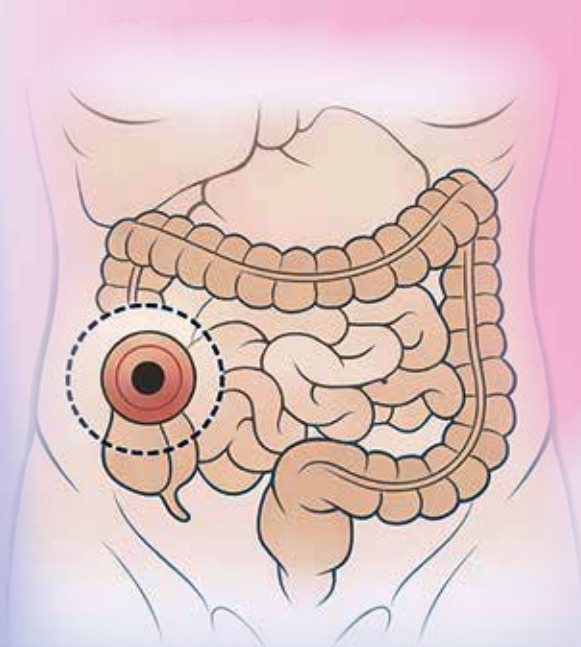


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ДЬЯКОНОВА Е.Ю., БЕКИН А.С.**

# **УХОД ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ**



МОСКВА, 2026

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ С КУРСОМ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ

**ДЬЯКОНОВА Е.Ю., БЕКИН А.С.**

# **УХОД ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ**

**Методическое пособие**

Москва, 2026

УДК 616.348-089.86

ББК 54.133 я73

Д 93

**Рецензенты:**

**И.В. Поддубный**, д-р мед., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии лечебного факультета ФГБУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**А.В. Брянцев**, канд. мед., исполняющий обязанности директора ГБУЗ «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии» Департамента здравоохранения города Москвы.

Д 93 Дьяконова Е.Ю., Бекин А.С. Уход за кишечной стомой. Методическое пособие — Москва: ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2026. — 36 с.

ISBN 978-5-94302-324-8

Методическое пособие посвящено современным принципам ухода за кишечной стомой и предназначено для обучения пациентов и практического применения в клинической работе. Систематизированы сведения о видах стом и их функциональных особенностях, базовых правилах гигиены, средствах ухода (очищение, барьерная защита, герметизация, подбор пластин), а также приведены пошаговые алгоритмы смены стомной системы. Отдельное внимание уделено коррекции типичных ошибок, профилактике и раннему распознаванию осложнений (кожные поражения, ретракция, пролапс, парастомальная грыжа, нарушения герметичности), принципам питания при илео- и колостоме, вопросам образа жизни и социальной адаптации. Представлены памятки и чек-листы для пациентов и медицинских работников, включая особенности обучения подростков и организации «экстренного набора» для школы/работы/поездки.

Методическое пособие предназначено врачам, медицинским сестрам, пациентам и их родственникам и направлено на повышение безопасности ухода, снижение частоты осложнений и улучшение качества жизни людей со стомой.

УДК 616.348-089.86

ББК 54.133 я73

ISBN 978-5-94302-324-8



9 785943 023248 >

© ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2026

© Е.Ю. Дьяконова, А.С. Бекин, 2026

# СОДЕРЖАНИЕ

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ . . . . .                                   | 6  |
| Классификация кишечных стом . . . . .                | 6  |
| Показания для выведения кишечной стомы . . . . .     | 7  |
| АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ КИШЕЧНОЙ СТОМЫ . . . . .       | 8  |
| Строение стенки кишечника и стомы . . . . .          | 8  |
| Кровоснабжение и цвет стомы . . . . .                | 8  |
| Физиология выделений при разных типах стом . . . . . | 8  |
| Нервная регуляция и чувствительность стомы . . . . . | 9  |
| Факторы, влияющие на работу стомы . . . . .          | 9  |
| Физиологическая норма для стомы. . . . .             | 10 |
| Физиологические предпосылки к осложнениям . . . . .  | 10 |
| ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ . . . . .                   | 11 |
| Значение гигиены в уходе за стомой . . . . .         | 11 |
| Общие принципы ежедневного ухода . . . . .           | 11 |
| Снятие использованного мешка. . . . .                | 12 |
| Очищение стомы и кожи вокруг неё . . . . .           | 12 |
| Измерение стомы и подготовка отверстия . . . . .     | 12 |
| Обработка кожи перед установкой пластины. . . . .    | 13 |
| Установка пластины и мешка . . . . .                 | 13 |
| Частота смены стомных систем . . . . .               | 14 |

## СРЕДСТВА УХОДА ЗА СТОМОЙ:

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИМЕНЕНИЕ, ВЫБОР . . . . .               | 15 |
| Значение правильного подбора средств ухода . . . . .     | 15 |
| Общая классификация средств ухода. . . . .               | 15 |
| Очищающие средства . . . . .                             | 15 |
| Защитные (барьерные) средства . . . . .                  | 16 |
| Герметизирующие и выравнивающие средства . . . . .       | 17 |
| Фиксирующие и стабилизирующие средства . . . . .         | 17 |
| Дополнительные средства для комфорта и гигиены . . . . . | 17 |
| Универсальная схема ухода за стомой . . . . .            | 18 |
| Алгоритм действий при подтекании . . . . .               | 18 |
| Алгоритм выбора пасты или кольца. . . . .                | 19 |
| Протокол работы при осложнениях . . . . .                | 19 |
| Памятка подростку со стомой . . . . .                    | 20 |
| Алгоритм ухода за кишечной стомой. . . . .               | 21 |
| Подробный расширенный алгоритм (11 шагов) . . . . .      | 21 |
| Алгоритм ухода у подростков . . . . .                    | 22 |
| Особые ситуации. . . . .                                 | 22 |

## ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ УХОДЕ

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА . . . . .     | 23 |
| Кожные осложнения (перистомальные) . . . . .       | 23 |
| Осложнения самой стомы . . . . .                   | 24 |
| Механические осложнения. . . . .                   | 25 |
| Осложнения, связанные с уходом. . . . .            | 26 |
| Профилактика осложнений (главные правила). . . . . | 27 |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| ПИТАНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ КИШЕЧНОЙ СТОМЕ . . . . . | 28 |
| Питание при илеостоме . . . . .                     | 28 |
| Питание при колостоме . . . . .                     | 29 |
| Продукты, уменьшающие запах. . . . .                | 29 |
| Продукты, усиливающие запах . . . . .               | 29 |
| Продукты, усиливающие газообразование . . . . .     | 29 |
| Продукты, сгущающие стул . . . . .                  | 29 |
| Продукты, разжижающие стул . . . . .                | 29 |
| Режим питья . . . . .                               | 30 |
| Особенности питания у подростков . . . . .          | 30 |
| ОБРАЗ ЖИЗНИ СО СТОМОЙ. . . . .                      | 32 |
| Физическая активность . . . . .                     | 32 |
| Одежда . . . . .                                    | 32 |
| Плавание и водные процедуры . . . . .               | 33 |
| Путешествия . . . . .                               | 33 |
| Работа и учёба. . . . .                             | 33 |
| Психологический комфорт. . . . .                    | 34 |
| Спорт . . . . .                                     | 34 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ . . . . .                                | 35 |

# ВВЕДЕНИЕ

**Кишечная стома** — хирургически сформированное отверстие в передней брюшной стенке, через которое выводится участок кишечника для отведения кишечного содержимого.

