



Convatec



НОВИНКИ
стр. 44

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТОМОЙ

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	2
I РАЗДЕЛ	
Медицинская реабилитация стомированных больных	4
II РАЗДЕЛ	
Средства ухода за стомой компании «КонваТек»	18
III РАЗДЕЛ	
Принципы подбора пластин к размеру стомы.	52
IV РАЗДЕЛ	
Список технических средств реабилитации по уходу за стомой (со сроками применения)	53
ЛИТЕРАТУРА	

При условии полноты и точности информации, публикуемой в этой книге, данная публикация предназначена для предоставления только общей информации, не может использоваться в специальных целях. ConvaTec не несет ответственности за применимость медицинской информации или утверждений, приведенных в разделе «Медицинская реабилитация стомированных больных» данной публикации, к каждому конкретному клиническому случаю. Неверные интерпретация и использование медицинской информации или утверждений, изложенных в разделе «Медицинская реабилитация стомированных больных» данной публикации, могут привести к возникновению нежелательных последствий. Всегда обращайтесь к Вашему лечащему врачу или стома-терапевту с медицинскими вопросами, касающимися стомы.

Вы держите в руках книгу, посвященную проблемам людей, перенесших операцию с наложением стомы, т.е. выводом кишки на брюшную стенку. Техника наложения стомы известна в течение последних двухсот лет, но только в начале 60-х годов двадцатого столетия была признана необходимость для стомированных пациентов иметь полную программу реабилитации. Очень важно, чтобы пациенты были тщательно ориентированы и информированы о том, что такое стома, и об основных принципах ухода за ней. Многие пациенты испытывают страх, одиночество и совершенно растеряны как до, так и после операции с наложением стомы, и это не просто естественная нервозность, которая сопровождает любую серьезную операцию. Причинами подобного состояния могут быть:

- недостаток информации;
- недостаток понимания со стороны близких;
- то, что их состояние является общественным табу;
- физическая и эмоциональная изоляция;
- боязнь оказаться не в состоянии когда-либо вернуться к работе.

Для успешного преодоления возникающих в повседневной жизни трудностей стомированному человеку необходимо:

- применять современные средства ухода за стомой;
- иметь четкое представление об изменениях, наступивших в его организме вследствие перенесенной операции;
- получать квалифицированную помощь по уходу за стомой;
- общаться со стомированными людьми, имеющими достаточный опыт жизни со стомой.

Вопросы медико-социальной реабилитации стомированного пациента настолько важны, что ответы на них не могут быть исчерпывающими. Поэтому в настоящем издании мы попытаемся ответить на те вопросы, которые чаще всего задают стомированные пациенты, и помочь разрешить проблемы послеоперационного периода жизни. Только благодаря тому опыту, который можно почерпнуть из практики, из общения со стомированными пациентами, эти проблемы стали постепенно решаться. Сейчас можно уверенно давать какие-либо рекомендации в тех или иных случаях, т.к. многие пациенты прошли период реабилитации. До недавнего времени у врачей не было готовых ответов на все вопросы стомированных пациентов, но они внимательно наблюдали их, анализировали всю полученную информацию и по мере накопления опыта помогали им. В результате коллективного опыта врачей, стомированных людей и общественных организаций стомированных больных проблемы медико-социальной реабилитации приобретают черты организованного процесса, решающего

медицинские, психологические и социальные вопросы одновременно.

Очень важно подчеркнуть всевозрастающую роль государственных органов здравоохранения и социальной защиты в успешном развитии процесса медико-социальной реабилитации пациентов на основе совершенствования законодательной базы, приближая ее к общепринятым нормам и современным требованиям, как это делается за рубежом.

I РАЗДЕЛ. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

Что такое кишечная стома?

В ходе той или иной операции на кишке хирургу порой необходимо сформировать кишечную стому – вывод кишки на поверхность передней брюшной стенки.

Наиболее часто выводится толстая кишка и формируется колостома, гораздо реже выводится конечный отдел тонкой кишки, тогда мы говорим об илеостоме (см. рис.).

