy niezwłocznie skonsultować się z lekarzem. Niemowlę u którego wystąpiła biegunka i wymioty bardzo często wymaga hospitalizacji.

✓ CZY MOJE DZIECKO BĘDZIE WYMAGAĆ SPECJALNEJ DIETY?

Zależy to od wieku i stanu zdrowia dziecka. O ile lekarz nie zaleci specjalnego mleka modyfikowanego lub nie przekaze rodzicom określonych wytycznych dietetycznych, dziecko najprawdopodobniej będzie mogło jeść różnorodne pokarmy bez większych ograniczeń. W początkowym okresie dziecko będzie czuć się lepiej, jeśli posiłki będą małe, a częste. Lekarz może także zalecić stopniowe rozszerza-

nie diety o produkty, których dziecko nie mogło jeść przed zabiegiem operacyjnym oraz wprowadzanie nowych produktów. Istotne znaczenie ma stosowanie zbilansowanej diety, staranne przeżuwanie pokarmów i picie odpowiednio dużej ilości płynów (zgodnie z zaleceniami pielęgniarki lub lekarza) mającej zapobiec odwodnieniu.

✓ CZY RODZAJ ŻYWNOŚCI MOŻE WPŁYWAĆ NA ILOŚĆ WYDALANEGO STOLCA?

Tak. Niektóre pokarmy jak: białe pieczywo, banany, czekolada gorzka, czy produkty o wysokiej zawartości skrobi (makaron, ryż, ziemniaki) mogą zagęszczać stolec. Inne produkty takie jak świeże owoce i soki

owocowe, fasolka szparagowa, tłuszcze i potrawy smażone mogą powodować jego rozrzedzenie. Produkty jak buraki mogą powodować zmianę barwy stolca.

✓ CO OZNACZA ZABLOKOWANA STOMIA?

U starszego dziecka ze stomią może wystąpić zablokowanie drożności stomii treścią pokarmową. Zdarza się to zwłaszcza w przypadku dzieci z kolostomią, u których na skutek niewłaściwej diety dochodzi do zaparć. Produkty ciężkostrawne mogą gromadzić się i blokować przepływ treści do stomii powodując powstanie tzw. kamieni kałowych. Dlatego tak ważne dla dziecka ze stomią jest dokładne przeżuwanie pokarmów i picie dużej ilości płynów.

Przykładowe pokarmy, które mogą spowodować zablokowanie stomii to między innymi: ziarna i nasiona, orzechy, popcorn, seler, suszone owoce np. daktyle.

OBJAWY MOGĄCE ŚWIADCZYĆ O ZABLOKOWANIU STOMII:

- **ból lub bolesne skurcze brzucha,**
- **wzdęcie brzucha** lub obrzęk stomii,
- **wydalanie większej objętości wodnistej treści jelitowej** (często o przykrym zapachu),
- **zmniejszenie objętości lub brak** oddawanego stolca w okresie 4 godzin,
- **niezdolność do przyjmowania pokarmów lub płynów,**
- **nudności lub wymioty,**
- **drażliwość** lub zachowanie inne niż zwykle.

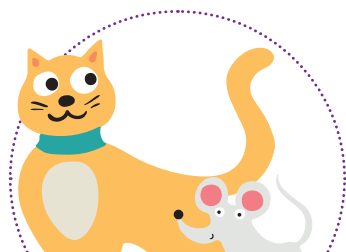


W razie wystąpienia u dziecka któregośkolwiek spośród wymienionych powyżej objawów należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.

☑ CO POWODUJE ZWIĘKSZONĄ PRODUKCJĘ GAZÓW?

Gazy są naturalnie obecne w świetle jelita. Pochodzą po pierwsze z powietrza połykanego podczas spożywania posiłków, a po drugie z fermentacji resztek pokarmowych zachodzącej w jelitach pod wpływem bakterii. Zwiększoną produkcję gazów powoduje np. częstsze połykanie powietrza, gdy dziecko płacze, ssie smoczek lub pije przez słomkę, niektóre pokarmy takie jak rośliny strącz-

kowe, warzywa kapustne, cebula oraz napoje gazowane. Jeśli worek wypełni się nadmiernie gazami, może odklejać się od skóry i wówczas dochodzi do podciekania treści jelitowej. W przypadku nagromadzenia się gazów należy opróżnić worek. Nowoczesne worki stomijne posiadają skuteczne filtry węglowe, które mogą pomóc w odprowadzaniu gazów i redukcji nieprzyjemnych zapachów.