## КЛАССИФИКАЦИЯ КИШЕЧНЫХ СТОМ

### По локализации на кишечнике:

- еюностома (формируется из петли тощей кишки);
- илеостома (формируется из петли подвздошной кишки);
- колостома (формируется из петли толстой кишки):
  - цекостома — слепая кишка;
  - асцендостома — восходящая часть толстой кишки;
  - трансверзостома — поперечная ободочная кишка;
  - десцендостома — нисходящая часть толстой кишки;
  - сигмостома — сигмовидная кишка;
- аппендикостома (формируется из червеобразного отростка)

### По методу формирования:

- одноствольная;
- двуствольная (петлевая, раздельная);
- краевая (пристеночная)

### По способу выведения на переднюю брюшную стенку:

- чрезбрюшная (внутрибрюшная);
- забрюшинная

### По месту наложения стомы на теле пациента:

- абдоминальная;
- промежностная

### По прогнозу в плане хирургической реабилитации:

- постоянная;
- временная



### Временная стома, как правило, создаётся:

- для разгрузки и защиты кишечного анастомоза;
- временного «отключения» воспалённого или повреждённого сегмента кишки;
- этапного лечения при травмах и осложнённых воспалительных заболеваниях

### Постоянная стома формируется:

- при необратимых поражениях или некрозе значительного участка дистального кишечника;
- грубых нарушениях функций тазового дна и сфинктеров, когда восстановление контроля над дефекацией невозможно;
- раке прямой кишки и нижнеампулярного отдела, когда невозможно сохранить анальный канал и сфинктерный аппарат

## ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ КИШЕЧНОЙ СТОМЫ

Кишечная стома создаётся в тех случаях, когда естественный пассаж кишечного содержимого невозможен, опасен для жизни пациента, или требуется временное «отключение» участка кишки для его восстановления.

Показания условно делят на плановые и экстренные, а также на ситуации, когда стома создаётся как временная либо как постоянная.

### **Плановые показания к формированию кишечной стомы:**

- осложнённое течение язвенного колита и болезни Крона (множественные свищи, тяжёлое воспаление, неэффективность медикаментозной терапии);
- врождённые аномалии развития кишечника (атрезии, стенозы, болезнь Гиршпрунга и др.);
- необходимость профилактического «отключения» анастомоза после сложных реконструктивных операций на кишечнике для снижения риска его несостоятельности;
- онкологические заболевания (рак прямой кишки, опухоли толстой кишки), когда необходимо удалить значительный участок кишки или невозможно сохранить анальный сфинктер

### **Экстренные показания:**

- острая кишечная непроходимость (опухоль, заворот, ущемлённая грыжа, выраженный спаечный процесс), когда невозможно восстановить проходимость и требуется немедленный отвод содержимого;
- травмы кишечника (огнестрельные, ножевые, тупые травмы с разрывом кишки);
- перфорация кишечника (дивертикулит, язвенный колит, опухоли, ишемия кишки) с развитием перитонита;
- тяжёлые инфекционные и некротические процессы в кишечнике;
- несостоятельность ранее наложенного анастомоза или некроз участка кишки в послеоперационном периоде

# АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ КИШЕЧНОЙ СТОМЫ

## СТРОЕНИЕ СТЕНКИ КИШЕЧНИКА И СТОМЫ

Кишечная стенка состоит из нескольких слоёв, каждый из которых имеет своё значение для функционирования стомы и возможных осложнений.

Слизистая оболочка — внутренний слой кишечника, именно её мы видим на поверхности стомы. Она ярко-розовая или красная, влажная, гладкая и хорошо кровоснабжается, поэтому может легко кровоточить при трении салфеткой или при снятии пластины.

Подслизистая основа содержит густую сеть сосудов и нервных окончаний, обеспечивая питание и чувствительность.

Мышечная оболочка формирует перистальтику — волнообразные сокращения, продвигающие содержимое по кишке. Иногда сокращения выглядят как «движение» стомы.

Серозная оболочка (брюшина) остаётся внутри брюшной полости и на поверхности стомы не видна.

При формировании стомы хирург выводит участок кишки наружу и подшивает его к коже, поэтому на поверхности мы видим именно слизистую оболочку.

## КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ И ЦВЕТ СТОМЫ

Слизистая кишечника богата кровеносными сосудами, что обеспечивает хорошее кровоснабжение стомы. Это важно для её жизнеспособности и способности к заживлению.

Нормальный цвет стомы — ярко-розовый или красный, однородный, без серых или чёрных участков. Стома тёплая и влажная на ощупь.

Небольшие следы крови на салфетке при уходе чаще всего являются вариантом нормы и связаны с поверхностной травматизацией слизистой.

Бледная, белёсая стома может указывать на ухудшение кровотока. Синюшный или фиолетовый оттенок говорит о венозном застое и компрессии. Тёмно-коричневая или чёрная сухая стома — тревожный признак ишемии или некроза.

Любое стойкое изменение цвета, сопровождающееся болью, снижением выделений или ухудшением общего состояния, требует срочной консультации врача.

## ФИЗИОЛОГИЯ ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ РАЗНЫХ ТИПАХ СТОМ

Характер выделений через стому напрямую зависит от уровня, на котором сформирована стома, и функции соответствующего отдела кишечника.

В тонком кишечнике происходит активное всасывание питательных веществ, воды и электролитов. Содержимое здесь жидкое, содержит ферменты и желчные кислоты, которые обладают выраженным раздражающим действием на кожу.

Основная функция в толстой кишке — дополнительное всасывание воды и формирование более плотного стула. Чем дистальнее (ниже) расположена стома, тем более оформленными будут выделения и тем меньше их объём.

Илеостома даёт жидкие и ферментативно активные выделения в большем объёме, что повышает риск раздражения кожи и обезвоживания пациента. Сигмостома, напротив, формирует более плотный стул, уход за кожей обычно проще.

## НЕРВНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СТОМЫ

Слизистая оболочка кишечника не содержит привычных кожных болевых рецепторов, поэтому прикосновение к стоме обычно не вызывает выраженной боли, однако может сопровождаться ощущением дискомфорта или давления.