Что такое уростома?

Уростома – это отверстие на брюшной стенке, которое создается хирургом во время операции и предназначено для выведения мочи из организма.

Почему нельзя обойтись без стомы? Это навсегда или на некоторое время?

На эти вопросы ответит Ваш хирург. Во всяком случае, можно сказать, что стома накладывается только по жизненным показаниям, когда без этого просто невозможно спасти жизнь пациента. Заболеваний, которые приводят к необходимости выполнить такую операцию, несколько. Будет стома временной или постоянной, во многом зависит от этой основной болезни, а также от многих других факторов: возраста человека, сопутствующих заболеваний, осложнений после операции. Получить четкий ответ по поводу возможности ликвидации стомы можно у Вашего оперирующего хирурга.

Как будет функционировать стома? Какой у меня будет стул?

В любом случае кишечную стому надо рассматривать как обычный задний проход, но расположенный в другом месте, на животе, и лишенный сфинктеров, а значит, и функции держания. Также Вы не будете чувствовать позыва на дефекацию: кал и газы будут отходить спонтанно, Вы не сможете контролировать это. Однако, получив необходимые консультации по уходу и современные калоприемники, Вы справитесь с особенностями личной гигиены и быта.

Современные калоприемники будут компенсировать утраченные после операции функции, содержимое кишки – кал и газы – будут надежно изолированы в герметичном сборном мешке, который Вы будете опорожнять или выбрасывать сами. Эти калоприемники компактны, незаметны под одеждой.

Консистенция и частота стула пациента зависят от того, какой именно отдел кишки выведен. У людей с сигмостомой обычно стул практически

нормальный – оформленный, 1 раз в сутки. При илеостоме – стул жидкий, едкий и частый. Также характер стула зависит от питания и психоэмоционального состояния человека. Стресс или некоторые продукты питания могут вызвать у Вас расстройство пищеварения, как и до операции.

Как я смогу справиться с уходом?

Период выздоровления и адаптации достаточно длительный, несколько недель. За это время каждый человек переживает гамму различных чувств: боль, тревога, уныние, депрессия постепенно уступают место надежде и радости. Все эти чувства требуют признания и внимания как от самого человека, так и от его близких. С помощью врачей, медицинского персонала, Ваших близких Вы сможете научиться самостоятельно ухаживать за собой – ведь это не так уж сложно. Не смейте ставить на себе крест, говорить, что жизнь кончена. Это неправда! Вы сможете вернуться к привычному образу жизни, к работе, активному отдыху, занятиям спортом и т.д.

Буду ли я инвалидом?

Понятие инвалид очень субъективное. Стома может ничего не изменить в привычном для Вас образе жизни, который Вы вели до операции. Необходимо освоить новые навыки гигиенического ухода за собой. Нужно осознавать реальность, но не драматизировать ее. Если Вы упадете духом, перестанете замечать хорошее, не будете отзываться на предлагаемую Вам помощь, то, несомненно, станете инвалидом. Поверьте, очень многое только в Ваших руках и в Ваших силах.

Некоторые стомированные люди не оформляют инвалидность, так как не считают себя инвалидами, работают, ведут очень активный образ жизни. Многие, особенно пожилые, люди получают обычно 2-ю группу инвалидности. Этот вопрос каждый решает для себя сам.