Porady

✓ PRZYDATNE PORADY DOTYCZĄCE WYMIANY SPRZĘTU STOMIJNEGO

DOBRA ORGANIZACJA TO PODSTAWA: miej pod ręką wszystkie potrzebne rzeczy, łącznie z instrukcją wymiany sprzętu krok po kroku.

PRZED ODPIĘCIEM ZUŻYTEGO WORKA opróżnij go do pieluchy (mocz) lub toalety (treść jelitową). Podczas opróżniania worka starsze dzieci mogą siedzieć na sedesie.

SKÓRĘ WOKÓŁ STOMII DZIECKA PRZEMYJ DELIKATNYM, NIETŁUSTYM MYDŁEM I CIEPLĄ WODĄ. Jeżeli do przemywania skóry wokół stomii używasz chusteczek nawilżanych, wybieraj produkty niezawierające olejków ani balsamów, gdyż mogą one zmniejszać przyczepność sprzętu stomijnego.

PRZED ZAŁOŻENIEM SPRZĘTU STOMIJNEGO upewnij się, że na skórze wokół stomii nie pozostały żadne tłuste substancje. Dokładnie i delikatnie osusz skórę, nie pocierając jej.

PRZYJRZY SIĘ ŚLUSZÓWCE STOMII, OCEŃ JEJ KOLOR I KSZTAŁT.

PRZY KAŻDEJ WYMIANIE SPRZĘTU STOMIJNEGO KONTROLUJ STAN SKÓRY WOKÓŁ STOMII. Nie powinna ona różnić się wyglądem od skóry w innych częściach ciała.

SPRAWDŹ, CZY NA SKÓRZE NIE POJAWIŁO SIĘ PODRAŻNIENIE typu: zaczerwienienie, pęknięcie, nadżerka, wysięk, wysypka.



Jeżeli zauważysz niepokojące zmiany skonsultuj się z lekarzem lub pielęgniarzką stomijną.

✓ PRZYDATNE PORADY DLA RODZICÓW

ZAWSZE MIEJ PRZY SOBIE DANE KONTAKTOWE LEKARZA I PIELEŃNIARKI STOMIJNEJ.
W SAMOCHODZIE LUB W TORBIE ZAWSZE MIEJ ZAPASOWY SPRZĘT STOMIJNY I ODZIEŻ NA ZMIANĘ.

Komfortowe dopasowanie

do kształtów ciała niemowlęcia

Szczelne dopasowanie worka stomijnego do małego brzuszka dziecka może wydawać się nie lada wyzwaniem. Dlatego właśnie stworzyliśmy linię produktów Convatec Little Ones® opracowaną pod kierunkiem wiodących ekspertów z dziedziny stomii pediatrycznej, którzy doskonale rozumieją, że dziecko to nie jest tylko „mniejszy dorosły”. Linia produktów Convatec Little Ones® zaprojektowana została z myślą o zapewnieniu komfortu

i bezpiecznym dopasowaniu do indywidualnego kształtu nawet najmniejszego brzuszka. Delikatny dla skóry cienki przylepiec zapewnia bezpieczeństwo i komfort. Worki otwarte posiadają udoskonalony system zamykania ułatwiający jego opróżnianie. Delikatne, zgrzewane krawędzie worków oraz ich mniejszy rozmiar zapewniają większy komfort najmłodszym pacjentom ze stomią.





SYSTEM DWUCZĘŚCIOWY ADHEZYJNA TECHNIKA POŁĄCZENIA LITTLE ONES®

System dwuczęściowy do zaopatrzenia kolostomii i ileostomii wykonany jest w technologii łączenia przylepnego i posiada zalety systemów jedno- i dwuczęściowych. Specjalna strefa przylepna znajdująca się na płytce pozwala na trwałe, a jednocześnie elastyczne połączenie z workiem, który jest wyposażony w dopasowany przylepiec. Taki system umożliwia kontrolę stomii bez narażania delikatnej skóry dziecka na ciągłe odklejanie przylepca, ponieważ płytka pozostaje na skórze przez kilka dni, a worek można wielokrotnie wymieniać. Płytkę wykonaną jest z materiału Stomahesive®, który posiada właściwości ochronne dzięki czemu jest delikatny dla skóry dziecka.