Болевые ощущения чаще связаны с кожей вокруг стомы (при дерматите, трещинах, мацерации, а также при грубом снятии пластины без использования ремуверов или при сильном натяжении кожи).

Объяснение этих особенностей пациенту и подростку помогает снизить страх перед уходом за стомой и способствует формированию более уверенного отношения к процедурам.

## ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАБОТУ СТОМЫ

На работу стомы влияют питание, приём лекарственных препаратов, уровень физической активности и эмоциональное состояние пациента.

*Питание.* Грубая клетчатка, жирная и сильно приправленная пища, холодные напитки могут усиливать перистальтику, вызывать спазмы и газообразование. Недостаток жидкости способствует уплотнению стула при колостоме и повышает риск обезвоживания при илеостоме.

*Лекарства.* Слабительные средства учащают стул, антидиарейные препараты замедляют пассаж и сгущают содержимое, антибиотики могут изменять характер стула и микрофлору кишечника.

*Физическая активность.* Умеренная активность способствует нормализации работы кишечника, но чрезмерные нагрузки на мышцы передней брюшной стенки без использования бандажа повышают риск парастомальной грыжи.

*Эмоциональное состояние.* Стресс, тревога и страх могут усиливать перистальтику, приводить к спазмам и изменению частоты стула. У подростков это часто проявляется перед контрольными, экзаменами или посещением школы.



Двустольная  
илеостома

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ НОРМА ДЛЯ СТОМЫ**

К физиологической норме относятся розово-красный цвет стомы, лёгкая отёчность в раннем послеоперационном периоде, незначительные следы крови при уходе, регулярный выход газов и содержимого, соответствующих типу стомы и характеру питания.

Тревожными признаками являются резкое уменьшение или прекращение выделений при наличии боли и вздутия живота, выраженное кровотечение, изменение цвета стомы на бледный, синюшный или тёмный, а также нарастающая боль в области стомы или в животе.

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ К ОСЛОЖНЕНИЯМ**

Понимание анатомии и физиологии кишечной стомы позволяет лучше объяснить пациенту причины возможных осложнений и обосновать необходимость тщательного ухода.

Агрессивное по составу содержимое илеостомы быстро вызывает раздражение кожи при недостаточной защите. Неправильно подобранный размер отверстия пластины приводит к хроническому подтеканию и мацерации кожи.

Длительное давление жёсткой пластины на слизистую и кожу вокруг стомы может нарушать кровоснабжение и приводить к формированию пролежней или ишемических участков. Обезвоживание при илеостоме связано не только с субъективным ощущением жажды, но и с реальной потерей значительного объёма жидкости и электролитов, что требует коррекции питания и питьевого режима.

# ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ

## ЗНАЧЕНИЕ ГИГИЕНЫ В УХОДЕ ЗА СТОМОЙ

Гигиена при стоме — основа профилактики большинства осложнений.

Правильно выполненный уход снижает риск:

- периостомальных дерматитов;
- подтеканий и мацерации кожи;
- инфекций;
- неприятного запаха;
- кровоточивости и травм слизистой;
- проблем с фиксацией стомной системы

## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЕЖЕДНЕВНОГО УХОДА

Гигиена — это не просто «очистить и приклеить»: это система действий, направленных на ежедневную защиту кожи и корректную работу стомы.

### 1. Чистые руки — обязательный элемент ухода.

Перед началом процедуры нужно:

- вымыть руки тёплой водой с мылом;
- высушить полотенцем или одноразовыми салфетками;
- при необходимости использовать перчатки

### 2. Уход проводят в спокойной, удобной обстановке.

Пациент может находиться в положении:

- стоя перед зеркалом;
- сидя;
- полужёжа (после операции или при слабости)

### 3. Все материалы должны быть подготовлены заранее.

Необходимо подготовить рядом:

- новые мешки или пластину (однокомпонентная/двухкомпонентная система);
- ножницы (если требуется вырезать отверстие);
- мерку для измерения стомы;
- салфетки для очищения;
- тёплую воду;
- барьерные средства при необходимости;
- пасту/кольцо/пудру (если используются);
- пакет для утилизации.

Подготовка снижает стресс пациента и сокращает время ухода.

---

## СНЯТИЕ ИСПОЛЬЗОВАННОГО МЕШКА

Правильное снятие мешка — важный этап защиты кожи.

### Рекомендации:

- снимать медленно, поддерживая кожу рукой;
- приклеенную часть пластины отделять от кожи, а не наоборот;
- желательно использовать ремOVER (спрей или салфетки) — он снижает риск травм кожи;
- при наличии подтеканий аккуратно очищать область, не растирая



### ОШИБКИ:

- резкое отрывание пластины;
- использование спирта для удаления клея;
- попытка «стереть» подсохший клей трением

---

## ОЧИЩЕНИЕ СТОМЫ И КОЖИ ВОКРУГ НЕЁ

Очищение — ключевой этап ухода.

### Как правильно очищать:

- использовать тёплую воду и мягкие салфетки;
- допустимо мягкое нейтральное мыло без ароматизаторов;
- протирать в направлении от стомы наружу, чтобы не вносить инфекцию;
- тщательно, но мягко удалять остатки стула и клея;
- не использовать губки, жёсткие салфетки, ватные палочки



### ПОЛНОСТЬЮ ЗАПРЕЩЕНЫ:

- спиртовые растворы;
- перекись водорода;
- антисептики на основе хлоргексидина/йода;
- жирные кремы и масла (мешают фиксации пластины)

### После очищения:

кожу промакивают (не трут!) и дают ей полностью высохнуть

---

## ИЗМЕРЕНИЕ СТОМЫ И ПОДГОТОВКА ОТВЕРСТИЯ

Стома меняет размер первые 6–8 недель после операции, поэтому отверстие должно быть вырезано строго по размеру каждый раз.

### Правила:

- отверстие должно быть на 1–2 мм больше, чем диаметр стомы;
- слишком широкое отверстие — риск раздражения кожи; слишком узкое — травмы слизистой и кровоточивость;
- использовать специальную мерку или шаблон для вырезания

---

## ОБРАБОТКА КОЖИ ПЕРЕД УСТАНОВКОЙ ПЛАСТИНЫ

В зависимости от состояния кожи применяют:

- 1) барьерные салфетки или спреи, которые
  - создают защитную плёнку;
  - уменьшают риск раздражения;
  - особенно важны при илеостомах;
- 2) пасты и кольца-герметики, которые
  - выравнивают неровности;
  - заполняют складки;
  - предотвращают подтекания;
- 3) барьерную пудру, которая
  - применяется только на мокнущие участки

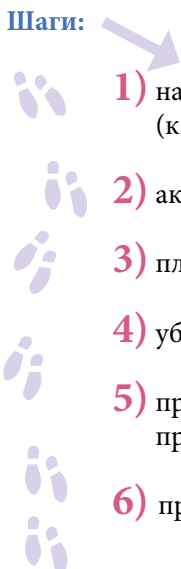
Пациент должен понимать, что применение барьерных средств — это не «лишние хлопоты», а профилактика проблем.