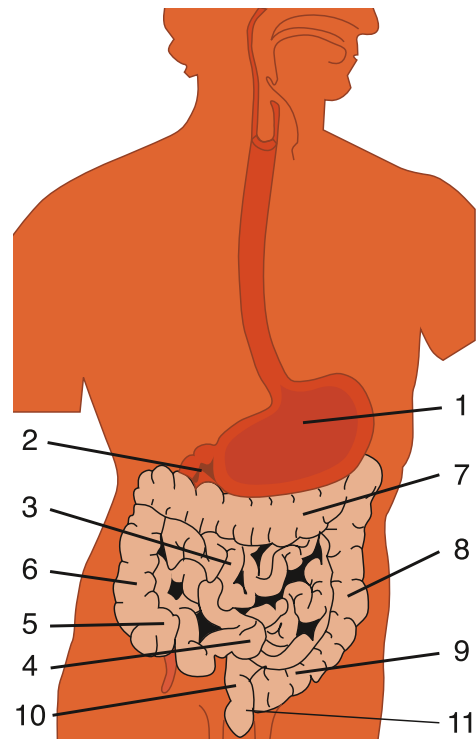
Желудочно-кишечный тракт

Желудочно-кишечный тракт состоит из ротовой полости, глотки, пищевода, желудка (1), тонкой и толстой кишок.

Тонкая кишка (*intestinum tenue*) имеет небольшой диаметр, но ее длина составляет 4-5 м. В ней различают три отдела: двенадцатиперстную кишку (*duodenum*) (2), тонкую кишку (*jejunum*) (3) и подвздошную кишку (*ileum*) (4), которая впадает в толстую кишку.

Толстая кишка (*intestinum crassum*) имеет большой диаметр, но ее длина, как правило, не превышает 1,5 м. Следует отметить, что толстая кишка имеет несколько отделов: слепая кишка (*caecum*) (5), восходящая кишка (*colon asendens*) (6), поперечная ободочная кишка (*colon transversum*) (7), нисходящая кишка (*colon descendens*) (8), сигмовидная кишка (*colon sigmoideum*) (9), прямая кишка (*rectum*) (10).

За прямой кишкой следует задний проход (*anus*) (11), вокруг которого расположен сложный замыкательный мышечный аппарат, позволяющий произвольно удерживать кал и газы, – сфинктер.



Пищеварение представляет собой сложный физиологический процесс, благодаря которому пища поступает в пищеварительный тракт, подвергается физическим и химическим изменениям, а содержащиеся в ней питательные вещества всасываются в кровь и лимфу. Для переваривания пищи толстая кишка имеет сравнительно небольшое значение, так как за исключением некоторых веществ пища почти полностью переваривается и всасывается уже в тонкой кишке. Из тонкой в слепую кишку поступает за сутки в среднем 500-800 мл жидкого содержимого. В толстой кишке происходит формирование каловых масс за счет всасывания воды. В сигмовидную кишку поступает уже полностью сформированный кал.

Илеостома (рис. 1) располагается в правой подвздошной области,

Рис. 1

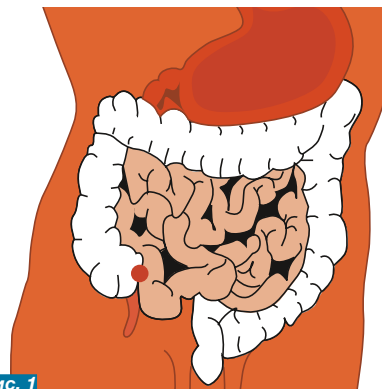


Рис. 2

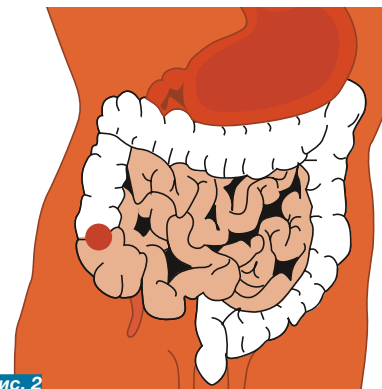


Рис. 3

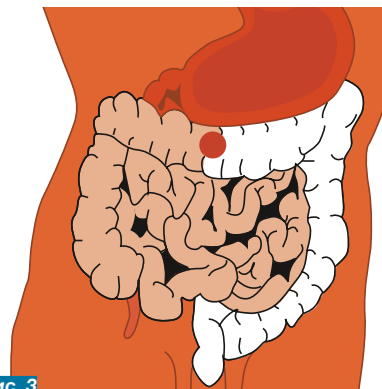
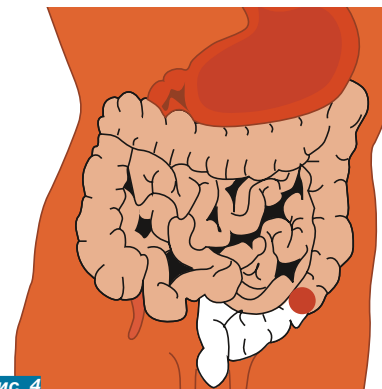