Worek do kolostomii i ileostomii wyposażony jest w filtr, który umożliwia odprowadzanie nadmiaru gazów, co zapobiega balonowaniu oraz neutralizuje nieprzyjemne zapachy. Dwustopniowa szczelna zapinka InvisiClose® zastosowana w worku jest łatwa do oczyszczenia i może być ponownie użyta po zamoczeniu, a przy tym nie pochłania zapachów. Listewki zastosowane w odpływie worka pozwalają na wygodne opróżnienie. Worek od strony ciała pokryty jest miękką włókniną, która zapewnia komfort wrażliwej skórze dziecka, a przezroczysta folia z drugiej strony pozwala na kontrolę stomii i treści jelitowej.

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Little Ones® płytka samoprzylepna Stomahesive® z elastycznym kołnierzem ochronnym			
4,8-31	411642	1216783	5

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Little Ones® przezroczysty worek ileostomienny otwarty z filtrem			
31	411637	1214274	10



Szczegółowe instrukcje dotyczące wymiany sprzętu stomijnego znajdują się 21
na ulotkach dołączonych do opakowania.

Instrukcja wymiany dwuczęściowego sprzętu stomijnego

Przygotowanie do wymiany sprzętu



Przygotuj w domu miejsce, w którym będziesz zmieniać dziecku sprzęt stomijny (łazienka lub pokój), wydziel miejsce na sprzęt i akcesoria. Pamiętaj o prawidłowym doborze sprzętu, który zapewni Twojemu dziecku właściwą ochronę skóry wokół stomii.

Wymiana sprzętu stomijnego



1. USUWANIE SPRZĘTU

Przed zmianą sprzętu opróżnij worek z treści jelitowej.

Zdejmij sprzęt używając nieśczipiącego sprayu medycznego ESENTA™ do usuwania przylepcu.

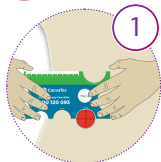


2. PIELĘGNACJA SKÓRY

Dokładnie umyj skórę i stomię wodą z mydłem. Delikatnie osusz skórę nie pocierając jej.



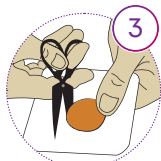
3. PRZYGOTOWANIE SPRZĘTU



1 Zmierz stomię za pomocą miarki.



2 Płytki do docinania. Odrysuj dokładny kształt na folii zabezpieczającej przyklepic płytki.



3 Następnie **wytnij otwór** według narysowanej linii. Wygładź palcem wycięty brzeg.



4. DODATKOWA OCHRONA

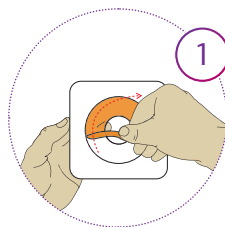
Na nierówności na skórze wokół stomii zastosuj **pastę Stomahesive®** (uszczelniającą), lub pierścień uszczelniający **Stomahesive®**, które pokryją blizny, wypełnią fałdy i dodatkowo uszczelniają przestrzeń między stomią, a krawędzią otworu w przylepcu, co zapobiegnie podciekaniu treści jelitowej lub moczu.



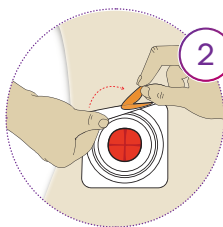
Uwaga: Po nałożeniu pasty odczekaj chwilę, aż alkohol odparuje. Nie należy jej stosować na podrażnioną skórę.



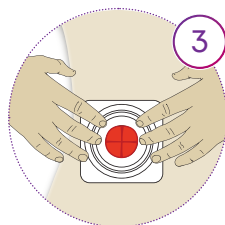
5. ZAKŁADANIE SPRZĘTU



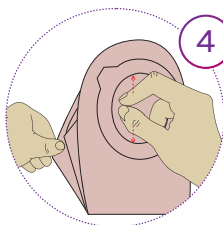
- 1** Odklej folię zabezpieczającą, umieść otwór płytki centralnie nad stomią i przyklej płytkę do skóry.



- 2** Zdejmij folię zabezpieczającą z otaczającego przylepiec kotnierza fizeolinowego i przyciśnij go do skóry wyrównując ewentualne nierówności.

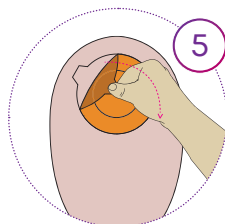


- 3** Przytrzymaj płytkę stomijną dłońmi ogrzewając ją przez minimum 30 sekund, aby dobrze przyleżała się do skóry.

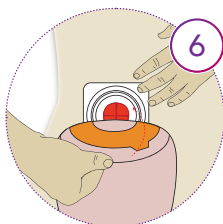


- 4** Przed założeniem worka pozwól, aby do jego środka dostała się niewielka ilość powietrza, rozchylając nieznacznie jego ścianki.