---

## УСТАНОВКА ПЛАСТИНЫ И МЕШКА

Алгоритм одинаков для большинства современных систем.

Шаги:

- 
- 1) нагреть пластину несколько секунд в ладонях (клей активируется теплом);
  - 2) аккуратно приложить пластину к коже;
  - 3) плотно прижать по кругу в течение 30–60 секунд;
  - 4) убедиться, что нет складок, карманов, пустот;
  - 5) при двухкомпонентной системе — прикрепить мешок, проверив защёлку;
  - 6) проверить герметичность лёгким нажатием.

## ЧАСТОТА СМЕНЫ СТОМНЫХ СИСТЕМ

Зависит от типа стомы, объёма выделений и типа мешка.

### ПРИМЕРНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- однокомпонентные мешки — ежедневно или при наполнении на  $1/3$ – $1/2$ ;
- двухкомпонентная система:
  - мешок — каждый день или чаще;
  - пластина — каждые 2–4 дня (при отсутствии подтеканий)

### ГИГИЕНА ПОСЛЕ СМЕНЫ МЕШКА

После установки новой системы важно:

- проверить цвет и состояние стомы;
- убедиться, что нет утечки;
- удалить использованные материалы в закрытом пакете;
- вымыть руки



### ЧАСТЫЕ ОШИБКИ ПРИ ГИГИЕНЕ СТОМЫ:

- слишком широкое отверстие под стому;
- использование спиртов, антисептиков и агрессивных средств;
- растирание кожи полотенцем;
- фиксация пластины на влажную кожу;
- нерегулярная замена мешка;
- игнорирование небольших раздражений («пройдёт само»);
- недостаточное время для высушивания кожи;
- заклеивание кожных складок вместо их заполнения пастой/кольцом;
- попытка сэкономить и использовать пластину слишком долго;
- снятие пластины без ремOVER — риск травмы кожи

# СРЕДСТВА УХОДА ЗА СТОМОЙ:

## КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИМЕНЕНИЕ, ВЫБОР

### ЗНАЧЕНИЕ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА СРЕДСТВ УХОДА

**Средства ухода за стомой необходимы:**

- для защиты кожи от раздражений и ферментативного повреждения;
- обеспечения герметичности и длительного ношения пластины;
- устранения неровностей кожи и предотвращения подтеканий;
- снижения дискомфорта и риска осложнений;
- повышения качества жизни пациента

Уход при стоме — это не просто выбор «мешка»: это целая система, включающая десятки средств, каждое из которых выполняет свою роль.

### ОБЩАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СРЕДСТВ УХОДА

**Все средства ухода условно делятся на 6 крупных групп:**

- очищающие средства;
- защитные (барьерные) средства;
- герметизирующие и выравнивающие средства;
- средства для снятия клея;
- фиксирующие и стабилизирующие средства;
- дополнительные средства для комфорта и контроля запаха

### ОЧИЩАЮЩИЕ СРЕДСТВА

**Для ежедневного очищения**

Используются для безопасного удаления стула, остатков клея, защиты кожи от травм.

**Что входит:**

- тёплая чистая вода;
- мягкие салфетки без спирта;
- нейтральное гипоаллергенное мыло;
- специальные очищающие лосьоны для стом (не требуют смывания)

**Особенности применения:**

- очищение выполняется движением от стомы наружу;
- нельзя использовать губки, скрабы, грубые салфетки;
- при чувствительной коже лучше избегать мыла



## Очиститель кожи вокруг стомы

### Форма:

- спрей;
- салфетки

### Когда нужны:

- при частых сменах пластины;
- при чувствительной коже;
- у детей и подростков;
- при использовании паст или колец

### Особенности:

- не содержат спирта (не вызывают боли и раздражения);
- растворяют клеевой слой, позволяя максимально атравматично снимать пластину



## ЗАЩИТНЫЕ (БАРЬЕРНЫЕ) СРЕДСТВА

Барьерные средства создают тонкую защитную плёнку между кожей и стомой, предотвращая контакт кожи с агрессивным содержимым.

### Барьерные салфетки:

- создают тонкий защитный слой;
- усиливают фиксацию пластины;
- подходят при лёгких раздражениях

### Барьерные кремы

Используются реже, так как могут ухудшать приклеивание пластины.

#### Подходят:

- при сухой коже;
- трещинах в периостомальной зоне

### Барьерные спреи:

- образуют более равномерную плёнку;
- удобны для чувствительной кожи;
- предпочтительны при илеостомах

### Барьерная пудра

Применяется только при мокнущей коже, дерматитах и мацерации.

#### Правила:

- наносится точно;
- излишки нужно удалить;
- сверху фиксируется барьерным спреем/салфеткой (техника «пудра + барьер»)



## ГЕРМЕТИЗИРУЮЩИЕ И ВЫРАВНИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

Используются для устранения неровностей кожи, предотвращения подтеканий и обеспечения плотного прилегания пластины.

### Паста для стомы:

- выравнивает неровности;
- заполняет складки;
- повышает герметичность.

### Особенности:

- не является клеем (!);
- наносится тонким слоем;
- требует не менее 20–30 секунд, чтобы «схватиться»



**Герметические кольца** — современная альтернатива пасте.

### Плюсы:

- легко моделируются руками;
- можно растягивать, разрезать и соединять;
- подходят при активном образе жизни;
- идеальны при илеостомах (жидкие выделения)

### Выпуклые (конвексные) пластины

### Используются:

- при втянутой стоме;
- неровностях кожи;
- склонности к подтеканиям;
- парастомальной грыже (в отдельных случаях)

## ФИКСИРУЮЩИЕ И СТАБИЛИЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

### Адгезивные (клеевые) усилители:

- наносятся тонким слоем на кожу;
- усиливают фиксацию пластины;
- применяются при повышенном потоотделении или активном образе жизни

### Защитные пояса и бандажи:

- используются при физических нагрузках;
- беременности;
- парастомальной грыже (по рекомендациям врача)

### Удерживающие пояса для мешков:

- уменьшают риск отслоения;
- незаметны под одеждой;
- особенно полезны подросткам

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОМФОРТА И ГИГИЕНЫ

### Дезодорирующие капли:

- добавляются внутрь мешка;
- уменьшают запах, особенно при колостоме или питании, богатым серосодержащими продуктами

### Фильтры:

- выпускают воздух;
- предотвращают «надувание» мешка;
- особенно важны для ночного использования