Рис. 4



на переднюю брюшную стенку выводится подвздошная кишка. Следует помнить, что за сутки из илеостомы происходит многократное выделение жидкого кала, содержащего в большом количестве переваривающие ферменты и оказывающего раздражающее действие на окружающую кожу.

Цекостома (рис. 2) также располагается в правой подвздошной области, выводится слепая кишка. Поскольку она следует непосредственно за тонкой кишкой, то из цекостомы многократно за сутки выделяется жидкий кал.

Трансверзостома (рис. 3) может располагаться в правом или левом подреберье, а также по средней линии живота выше пупка. Этот вид стомы формируется из поперечной ободочной кишки. У большей части больных происходит выделение кашицеобразного содержимого, легко раздражающего кожу вокруг стомы.

Сигмостома (рис. 4) располагается в левой подвздошной области, выводится сигмовидная кишка. По сигмостоме кал выделяется, как правило, один-два раза за сутки, по консистенции – полуоформленный.

Что лучше – скрывать от всех свою стому или наоборот?

Единогласного совета не дашь. В случае, если Вы живете большой семьей в одной квартире, вряд ли можно скрыть, что Вы стомированный. Необходимо объяснить всем членам семьи, что теперь Вам нужно по-другому вести гигиенический уход за собой, а если потребуется, то и попросить помощи. Главное, постарайтесь не стесняться этого, ведь все в семье заинтересованы в соблюдении гигиены.

Если Вы живете в отдельной квартире, не нуждаетесь в помощи при уходе, то можно и не рассказывать все подробности родственникам и друзьям, разве что самым близким.

Нам известны случаи, когда стомированная женщина успешно скрывала от мужа и детей, что у нее стома, а свой аккуратный калоприемник маскировала специальным поясом, поясняя, что после операции «так нужно».

Имейте в виду, что подавляющее большинство людей и не подозревают, что такое стома, и не всегда нужно раскрывать им все секреты перенесенной Вами операции.

Как ухаживать за стомой?

Вы будете регулярно производить гигиенический туалет своей стомы, и Вам надо понимать, что это не перевязка, что стома – не рана, и не нужно никаких специальных, а тем более стерильных условий для ухода за стомой и кожей вокруг нее. Вы будете все делать сами без перчаток. Не бойтесь трогать стому.

Промывать стому и кожу вокруг нее надо проточной теплой водой, можно с детским мылом. Удобно принимать душ, удалив с тела калоприемник.

После промывания аккуратно промокающими движениями вытрите кожу мягким полотенцем. Не допускайте трущих движений, особенно махровым полотенцем.

Во время туалета при неосторожном прикосновении стомы может кровоточить. Это нормально, так как стома – это кишка, вывернутая наружу



слизистой оболочкой, а любая слизистая очень нежная (как, например, на деснах). Чтобы кровь остановилась, аккуратно, но плотно прижмите к стоме марлевую салфетку.

Если вокруг стомы есть волосы, их нужно удалить. Самое лучшее – регулярно состригать волоски ножницами. Брить волосы не рекомендуется.

Основное правило: не используйте для протирания кожи вокруг стомы никаких специальных растворов и жидкостей: ни алкоголя, ни эфира, ни жидкого мыла, ни антисептических растворов.