Uwaga: Zamknij odpływ worka.



- 5** Usuń folię zabezpieczającą przylepiec worka.



- 6** Zegnij przylepiec worka na pót. Kiedy dolna część jest już naklejona, nałóż pozostałą część na strefę przylepną płytki.



6. DODATKOWA OCHRONA

Hydrokoloidowe paski mocujące Varimate® zapewniają dodatkowe zabezpieczenie krawędzi przylepca sprzętu stomijnego lub opatrunków. Wydłużają czas noszenia sprzętu stomijnego, ponieważ zwiększają powierzchnię przylepną, a jednocześnie zapobiegają odklejaniu się krawędzi.





JEDNOCZĘŚCIOWY WOREK ILEOSTOMIJNY LITTLE ONES®

System jednoczęściowy do zaopatrzenia kolostomii i ileostomii to worek z przymocowanym do niego na stałe przylepcem. Wymiana worka polega na odklejeniu go, umyciu skóry i przyklejeniu nowego worka. Przylepiec wykonany jest z materiału hydrokoloidowego Stomahesive®, który zapewnia właściwą ochronę skóry dziecka. Otwór na stomię powinien być optymalnie dopasowany do indywidualnego kształtu i rozmiaru, dlatego przylepiec nie posiada otworu startowego, a jedynie szablon z podziałką, która ułatwi jego docięcie.

Dwustopniowa szczelna zapinka InvisiClose® zastosowana w worku jest łatwa do oczyszczenia i może być ponownie użyta po zamoczeniu, a przy tym nie pochłania zapachów. Listewki zastosowane w odpływie worka pozwalają na wygodne opróżnienie. Worek od strony ciała pokryty jest miękką włókniną, która zapewnia komfort wrażliwej skórze dziecka, a przezroczysta folia z drugiej strony pozwala na kontrolę stomii i treści jelitowej.

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Little Ones® jednoczęściowy worek ileostomijny otwarty			
0-23	411633	1214273	10



SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY STOMADRESS® LITTLE ONES®

System jednoczęściowy do zaopatrzenia kolostomii, ileostomii i przetoki ślinowej u dzieci to worek z przymocowanym do niego na stałe przylepcem. Mniejszy rozmiar i pojemność dostosowana jest do wzrostu dzieci oraz ilości wydalanego treści jelitowej.

Przylepiec wykonany jest z materiału hydrokoloidowego Stomahesive®, który zapewnia właściwą ochronę skóry dziecka. Otwór na stomię powinien być optymalnie dopasowany do indywidualnego kształtu i rozmiaru, dlatego przylepiec posiada szablon z podziałką, która ułatwi jego docięcie oraz otwór początkowy.

Worek od strony ciała pokryty jest delikatną siateczką, która zapewnia komfort wrażliwej skórze dziecka, a przezroczysta folia z drugiej strony pozwala na kontrolę stomii i treści jelitowej. Odptyw do opróżniania worka zabezpieczony jest plastikową zapinką.

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Stomadress® Little Ones® worek ileostomijny pediatryczny			
9	20922	1076305	15



SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY STOMADRESS® LITTLE ONES®

System jednoczęściowy do zaopatrzenia urostmii u dzieci to worek z przymocowanym do niego na stałe przylepcem. Mniejszy rozmiar i pojemność dostosowana jest do wzrostu dzieci oraz ilości wydalanego moczu.

Przylepiec wykonany jest z materiału hydrokoloidowego Stomahesive®, który zapewnia właściwą ochronę skóry dziecka. Otwór na stomię powinien być optymalnie dopasowany do indywidualnego kształtu i rozmiaru, dlatego przylepiec posiada szablon z podziałką, która ułatwi jego docięcie oraz otwór początkowy.

Worek od strony ciała pokryty jest delikatną siateczką, która zapewnia komfort wrażliwej skórze dziecka, a przezroczysta folia z drugiej strony pozwala na kontrolę stomii i moczu. Worek posiada elastyczny kranik do opróżniania.

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Stomadress® Little Ones® worek urostomijny pediatryczny			
9	20917	1076305	15

Instrukcja wymiany jednoczęściowego sprzętu stomijnego

Przygotowanie do wymiany sprzętu



Przygotuj w domu miejsce, w którym będziesz zmieniać dziecku sprzęt stomijny (łazienka lub pokój), wydziel miejsce na sprzęt i akcesoria. Pamiętaj o prawidłowym doborze sprzętu, który zapewni Twojemu dziecku właściwą ochronę skóry wokół stomii.