### Чехлы, мешочки, текстильные накладки:

- защищают кожу от трения;
- улучшают внешний вид;
- создают комфорт при ношении

## УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА УХОДА ЗА СТОМОЙ



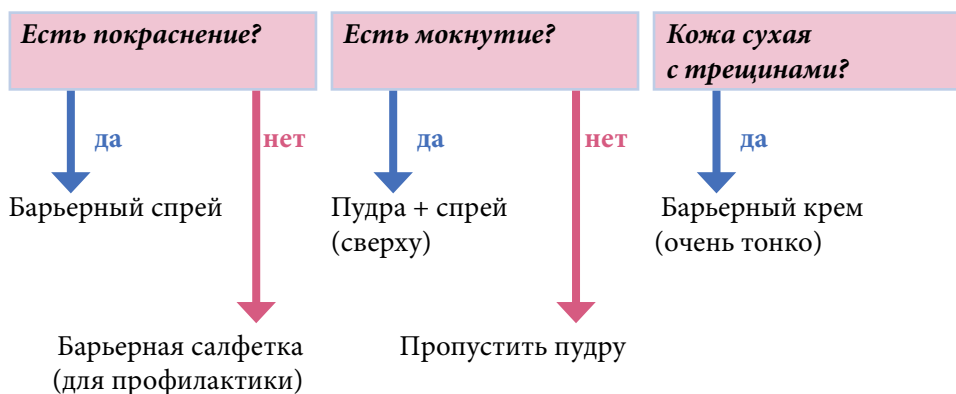
## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОДТЕКАНИИ

Подтекание — одна из самых частых жалоб пациентов.

### *Практическая схема устранения:*

- 1) снять мешок;
- 2) осмотреть кожу;
- 3) определить направление подтекания;
- 4) проверить форму отверстия → вырезать заново;
- 5) применить: пасту (если неровности) → кольцо (если глубокие складки) → конвекс (если стома втянута);
- 6) проверить влажность кожи → должна быть сухой;
- 7) установить пластину → прижимать в течение 60 секунд;
- 8) исключить сгибание живота в первые 30 минут

## АЛГОРИТМ ВЫБОРА ПАСТЫ ИЛИ КОЛЬЦА



## ПРОТОКОЛ РАБОТЫ ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ

### 1. ПОКРАСНЕНИЕ КОЖИ (ЭРИТЕМА)

**Причины:** раздражение содержимым; слишком широкое отверстие; отсутствие барьерной защиты; аллергия.

**Действия:**

- уменьшить диаметр отверстия;
- использовать спрей;
- при подозрении на аллергию — сменить систему;
- при мокнутии — использовать пудру

### 2. МОКНУЩИЙ ДЕРМАТИТ

**Причины:** подтекание, влажный климат, нарушение техники ухода.

**Действия:**

- барьерная пудра → спрей;
- кольцо вместо пасты;
- исключить кремы;
- увеличить частоту смены

### 3. КРОВОТОЧИВОСТЬ СТОМЫ

**Причины:** трение, грубое снятие пластины, слишком узкое отверстие.

**Действия:**

- применять ремувер;
- расширить отверстие пластины;
- наносить пасту минимально;
- объяснить пациенту, что лёгкие «мазки» крови — норма.

### 4. ЗАПАХ ИЗ МЕШКА

**Причины:** неплотное закрытие мешка, дефект фильтра, питание.

**Действия:**

- проверить фиксацию;
- применить дезодорирующие капли;
- сменить фильтр;
- обсудить питание

### 5. ПОДТЕКАНИЯ НОЧЬЮ

**Решение:**

- кольца + спрей;
- пояс для дополнительной фиксации;
- переход на двухкомпонентную систему;
- тщательное высушивание кожи

# ПАМЯТКА ПОДРОСТКУ СО СТОМОЙ

## Основные правила

**Никто не должен видеть твою стому, если ты сам этого не хочешь**

Современные мешки тонкие, плоские, незаметные даже под тонкой одеждой.

**Запах можно полностью контролировать**

Используй дезодорирующие капли и фильтр.

**Спорт — можно, и даже нужно.**

Но первые 2 месяца — бандаж

**В школе/вузе нужно иметь «мини-набор»:**

- маленький ремувер;
- маленькая салфетка;
- запасной мешок;
- 1 кольцо;
- пакетик для утилизации

**Твоё тело — твоё дело.**

Стома — не приговор, а способ жить без боли.

## «Что делать, если...»

| Ситуация             | Действия                        | Средства                 |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Подтекания           | Анализ рельефа, кольцо, конвекс | Кольца, пасты, конвекс   |
| Покраснение          | Уменьшить отверстие, барьер     | Салфетка/спрей           |
| Мокнутие             | Пудра + спрей                   | Пудра                    |
| Запах                | Капли, фильтр, сменить мешок    | Дезодоранты              |
| Боль                 | Проверить отверстие, ремувер    | Ремувер, мягкая пластина |
| «Прыщи» вокруг стомы | Исключить аллергию              | Смена системы            |
| «Мешок надувается»   | Фильтр, выпуск газов            | Фильтры                  |
| Отслоение пластины   | Фиксатор, кольца                | Усилители                |

# АЛГОРИТМ УХОДА ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ

Уход за стомой — строгое соблюдение последовательности действий. Правильный алгоритм снижает риск осложнений, облегчает жизнь пациенту и обеспечивает стабильность стомной системы.

## ПОДРОБНЫЙ РАСШИРЕННЫЙ АЛГОРИТМ (11 ШАГОВ)

### **ШАГ 1.** **ПОДГОТОВКА МАТЕРИАЛОВ**

**На столе должны быть:**

- новая пластина и мешок;
- ножницы;
- шаблон отверстия;
- тёплая вода / мягкое мыло;
- салфетки;
- ремурвер;
- барьерные средства;
- паста или кольца;
- пакет для утилизации

### **ШАГ 3.** **ОЧИЩЕНИЕ КОЖИ**

**Использовать:**

- тёплую воду;
- нейтральное мыло;
- очищающие салфетки (в дороге)

Кожу промакивать — **не тереть!**

### **ШАГ 5.** **БАРЬЕРНАЯ ЗАЩИТА**

**Выбор:**

- салфетка → для профилактики;
- спрей → при илеостоме, мокнущи, раздражении;
- пудра → только при мокнущей поверхности

### **ШАГ 2.** **СНЯТИЕ МЕШКА И ПЛАСТИНЫ**

Использовать только ремурвер, особенно у детей с нежной кожей.

Пластину снимают медленно, по направлению сверху вниз, придерживая кожу пальцами.

**Ошибка:** рывок → микроразрывы и болезненность.

### **ШАГ 4.** **ОСМОТР КОЖИ**

**Оценка:**

- цвет (норма — розовый);
- наличие раздражений;
- складки, впадины;
- диаметр стомы;
- выступание стомы (высота)

Наличие выделений или крови из самой стомы может быть вариантом нормы.