Все это может вызвать раздражение, сухость кожи, аллергическую реакцию, а также ухудшить надежность крепления калоприемника. Если Вы планируете после туалета стомы какое-то время не использовать калоприемник, дать коже немного отдохнуть, то можете смазать ее специальными средствами по уходу (например, паста Stomahesive, 30 г, на масляной основе). Но перед тем как будете опять накладывать калоприемник, обязательно промойте кожу. Саму стому смазывать ничем не надо.

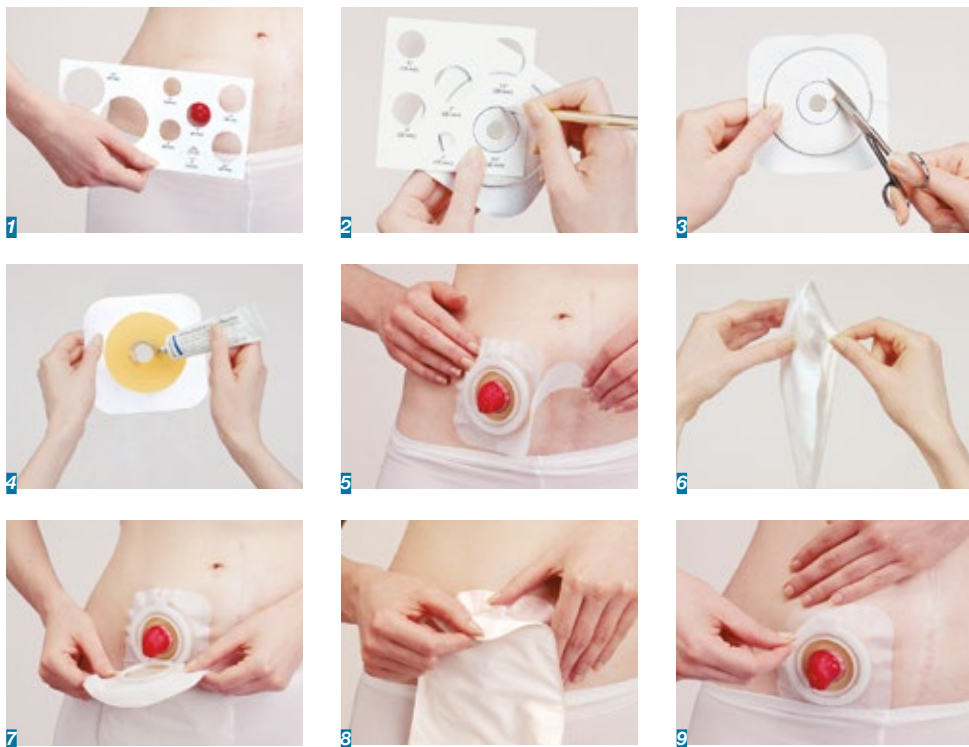
Где производить замену калоприемника? В каком положении?

Если позволяют бытовые условия, Вы можете менять калоприемник в ванной комнате, там же и проводите туалет стомы. Предпочтительно находиться в положении стоя перед зеркалом, чтобы Вы хорошо могли видеть стому. Если Вам трудно стоять, можно менять калоприемник сидя или лежа. Можно использовать небольшое зеркальце.

Что нужно приготовить для туалета стомы и замены калоприемника?

1. Салфетки (например, салфетки «КонваКеа», «Нилтак» очищающие и салфетки «КонваКеа», «Силесс» защитные).
2. Сухие салфетки.
3. Пластиковые мешки для мусора, для использованного калоприемника.
4. Ножницы, лучше с загнутыми концами, типа маникюрных.
5. Карандаш или ручку.
6. Новый калоприемник.
7. Пасту герметизирующую, лечебную (по консистенции похожа на клей, плотно закрывать, хранить при комнатной температуре).

Будет удобно, если все эти вещи Вы сложите в одном месте, тогда Вам не придется каждый раз искать то одно, то другое.



Смогу ли я менять калоприемник без посторонней помощи?