Wymiana sprzętu stomijnego



1. USUWANIE SPRZĘTU

Przed zmianą sprzętu opróżnij worek z treści jelitowej lub moczu.

Zdejmij sprzęt używając nieszczypiącego sprayu medycznego ESENTA™ do usuwania przylepca.



2. PIELĘGNACJA SKÓRY

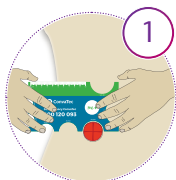
Dokładnie umyj skórę i stomię wodą z mydłem. Delikatnie osusz skórę nie pocierając jej.

Wskazówka: W przypadku urostomii przyłóż do stomii gazik, aby mocz nie wypływał na skórę.

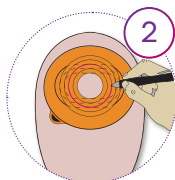


3. PRZYGOTOWANIE SPRZĘTU

Jeśli znasz rozmiar stomii dziecka i masz już przygotowany sprzęt stomijny, to możesz pominąć ten etap i przejść do kolejnego.



1 Zmierz stomię za pomocą miarki.



2 Worki do docinania. Odrysuj dokładny kształt na folii zabezpieczającej przylepiec worka. Wytnij otwór według narysowanej linii.



4. DODATKOWA OCHRONA

Na nierówności na skórze wokół stomii zastosuj pastę Stomahesive® (uszczelniającą), lub pierścienić uszczelniający Stomahesive®, które pokryją blizny, wypełnią fałdy i dodatkowo uszczelniają przestrzeń między stomią, a krawędzią otworu w przylepcu, co zapobiegnie podciekaniu treści jelitowej lub moczu.

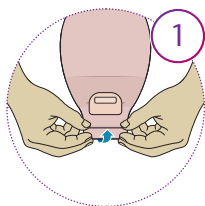


Uwaga: Po nałożeniu pasty odczekaj chwilę, aż alkohol odparuje. Nie należy jej stosować na podrażnioną skórę.

Wymiana sprzętu stomijnego



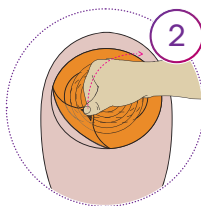
5. ZAKŁADANIE SPRZĘTU



1

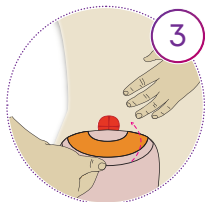
Zamknij odpływ worka poprzez zwiniecie listewek znajdujących się na dole worka - tak, aby rzepy mogły się połączyć.

Uwaga: Jeśli stosujesz worki do urostomii, zamknij kranik.



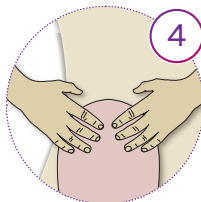
2

Usuń folię zabezpieczającą przyklepic.



3

Umieść otwór worka centralnie pod stomią. Następnie przyklej worek do skóry wokół stomii zaczynając od dołu.



4

Przytrzymaj przyklepic dłońmi ogrzewając go przez minimum 30 sekund, aby dobrze się przykleił do skóry.



6. DODATKOWA OCHRONA

Hydrokoloidowe paski mocujące Varimate® zapewniają dodatkowe zabezpieczenie krawędzi przylepca sprzętu stomijnego lub opatrunków. Wydłużają czas noszenia sprzętu stomijnego, ponieważ zwiększają powierzchnię przylepną, a jednocześnie zapobiegają odklejaniu się krawędzi.



Szczegółowe instrukcje dotyczące wymiany sprzętu stomijnego znajdują się na ulotkach dołączonych do opakowania.

Bezpieczeństwo i wygoda, których potrzebuje twoje dziecko

Przy wszystkich wyzwaniach, jakie niesie ze sobą opieka nad małym dzieckiem dobór bezpiecznego i wygodnego sprzętu stomijnego nie powinien być kolejną przeszkodą, z jaką zmagają się rodzice. Mając to na uwadze, firma Convatec stworzyła linię produktów idealnie dopasowanych do potrzeb najmłodszych pacjentów.

Opracowana pod kierunkiem doświadczonych pielęgniarek pediatrycznych, neonatologicznych i stomijnych linia Convatec Little Ones® powstała, by zapewnić optymalne, bezpieczne, wygodne i komfortowe dopasowanie sprzętu stomijnego do potrzeb dziecka.