### **ШАГ 6.** **ГЕРМЕТИЗАЦИЯ (ПАСТА/КОЛЬЦО)**

**Паста** — для мелких неровностей.

**Кольцо** — для глубоких складок, втянутой стомы, частых подтеканий.

Толщина кольца должна быть одинаковой по всему периметру.



### ШАГ 7. ПОДГОТОВКА ПЛАСТИНЫ

1. Подобрать шаблон.
2. Вырезать отверстие на 1–2 мм больше диаметра стомы.
3. Проверить: край отверстия не должен касаться слизистой.

**Нельзя:** вырезать «на глаз» → риск травм и подтеканий.



### ШАГ 8. УСТАНОВКА ПЛАСТИНЫ

**Пластины  
прикладывают:**

- по центру стомы;
- без смещения;
- избегая образования складок



### ШАГ 9. ПРИЖАТИЕ

**Прижимают 30–60 сек.:**

- ладонью;
  - через тонкую салфетку;
  - равномерно по периметру
- Тепло рук улучшает адгезию.



### ШАГ 10. ПРОВЕРКА ГЕРМЕТИЧНОСТИ

**Проверить:**

- нет ли отслоений по краям;
- равномерно ли легло кольцо;
- нет ли складок на пластине

Если обнаружена складка, лучше заменить пластину сразу.



### ШАГ 11. УТИЛИЗА- ЦИЯ

Специальный пакет должен быть под рукой.

В стационаре — контейнер класса «Б».

## АЛГОРИТМ УХОДА У ПОДРОСТКОВ

### ПОДРОСТКИ НУЖДАЮТСЯ В ОСОБОМ ПОДХОДЕ:

- быстрая смена;
- минимизация запахов;
- удобство в школе;
- спокойная коммуникация

### ПОДСКАЗКИ ДЛЯ ПОДРОСТКА:

- тайный набор в школе: мини-ремувер, салфетки, кольцо, мешок;
- всегда проверять герметичность перед уроком физкультуры;
- использовать дезодорирующие капли

### СХЕМА ДЛЯ ПОДРОСТКА:

ремувер → быстрый осмотр → салфетка/спрей → кольцо → пластина → мешок → проверка.

## ОСОБЫЕ СИТУАЦИИ

### ЕСЛИ СТОМА АКТИВНАЯ (ИДУТ ЧАСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ):

- держать под рукой салфетки;
- работать в два этапа: очищение → пауза → установка

### ЕСЛИ ВЫДЕЛЕНИЯ ОЧЕНЬ ЖИДКИЕ:

- спрей обязателен;
- кольцо + паста;
- конвекс при втяжениях

### ЕСЛИ КОЖА ОЧЕНЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ:

- обязательный ремувер;
- спрей, не салфетки;
- мягкие пластины

# ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ УХОДЕ ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ

## И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

### КОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ (ПЕРИСТОМАЛЬНЫЕ) —

самые частые проблемы (встречаются у 40–70% пациентов)

#### Основные виды:

- покраснение (эритема);
- раздражение кожи;
- мокнущий дерматит;
- аллергические реакции;
- разрастание грануляций;
- эрозии и язвы;
- грибковые поражения

#### ПРОСТАЯ ЭРИТЕМА (ПОКРАСНЕНИЕ)

##### Причины:

- контакт кожи с выделениями;
- слишком большое отверстие;
- неправильное снятие пластины;
- отсутствие барьерной защиты

##### Признаки:

- краснота без мокнутия;
- лёгкая болезненность или раздражение

##### Что делать:

- уменьшить диаметр отверстия;
- использовать барьерный спрей;
- применять ремувер при снятии пластины;
- исключить спиртовые растворы

#### МОКНУЩИЙ ДЕРМАТИТ

##### Причины:

- частые подтекания;
- горячий/влажный климат;
- неправильное высушивание кожи

##### Признаки:

- кожа блестящая, влажная;
- может появляться неприятный запах;
- мешок плохо держится

##### Что делать:

- барьерная пудра → сверху спрей;
- кольцо вместо пасты;
- временно увеличить частоту смены системы

#### АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ

##### Причины:

- реакция на клей;
- реакция на барьерные салфетки/спрей;
- индивидуальная непереносимость гидроколлоида

##### Признаки:

- мелкая сыпь;
- зуд;

- покраснение по форме пластины

##### Что делать:

- перейти на другую марку системы (без названия брендов);
- использовать ремувер при снятии;
- применять только воду и безопасные барьеры

---

## ГРАНУЛЯЦИИ ВОКРУГ СТОМЫ

### Причины:

- трение пластиной;
- неправильно подобранное отверстие;
- слишком жёсткий конвекс

### Признаки:

- «мясистые» красные выросты вокруг стомы;
- лёгкое кровотечение при касании

### Что делать:

- заменить пластину на более мягкую;
- уменьшить давление конвекса;
- при необходимости консультация врача

---

## ПЕРИСТОМАЛЬНЫЕ ЯЗВЫ

### Причины:

- длительное подтекание;
- агрессивные ферменты;
- механическая травма при снятии

### Что делать:

- устранить причину подтекания;
- использовать кольца;
- при необходимости — конвекс;
- барьерный спрей обязательно

---

## ГРИБКОВОЕ ПОРАЖЕНИЕ (КАНДИДОЗ)

### Признаки:

- красные пятна с белыми хлопьями;
- зуд;
- быстрое распространение

### Что делать:

- обработка противогрибковым средством (назначает врач);
- исключить пудру (грибы любят влажность);
- обеспечить сухость кожи;
- временно чаще менять систему

---

## ОСЛОЖНЕНИЯ САМОЙ СТОМЫ

### К ним относятся:

- ретракция (втяжение);
- пролапс (выпадение);
- кровоточивость;
- некроз
- отёк
- стеноз (сужение просвета)

### НЕКРОЗ — РЕДКОЕ, НО СЕРЬЁЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ.

**Признаки:** цвет стомы меняется на тёмный/фиолетовый; отсутствие кровоточивости при касании.

**СРОЧНО К ХИРУРГУ!**

---

## ВЯНУТАЯ СТОМА (РЕТРАКЦИЯ)

### Причины:

- анатомические особенности;
- ожирение;
- парастомальная грыжа;
- уменьшение отёка после операции

### Проблемы:

- постоянно подтекание;
- плохо формируется столбик выделений

### Что делать:

- использовать конвекс;
- применить кольца;
- тщательно выбирать толщину кольца;
- при выраженной ретракции — консультация хирурга

---

## ВЫПАДЕНИЕ СТОМЫ (ЭВАГИНАЦИЯ)

### Причины:

- повышение внутрибрюшного давления;
- натуживание;
- поднятие тяжестей

### Признаки:

- стома сильно выступает наружу;
- мешок тяжело закрывается

### Что делать:

- использовать мешки с увеличенным объёмом;
- избегать тяжёлых нагрузок;
- сидячая работа предпочтительнее;
- консультация хирурга, если прогрессирует

---

## КРОВОТОЧИВОСТЬ СТОМЫ

Лёгкая кровоточивость при касании — **норма**.