Во время Вашего пребывания в больнице после операции старайтесь запоминать, каким образом меняет Вам калоприемник медсестра. Может быть, Вы даже сможете поучаствовать в этом: сами отклейте старый калоприемник, потрогайте свою стому, кожу вокруг нее. Опытные медсестры помогут Вам освоить все навыки ухода. Если Вы хотите быть независимым в своем быту, то все получится, несмотря на Ваши проблемы – у кого-то возраст, плохое зрение, у кого-то «плохо слушаются руки». Важно, чтобы каждому пациенту помогли выбрать подходящий калоприемник, с которым будет по силам справиться.

Итак, ответ на этот вопрос: **«Конечно, да!»**

Как часто надо менять калоприемник?

Частота замены калоприемника зависит от типа Вашей стомы, и соответственно от того, каким именно изделием Вы пользуетесь.

Однокомпонентный закрытый калоприемник надо заменять в среднем 2 раза в сутки*. Если такая необходимость возникает чаще 3-4 раз в день,

то надо отказаться от калоприемников такого вида, так как от их частого отклеивания пострадает Ваша кожа.

Однокомпонентный дренируемый калоприемник (открытый, с выпуском вниз) используют обычно те люди, у кого стул частый и неоформленный. Такое изделие нужно заменять в среднем 1 раз в 24 часа (сутки)*, а опорожнять по мере необходимости.

Двухкомпонентные калоприемники – пластины и сменные мешки к ним – очень удобны. Пластину необходимо заменять в среднем 2 раза в неделю*. Иногда реже, иногда чаще. Имейте в виду, что при наполнении мешка на пластине появляется риск разгерметизации калоприемника. Старайтесь следить за тем, чтобы мешок был минимально полным, насколько возможно. Мешок с выпуском сливайте так часто, как это нужно! **Заменяют мешок с выпуском обычно 1 раз в сутки*. Закрытые мешки на пластине меняют от одного до нескольких раз в день.**

Людям с илеостомой обычно нужно чаще менять калоприемник, т.к. содержимое тонкой кишки быстро разъедает лечебную основу пластины или самоклеящегося мешка и раздражает кожу.

Во всяком случае, рекомендуем пациенту или родственникам, которые помогают в уходе, вести своеобразный Дневник самоконтроля. В первую очередь необходимо каждый раз отмечать дату и время замены калоприемника, частоту замены сборного мешка на пластине или его опорожнения в течение суток.

В какое время суток менять калоприемник?

Не меняйте свой калоприемник сразу после еды. Хорошо подходит время утром до завтрака или вечером перед сном. Постепенно Вы сами выработаете свой ритм замены, хотя, конечно, не обойдется без «аварий», когда Вам придется заменить калоприемник внепланово.

Куда девать использованный калоприемник?

Соблюдайте меры предосторожности при отклеивании калоприемника, особенно заполненного содержимым. Отклеивайте его аккуратно, начиная сверху. Содержимое мешка сбросьте или слейте в унитаз. Затем положите калоприемник в полиэтиленовый мешок и завяжите его. И только после этого выбрасывайте калоприемник в мусорное ведро или в мусоропровод. При замене калоприемника Вы можете быть вне дома, поэтому обязательно всегда имейте при себе пару темных полиэтиленовых пакетиков для использованных калоприемников.

*Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 мая 2013 г. № 215н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».

Какое отверстие надо вырезать в калоприемнике?

Если отверстие будет слишком большим по отношению к размеру и форме стомы, то кожа вокруг стомы будет открыта, кал и слизь будут раздражать ее, особенно если кал неоформленный.

Если отверстие будет чересчур маленьким, то это еще хуже, потому что края калоприемника могут травмировать или сдавить стому, вызвать ее отек или кровотечение.

Таким образом, нужно, чтобы отверстие калоприемника соответствовало форме и размеру Вашей стомы. Также очень важно учитывать расположение стомы на передней брюшной стенке: одно дело, если Ваша стома находится на ровном месте, выступает над уровнем кожи, и совсем другое, если стома «утоплена в яме», расположена в складке. Чтобы сделать правильное отверстие, нужно сделать трафарет из плотной бумаги для образца.