Więcej informacji na temat sprzętu stomijnego Convatec Little Ones®
można uzyskać pod bezpłatnym numerem Działu Pomocy Convatec
800 120 093





NOWOŚĆ

SYSTEM DWUCZĘŚCIOWY NATURA®

Płytką stomijną wykonaną jest z materiału hydrokoloidowego Stomahesive®, który posiada właściwości ochronne, skutecznie zabezpiecza skórę dziecka przed drażniącym działaniem treści jelitowej i moczu. Unikalna konstrukcja pierścieni zatrzaskowych służących dołączenia worka z płytką minimalizuje ryzyko przypadkowego rozszczelnienia.

Odgłos kliknięcia podczas mocowania worka do płytki potwierdza uzyskanie szczelnego połączenia. Worek pediatryczny ma mniejszą niż standardowa pojemność, dostosowaną do wzrostu dzieci oraz ilości wydalonej treści jelitowej lub moczu. Dostępne są płytki stomijne w dwóch rozmiarach oraz worki ileostomijne i urostomijne.

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Natura® płytką pediatryczną			
32	401925	1700998	5
45	401926	1701015	5

rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	numer katalogowy SAP	ilość sztuk w opak.
Natura® worek otwarty pediatryczny			
32	401927	1734147	10
45	401928	1734148	10

Natura® worek urostomijny pediatryczny			
32	401929	1734149	10



Instrukcja wymiany

dwuczęściowego sprzętu stomijnego

Przygotowanie do wymiany sprzętu



Przygotuj w domu miejsce, w którym będziesz zmieniać dziecku sprzęt stomijny (łazienka lub pokój), wydziel miejsce na sprzęt i akcesoria. Pamiętaj o prawidłowym doborze sprzętu, który zapewni Twojemu dziecku właściwą ochronę skóry wokół stomii.

Wymiana sprzętu stomijnego

1. USUWANIE SPRZĘTU



Przed zmianą sprzętu opróżnij worek z treści jelitowej lub moczu.

Zdejmij sprzęt używając nieszczypiącego sprayu medycznego ESENTA™ do usuwania przylepcu.



2. PIELEGNACJA SKÓRY



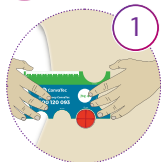
Dokładnie umyj skórę i stomię wodą z mydłem. Delikatnie osusz skórę nie pocierając jej.

Wskazówka: W przypadku urostomii przyłóż do stomii gazik, aby mocz nie wypływał na skórę.

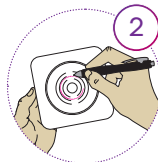
3. PRZYGOTOWANIE SPRZĘTU



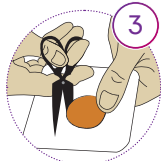
Przygotuj płytkę stomijną, której będziesz używać.



1 Zmierz stomię za pomocą miarki i wybierz odpowiedni rozmiar płytki.



2 Płytki do docinania. Odrysuj dokładny kształt na folii zabezpieczającej przyklepieć płytki.



3 Następnie **wytnij otwór** według narysowanej linii, pamiętając, aby nigdy nie docinać płytki aż do pierścienia zatrzaskowego (pozostaw około 1 cm płytki pomiędzy linią cięcia, a pierścieniem). Wygładź palcem wycięty brzeg.

4. DODATKOWA OCHRONA



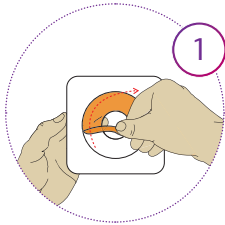
Na nierówności na skórze wokół stomii zastosuj **pastę Stomahesive®** (uszczelniającą), lub pierścień uszczelniający **Stomahesive®**, które pokryją blizny, wypełnią fałdy i dodatkowo uszczelniają przestrzeń między stomią, a krawędzią otworu w przylepcu, co zapobiegnie podciekaniu treści jelitowej lub moczu.



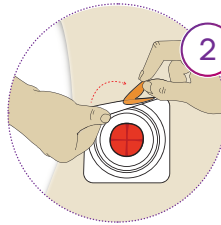
Uwaga: Po nałożeniu pasty odczekaj chwilę, aż alkohol odparuje. Nie należy jej stosować na podrażnioną skórę.



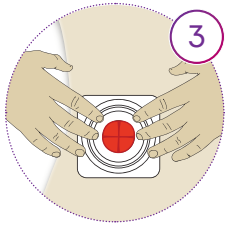
5. ZAKŁADANIE SPRZĘTU



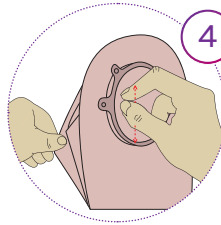
- 1 Odklej folię zabezpieczającą, umieść otwór płytki centralnie nad stomią i przyklej płytkę do skóry.



