**Особенности ухода за пациентом с илеостомой**

1. Высокий риск повреждения перистомальной кожи из-за характера кишечного содержимого

А. Тщательный подбор продукции по уходу (защитная пленка, паста герметик, оптимально 2 компонентная система калоприемника)

Б. Обучение пациентов правильному уходу за стомой (отверстие в пластине калоприемника должно соответствовать форме и размеру стомы, калоприемник следует приклеивать в положении пациента сидя или стоя)

1. Количество отделяемого по стоме в норме от 400-1000 мл в сутки

А. Дренирование калоприемника 5-8 раз в сутки

Б. Применение только дренируемых систем калоприемников

В. Отсутствие стула по илеостоме более 6 часов, при вздутии и болях в животе, тошноте и рвоте –**СРОЧНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА!**

1. Риск обезвоживания и электролитных нарушений

А. Объем потребляемой жидкости не менее 2-3 л в сутки

Б. Рекомендуются электролитные напитки, восполняющие потерю солей (РЕГИДРОН)

**В. Лоперамид** для контроля и уменьшения объема кишечного отделяемого ()до 4 табл. В сутки

1. Риск кишечной непроходимости при несоблюдении рациона и режима питания

**ПРОФИЛАКТИКА**

А. Рекомендации по диете: исключить из рациона трудно переваривающиеся

продукты: (орехи, попкорн, кукурузу, грибы и др.)

Б. Соблюдение режима питания