Почему бывает раздражение кожи вокруг стомы?

Причин может быть несколько. Разберемся по порядку.

1. Вы протирали кожу жидкостью, раздражающей ее (спирт, эфир, лосьон).
 - **Используйте только проточную воду, можно детское мыло.**
2. Вы слишком часто отклеивали калоприемник, заменяли его.
 - **Нужно подобрать более подходящий Вам калоприемник, возможно, нужен открытый (дренируемый) мешок.**
3. Отверстие в калоприемнике неподходящее или поверхность живота вокруг стомы неровная, следовательно, клеящая поверхность калоприемника неплотно прилегает к коже, кал и слизь затекают под калоприемник и скапливаются там.
 - **Проверьте правильность отверстия, которое Вы делаете в калоприемнике. Возможно, надо подобрать другой, более подходящий именно Вам, калоприемник. Не исключено, что поможет герметизирующая паста, при правильном ее использовании.**

Будет ли стома меняться? Каким образом?

Изменение стомы – это часть естественного процесса заживления. Эти изменения происходят в две последовательные стадии:

1. В раннем послеоперационном периоде происходит так называемое «созревание стомы». Сразу после операции стома отечная, интенсивно красного цвета, легко кровоточит. Постепенно происходит формирование циркулярного рубца вокруг стомы, она становится меньше, обычно розово-красного цвета, заживают и другие послеоперационные раны. Этот период длится в среднем от 3 до 6 недель.

2. Стадия «зрелой» стомы. Она приобретает постоянный размер. Но Вы должны знать, что стома непрерывно «на глазах» то чуть увеличивается, то чуть уменьшается. Это происходит вследствие мышечного сокращения стенки стомированной кишки, и это нормально.

В дальнейшем стома может меняться. Важно регулярно, не менее 1 раза в полгода, наблюдаться у Вашего врача, а также в случае, если Вас беспокоят изменения стомы.

Может ли болеть стома?

Нет, стома не может болеть, так как в стенке кишки нет болевых нервных окончаний. Болезненные ощущения в области стомы могут быть, но это болит не стома. Как правило, боль и чувство жжения – следствия раздражения кожи вокруг стомы. Также может сопровождаться болевыми ощущениями усиленная перистальтика (работа) кишки. В любом случае Вы можете обратиться к своему хирургу, если Вас беспокоят боли в области стомы.

Что такое послеоперационный бандаж? Всем ли нужно его носить?

После больших операций на кишке у пациентов, как правило, остается большой послеоперационный рубец на животе. Для предотвращения возникновения послеоперационной грыжи в области этого рубца и в области стомы врачи рекомендуют носить бандаж первый год после операции и не поднимать груз более 5 кг. Для целого ряда стомированных пациентов целесообразней носить бандаж и дольше, но это решение принимают на индивидуальной основе совместно с врачом. При этом учитывается: длина и характер послеоперационного рубца, состояние мышечного тонуса, продолжительность физической активности и еще целый ряд факторов, которые требуют индивидуального подхода.

Может ли стома «уходить под кожу» или «выпадать наружу»?

Да, это возможно. И ретракция, и выпадение (пролапс) стомы – это осложнения, в некоторых случаях даже требующие хирургической коррекции. Если Вы вдруг обнаружите, что Ваша стома «уходит» или выворачивается наружу, – обязательно обратитесь к хирургу.

У стомы всегда одно отверстие или бывает два?

В стомированной кишке бывает и два отверстия. Причем из одного выделяется кал, а из другого только слизь.

Вы всегда можете попросить своего хирурга нарисовать схему Вашей операции. Это поможет Вам правильно представлять, какая именно у Вас стома.

Нужно ли стомированным соблюдать диету?

НЕТ, но каждый человек должен определить для себя некоторые индивидуальные правила питания и следовать им в той или иной мере. Рекомендуется:

- Принимать пищу не менее 3 раз в день.
- Принимать пищу в одно и то же время каждый день, т.е. регулярно.
- Всегда тщательно разжевывать пищу.
- Употреблять достаточное количество жидкости, не менее 1,5 л в день.