Но постоянная или сильная — **нет**.

### Причины:

- трение пластиной;
- узкое отверстие;
- грануляции

### Что делать:

- вырезать отверстие шире;
- использовать ремувёр;
- при выраженных грануляциях — обратиться к врачу

---

## МЕХАНИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

### ПАРАСТОМАЛЬНАЯ ГРЫЖА

#### Признаки:

- выпячивание рядом со стомой;
- трудности с фиксацией пластины

#### Что делать:

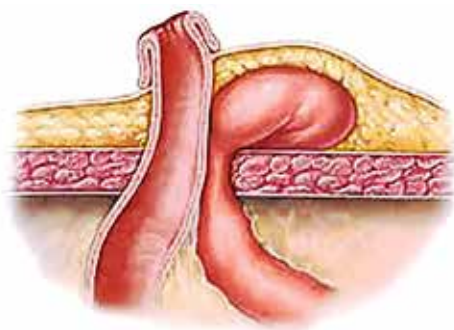
- использовать поддерживающий пояс;
- избегать тяжестей;
- аккуратно подбирать толщину колец;
- при прогрессировании — обратиться к хирургу

### РАЗГЕРМЕТИЗАЦИЯ В ДВИЖЕНИИ

У подростков — частая проблема при активной физкультуре.

#### Что делать:

- фиксатор;
- пояс;
- кольца вместо пасты



Парастомальная грыжа



Парастомальные язвы  
с грануляциями



Эвагинация в стому



Втянутая стома



Простая эритема

## ОСЛОЖНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УХОДОМ

### ТРАВМАТИЗАЦИЯ КОЖИ ИЗ-ЗА НЕПРАВИЛЬНОГО СНЯТИЯ

#### Исправление:

- всегда использовать ремувер;
- снимать пластину медленно;
- придерживать кожу

### НЕПРАВИЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ:

- слишком маленькое → трение → кровоточивость;
- слишком большое → подтекания → дерматит

**Решение:** всегда вырезать по шаблону.

### ОШИБКИ ПРИМЕНЕНИЯ БАРЬЕРНЫХ СРЕДСТВ:

- слишком много пудры → отслаивание;
- слишком толстый слой пасты → протекание;
- крем под пластину часто вызывает отслоение

## ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ (ГЛАВНЫЕ ПРАВИЛА)

- **правильный размер отверстия;**
- **качественный барьер перед установкой;**
- **ремувер при каждой смене;**
- **пластина без складок;**
- **выбор кольца при неровной коже;**
- **конвекс при втянутости стомы;**
- **смена системы каждые 1–3 дня;**
- **ежедневный осмотр кожи: экстренное обращение к врачу при боли, некрозе, резком изменении цвета**

# ПИТАНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ КИШЕЧНОЙ СТОМЕ

**Питание — один из ключевых факторов качества жизни человека со стомой.**

## **ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННАЯ ДИЕТА ПОМОГАЕТ:**

- избежать газообразования;
- сформировать оптимальную консистенцию выделений;
- снизить запах;
- уменьшить раздражение кожи;
- предотвратить закупорку стомы;
- улучшить самочувствие



## **ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ ПРИ СТОМЕ:**

- питаться регулярно (4–6 раз в день);
- есть маленькими порциями;
- тщательно пережёвывать пищу;
- пить достаточно воды (1,5–2,5 литра в день);
- избегать резких изменений рациона;
- вводить новые продукты постепенно (1 продукт за раз);
- вести дневник питания, если наблюдаются реакции

## **ПИТАНИЕ ПРИ ИЛЕОСТОМЕ**

**Илеостома выделяет жидкое или кашицеобразное содержимое.**

**Основные задачи:** профилактика обезвоживания и сгущение стула.

### **Рекомендуются:**

- бананы;
- рис, рисовая каша;
- овсянка;
- картофельное пюре;
- белый хлеб, сухари;
- варёная морковь;
- нежирная птица;
- кисели

### **Ограничивать:**

- грубую клетчатку (капуста, редька);
- орехи, семечки;
- свежие яблоки с кожурой;
- цитрусовые;
- кукурузу

### **Опасность:**

Очень грубые продукты → риск закупорки стомы

## ПИТАНИЕ ПРИ КОЛОСТОМЕ

**Выделения более плотные.**

**Главная цель** — предотвратить запоры и уменьшить газообразование.

### Рекомендуются:

- тушёные овощи;
- рыба;
- супы-пюре;
- кисломолочные продукты;
- овсяные хлопья;
- отварные овощи

### Ограничивать:

- бобовые;

- газированные напитки;
- капусту;
- лук;
- жареное и жирное

### Для профилактики запоров:

- питьё  $\geq 1,5$  литров;
- чернослив (слегка);
- свёкла в варёном виде

### ПРОДУКТЫ, УМЕНЬШАЮЩИЕ ЗАПАХ

Эти продукты помогают пациентам чувствовать себя увереннее:

- петрушка;
- мята;
- рис;
- йогурт;
- кефир;
- овсянка

Эти продукты стоит включать в ежедневное питание.

### ПРОДУКТЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ ЗАПАХ

Лучше ограничить:

- яйца (переваренные плохо);
- рыба (некоторые виды);
- чеснок;
- лук;
- капуста;
- спаржа;
- кофе

### ПРОДУКТЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ ГАЗООБРАЗОВАНИЕ

- бобы;
- горох;
- капуста;
- газировка;
- чёрный хлеб;
- яблоки;
- сладости

Образование газов — норма. Подбирая продукты питания, можно регулировать газообразование.

### ПРОДУКТЫ, СГУЩАЮЩИЕ СТУЛ

**Полезно**  
при частом жидком  
содержимом:

- белый рис;
- манка;
- бананы;
- картофель;
- макароны;
- сухари

### ПРОДУКТЫ, РАЗЖИЖАЮЩИЕ СТУЛ

**Лучше избегать**  
при илеостоме:

- свёкла;
- чернослив;
- жирные блюда;
- некоторые фрукты;
- спелые груши;
- кофе

## РЕЖИМ ПИТЬЯ

Особенно важен при илеостоме.

**Норма:** 1,5–2,5 литра в сутки, при жаре — до 3 литров.

### Полезны:

- чистая вода;
- регидратационные растворы;
- чай некрепкий

### Не рекомендуются:

- энергетики;
- газировка;
- концентрированные соки

## ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Подростки часто пропускают приёмы пищи, едят на ходу, употребляют фастфуд, стесняются менять мешок в школе.

