



Правила использования бандажа у стомированных пациентов

Брюшной послеоперационный бандаж защищает брюшную стенку от перенапряжения, способствует формированию послеоперационного рубца, предотвращает развитие послеоперационных грыж передней брюшной стенки, в том числе и в области стомы.



рис. 1



На *рисунке 1* изображены готовые бандажи для пациентов со стомой, но и на обычном эластичном послеоперационном бандаже можно сделать аналогичное щелевидное отверстие для мешка.



рис.2



Послеоперационный бандаж - это не корсет. (См. *рис.2*)



рис. 3. чтобы через него можно было вытащить конец мешка, не более 1/3-1/2 его длины.(См.

рис. 3.)

Бандаж надевается в положении лежа, поверх калоприемника, без особого натяжения, поэтому он не сдавливает брюшную стенку (и стому в том числе), а лишь поддерживает ее. В послеоперационном эластичном бандаже, после надевания, прорежьте щелевидное отверстие на уровне нижнего края пластины калоприемника, или на 3-4 см ниже, так,

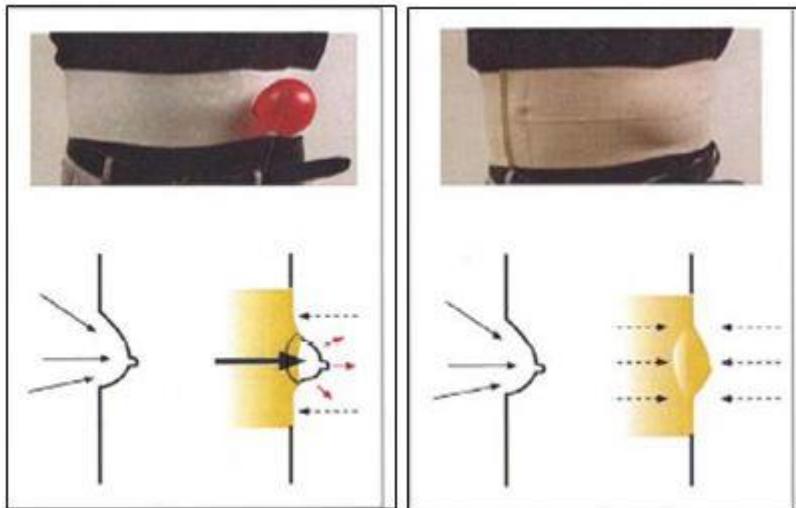


рис. 4

Необходимые требования к послеоперационным бандажам:

- должен быть изготовлен из эластичного перфорированного материала, не вызывающего раздражения кожи;
- обеспечивать эластичное поддерживание брюшной стенки;
- быть гигиеничным (легко стираться, быть воздухопроницаемым)

Важно правильно выбрать размер бандажа.

Послеоперационные бандажи отличаются шириной и обхватом. Требуемая ширина послеоперационного бандажа определяется исходя из роста и комплекции пациента, а также длины и местоположения шва. Бандаж должен покрывать послеоперационный шов со всех сторон как минимум на 1 см. Для того чтобы правильно определить обхват послеоперационного бандажа, необходимо знать объем талии пациента. Следуйте инструкции по применению данного изделия.

Вырезание отверстий в бандаже в проекции stomы абсолютно недопустимо. Это создает предпосылки для формирования парастомальной грыжи и пролапса (выворачивания, выпадения кишки через stomу). (См. *рис.4.*)