- 2 Zdejmij folię zabezpieczającą z otaczającego przyklepic kołnierza fizelinowego i przyciśnij go do skóry wyrównując ewentualne nierówności.

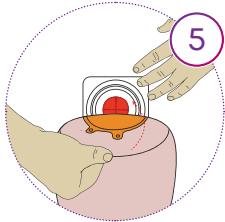


- 3 Przytrzymaj płytkę stomijną dłońmi ogrzewając ją przez minimum 30 sekund, aby dobrze przykleiła się do skóry.



- 4 Przed założeniem worka pozwól, aby do jego środka dostała się niewielka ilość powietrza, rozchylając nieznacznie jego ścianki. Pamiętaj, aby worek miał ten sam rozmiar pierścienia co płytka.

Uwaga: Zamknij odpływ worka.



- 5 Ułóż worek w taki sposób, aby jego plastikowy pierścień pokrywał się z pierścieniem znajdującym się na płytce stomijnej. Połącz oba pierścienie rozpoczynając od dołu i posuwając się ruchem okrężnym ku górze, a następnie z powrotem ku dołowi.



6. DODATKOWA OCHRONA

Hydrokoloidowe paski mocujące Varimate® zapewniają dodatkowe zabezpieczenie krawędzi przylepca sprzętu stomijnego lub opatrunków. Wydłużają czas noszenia sprzętu stomijnego, ponieważ zwiększają powierzchnię przylepną, a jednocześnie zapobiegają odklejaniu się krawędzi.



Rodzaj stomii

- ☐ KOLOSTOMIA
- ☐ ILEOSTOMIA
- ☐ UROSTOMIA

Data operacji

Obecnie używany sprzęt stomijny



SYSTEM JEDNOCZĘŚCIOWY

	rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	ilość sztuk w opak.
<input type="checkbox"/>	Little Ones® jednoczęściowy worek ileostomijny otwarty		
	0-23	411633	10
<input type="checkbox"/>	Stomadress® Little Ones® worek ileostomijny pediatryczny		
	9	20922	15
<input type="checkbox"/>	Stomadress® Little Ones® worek urostomijny pediatryczny		
	9	20917	15



SYSTEM DWUCZĘŚCIOWY

	rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	ilość sztuk w opak.
<input type="checkbox"/>	Natura® płytki pediatryczna		
	32	401925	5
	45	401926	5
<input type="checkbox"/>	Natura® worek otwarty pediatryczny		
	32	401927	10
	45	401928	10
<input type="checkbox"/>	Natura® worek urostomijny pediatryczny		
	32	401929	10
<input type="checkbox"/>	Little Ones® płytki samoprzylepna Stomahesive® z elastycznym kołnierzem ochronnym		
	4,8-31	411642	5
<input type="checkbox"/>	Little Ones® przezroczysty worek ileostomijny otwarty z filtrem		
	31	411637	10



AKCESORIA STOMIJNE

	rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	ilość sztuk w opak.
<input type="checkbox"/>	Pasta Stomahesive® (uszczelniająca)		
	60 g	183910	1

<input type="checkbox"/>	Pasta Stomahesive®		
	30 g	129730	1

<input type="checkbox"/>	Puder Stomahesive®		
	25 g	25535	1

<input type="checkbox"/>	Gaziki z płynem ochraniającym ConvaCare®		
	1 szt.	37444	100

<input type="checkbox"/>	Gaziki do zmywania skóry ConvaCare®		
	1 szt.	37443	100

<input type="checkbox"/>	Pierścień uszczelniający Stomahesive®		
	48 mm	413503	10
	48 (cienki)	413504	10
	98 mm	413505	10

	rozmiar (mm)	numer katalogowy systemu	ilość sztuk w opak.
<input type="checkbox"/>	ESENTA™ Spray medyczny do usuwania przylepca, nieuszczypiający		
	50 ml	423289	1

<input type="checkbox"/>	ESENTA™ Spray ochronny nieuszczypiający		
	50 ml	423288	1

<input type="checkbox"/>	ESENTA™ Chusteczki medyczne do usuwania przylepca, nieuszczypiające		
	1 szt.	423281	30

<input type="checkbox"/>	ESENTA™ Chusteczki ochronne nieuszczypiające		
	1 szt.	423282	30