### Рекомендуется:

- регулярное питание (меньше несчастных случаев);
- избегать энергетических напитков;
- носить с собой небольшую бутылку воды;
- избегать продуктов с высоким содержанием клетчатки;
- всегда тщательно пережевывать пищу

*Таблица по продуктам*

| Группа  | Можно        | Осторожно        | Нельзя               |
|---------|--------------|------------------|----------------------|
| Овощи   | Вареные      | Капуста          | Сырые жёсткие        |
| Фрукты  | Банан        | Яблоко с кожурой | Цитрусовые в избытке |
| Белки   | Курица, рыба | Яйца             | Жирное мясо          |
| Крупы   | Рис, овсянка | Гречка           | Кукуруза             |
| Напитки | Вода, чай    | Кофе             | Газировка            |

### ЧАСТЫЕ ОШИБКИ ПАЦИЕНТОВ:

- пить мало воды;
- есть один раз в день;
- кушать сразу после смены мешка;
- глотать быстро, не пережёвывая;
- употреблять много сырых овощей с кожурой

### ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА:

- ешь регулярно;
- пей достаточно;
- избегай газообразующих продуктов;
- тщательно пережевывай;
- следи за реакцией на новые продукты;
- если возникла закупорка — срочно к врачу!

# ОБРАЗ ЖИЗНИ СО СТОМОЙ

## ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

### Физическая активность важна:

- для нормальной работы кишечника;
- профилактики запоров;
- укрепления мышц;
- эмоционального состояния;
- поддержки веса

### ЧТО РАЗРЕШЕНО:

- ежедневная ходьба;
- спокойные прогулки;
- йога (без глубоких прогибов);
- лёгкие упражнения;
- дыхательные практики;
- растяжка;
- плавание (с водонепроницаемым чехлом)

### ЧТО ТРЕБУЕТ ОСТОРОЖНОСТИ:

- прессы, планки, упражнения на прямые мышцы;
- резкие повороты корпуса;
- прыжки;
- тяжёлые гантели;
- скручивания живота

### ЧТО РАЗРЕШЕНО ЧЕРЕЗ 2 МЕСЯЦА:

- велосипед;
- северная ходьба;
- бег трусцой;
- фитнес низкой интенсивности

### ЧТО ЗАПРЕЩЕНО:

- подъём тяжестей (>5–7 кг) в первые 2 месяца;
- силовой спорт без постепенной подготовки;
- жимы, тяги, «скручивания» с нагрузкой

## ОДЕЖДА

### Должна быть:

- свободной;
- не давящей на область стомы;
- не перетягивающей живот

### Рекомендации:

- брюки/юбки с мягким поясом;
- спортивные штаны;
- высокие трусы (для фиксации мешка);
- компрессионные пояса (только при показаниях);
- специальные чехлы для мешка

### Чего избегать:

- жёсткие ремни;
- тугие корсеты;
- узкие джинсы;
- одежды, сдавливающей мешок



## ПЛАВАНИЕ И ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

### Пациент может:

- принимать душ;
- принимать ванну;
- плавать в бассейне;
- плавать в море

### Правила:

- наклеить мешок заранее (за 1 час до воды);
- использовать фиксатор по краям пластины;
- для подростков и детей — дополнительные чехлы

## ПУТЕШЕСТВИЯ

- все виды транспорта разрешены;
- мешки и пластины можно брать в ручную кладь;
- желательно брать набор в 2–3 раза больше нормы;
- использовать компактные ремуреры

### Советы:

- взять запас воды;
- иметь при себе маленькую аптечку;
- использовать пояс при длительном сидении;
- избегать экзотических продуктов

## РАБОТА И УЧЁБА

Работа при стоме возможна практически любая.

Ограничения минимальны.

### Допускается без ограничений:

- офисная работа;
- преподавание;
- IT-сфера;
- творческие профессии;
- работа за компьютером;
- лёгкий физический труд

### С осторожностью:

- тяжёлый физический труд;
- частые наклоны;
- длительное сидение (нужны перерывы)

### Подросткам в школе:

- разрешить обращаться к медработнику при необходимости;
- иметь «комплект срочной смены»;
- информировать классного руководителя (по желанию семьи)

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОМФОРТ

### Помогает:

- поддержка семьи;
- беседы со стоматологом;
- общение с другими пациентами;
- правильный уход;
- эстетичное оснащение (чехлы, пояса)

### Тревожные признаки:

- отказ смотреть на стоматолога;
- избегание ухода;
- замкнутость;
- стыд;
- снижение аппетита

## СПОРТ

- Плавание
- Бег трусцой
- Велоспорт
- Йога
- Пилатес
- ЛФК

Силовой спорт — **только после консультации врача!**

**Борьба, единоборства нежелательны.**

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Кишечная стома — это не ограничение и не барьер.

Это медицинское решение, которое позволяет человеку жить, развиваться, учиться, работать, путешествовать, строить отношения, заниматься спортом и чувствовать себя полноценным.

## УСПЕХ УХОДА ЗАВИСИТ НЕ ТОЛЬКО ОТ СРЕДСТВ:

- но и от систематичности;
- внимания к деталям;
- соблюдения алгоритмов;
- своевременной коррекции ошибок;
- уверенности пациента;
- качественного обучения;
- поддержки семьи;
- компетентности медработников

Уход за стомой — навык, который легко освоить.

Страхи и сомнения — нормальны; они проходят с опытом.

Современные средства делают уход безопасным и комфортным.

Большинство осложнений можно предотвратить.

Подростки и пожилые пациенты нуждаются в особом подходе.

Стома не мешает активной, полноценной жизни.

Пациент может и должен быть самостоятельным

## МЫ НАДЕЕМСЯ, ЧТО ДАННОЕ ПОСОБИЕ:

- станет практическим инструментом;
- поможет лучше понять принципы ухода;
- придаст уверенности как пациентам, так и специалистам;
- станет опорой в повседневной работе и жизни

**Правильный уход — путь к качеству жизни, которое  
ЕСТЬ, ВОЗМОЖНО И ДОСТУПНО КАЖДОМУ!**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ С КУРСОМ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

**ДЬЯКОНОВА Е.Ю., БЕКИН А.С.**

## **УХОД ЗА КИШЕЧНОЙ СТОМОЙ**

Методическое пособие

Выпускающий редактор У. Г. Пугачёва  
Литературный редактор М. Н. Шошина  
Вёрстка Е. В. Зиновьева  
Подписано в печать 08.05.2026.

Отпечатано: ООО «ВИННЕР»  
394019, Воронежская область,  
г. Воронеж, ул. Еремеева 22ж, оф. 19  
Телефон: 8(473)269-86-42.

Тираж 200 экз. Заказ №1029/9