<input type="checkbox"/>	Varimate - cienkie hydrokoloidowe paski mocujące*		
	3x9 półksiężyc	422152	20
	3x11 prosty	422154	15
	5x11 prosty	422153	20
	5x22 prosty	422149	20

✓ **Sprzęt stomijny jest refundowany w 100% w ramach określonych przez Ministerstwo Zdrowia miesięcznych limitów kwotowych.**

Limity te wynoszą odpowiednio:

- kolostomia - 300 zł miesięcznie
- ileostomia - 400 zł miesięcznie
- urostomia - 480 zł miesięcznie
- przetoka ślinowa - 400 zł miesięcznie
- nefrostomia - 120 zł miesięcznie

Od stycznia 2020 r. sprzęt stomijny można odbierać na podstawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawione go na nowym wzorze zlecenia zgodnym z wzorem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2021 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia na prawy wyrobu medycznego (Dz.U.2019

poz.1555) na kod wyrobu medycznego P.99, a w przypadku nefrostomii na kod P.98. Zlecenie na sprzęt stomijny jest realizowane na takich samych zasadach jak dla dorosłych, chyba, że dziecko ma dodatkowe uprawnienie wynikające z posiadania orzeczenia o niepełnosprawności.

Dodatkowe uprawnienia dla świadczeniobiorców poniżej 16 roku życia posiadających orzeczenie o niepełnosprawności:

Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw

wprowadziła dodatkowe uprawnienia dla Świadczeniobiorców poniżej 16 roku życia posiadających orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami:

- konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz
- konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Przepisy te same ustawy umożliwiają pacjentom posiadającym orzeczenie o stopniu niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniami dostęp do wyrobów medycznych bez uwzględniania okresów użytkowania, w ilości określonej przez

osobę wystawiającą zlecenie. Zatem wprowadzone zmiany umożliwiają odbiór wyrobów medycznych (np. sprzęt stomijny) powyżej dotychczas obowiązujących miesięcznych limitów.

Aby otrzymać zaopatrzenie na wyżej wymienionych zasadach należy:

1. Udać się po zlecenie (na którym osoba uprawniona do wystawienia zlecenia wpisze odpowiednią liczbę sztuk wyrobu medycznego **na miesiąc** oraz wpisze informacje o uprawnieniu dodatkowym: kod uprawnienia, numer dokumentu, datę ważności i datę wystawienia). **Bez tych informacji realizacja zlecenia na większą ilość sprzętu nie będzie możliwa.**

2. Jeśli zlecenie zostało:

- wystawione i potwierdzone w placówce medycznej za pośrednictwem systemu eZWM realizowane jest u wybranego przez pacjenta świadczeniodawcy (bez

wizyty w OW NFZ) - zlecenie z **kodeksem kreskowym wydrukowanym w przychodni i pozytywnym wynikiem weryfikacji na stronie 3**,

- wystawione i niepotwierdzone w placówce medycznej za pośrednictwem systemu eZWM wymaga wizyty w oddziale NFZ celem potwierdzenia (zlecenie nie posiada numeru identyfikacyjnego oraz kodu kreskowego). Konieczna jest wizyta w wybranej placówce NFZ.

3. Następnie należy udać się do sklepu medycznego w celu otrzymania sprzętu stomijnego lub skorzystać z wygodnej formy zaopatrzenia drogą wysyłkową.

Powyższe uprawnienia weszły w życie z mocą obowiązywania od 1 lipca 2018 r.

Jeśli masz dodatkowe pytania dotyczące stosowania sprzętu stomijnego, akcesoriów, pielęgnacji stomii, realizacji zlecenia na sprzęt stomijny lub zasad refundacji zadzwoń pod bezpłatny numer Działu Pomocy Convatec

800 120 093



Bezpłatna linia informacyjna dla osób ze stomią

 **800 120 093**

(pon. - pt., 8.00 - 17.00)

Numer dyżurny 608-555-536* działający:

od poniedziałku do piątku w godzinach 17.00 - 22.00

sobota i niedziela w godzinach 10.00 - 15.00

* Opłata za połączenie zgodna z cennikiem operatora

Dowiedz się więcej o produktach stomijnych Convatec



Zeskanuj



convatec

— forever caring —

Convatec Polska sp. z o.o.,
Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa, tel. 22 579 66 50, fax 22 579 66 44
dzial.pomocy@convatec.com

®/™ oznacza zastrzeżony znak towarowy Convatec Inc. © marzec 2022 Convatec Polska sp. z o.o.

OC/67/06/2022