Итак, стомированным людям нет необходимости соблюдать специальную диету, если для этого нет особых медицинских показаний. Они, как и все люди, должны питаться разнообразной и здоровой пищей. К здоровой относится нежирная пища с высоким содержанием клетчатки. Однако подходите осторожно к этому определению. Слишком большое количество клетчатки в пище может привести к сильному газообразованию и разжижению стула. Не стремитесь, часто меняя пищу, изменить функционирование стомы, так как это может привести к непрерывному выходу каловых масс и газа.

Различная пища влияет на стул у каждого человека индивидуально, и здесь трудно определить единое правило для всех.

Кожица орехов, фруктов и овощей содержит грубые волокнистые ткани, которые не перевариваются, и это легко определяется по содержимому испражнений, особенно в случае с илеостомой. Скопление грубых волокон в кишке приводит к дискомфорту. Тщательное пережевывание при еде, употребление в пищу вареных овощей поможет устранить эти проблемы. Подробнее питание стомированных освещено в книге «Вкусные идеи для стомированных пациентов» (см.список литературы на стр.45).

ЗАПОРЫ в большинстве случаев вызываются скорее общей несбалансированностью питания, недостатком клетчатки, чем какими-то отдельными продуктами. Надо увеличить количество клетчатки в пище: овощи, фрукты, хлеб с отрубями, чернослив. Также необходимо пить не менее 2-3 литров жидкости в сутки.

ГАЗЫ в значительной мере образуются в результате ферментации непереваренных остатков волокнистых тканей пищи, содержащих азот, под воздействием бактерий, составляющих микробную флору кишки. Всем хорошо известен результат употребления в пищу гороха или чечевицы. Некоторые стомированные пациенты отмечают уменьшение газообразования благодаря сокращению в рационе лука, капусты, редиса и, в отдельных случаях, огурцов.

ДИАРЕЮ могут вызвать некоторые фрукты, овощи, слишком острая пища, пиво. Острую пищу следует употреблять осторожно и в ограниченном количестве с простым рисом, макаронами. По всем вопросам функционирования стомы в случае возникновения проблем следует проконсультироваться с врачами, которые помогут решить эти проблемы с учетом Ваших индивидуальных особенностей.

ИЛЕОСТОМА. В любом случае по илеостоме постоянно в течение суток поступает жидкое, богатое ферментами содержимое. Необходимо употреблять достаточное количество жидкости, не менее 2,5–3 литров в сутки. Лучше избегать фруктов и овощей, богатых неперевариваемой клетчаткой, содержащих азот (горох, капуста, бобовые), которые могут вызвать вздутие живота. Можно рекомендовать дробное многократное питание небольшими порциями в течение дня.

КОЛОСТОМА. Необходимо учесть индивидуально существующую склонность к запорам или поносам и регулировать стул, отдавая предпочтение тем или иным продуктам. Продукты, закрепляющие стул: рис, белый хлеб, макаронные изделия, кисели, сливочное масло и т.д. Послабляющие продукты: фрукты, овощи, богатые клетчаткой, чернослив, инжир, соки, кисломолочные продукты, пиво и т.д.

Еще находясь в клинике, заведите Дневник питания по данному образцу:

Дата, время	Продукт, блюдо	Характер стула после употребления

Каждое новое блюдо или продукт добавляйте в свой рацион изолированно, фиксируйте результат. В итоге Вы сможете составить список продуктов, неблагоприятных для Вас, и будете их избегать. Таким образом, Вы сможете сбалансировать свой рацион практически самостоятельно.

Нужно ли носить специальную одежду, чтобы скрывать калоприемник?

Современные калоприемники достаточно компактны, и Вы, используя их, можете носить привычную для Вас одежду, как до операции. Нужно только воздержаться от сильно обтягивающей одежды и следить, чтобы пояс брюк не давил прямо на стому.

Выбирайте различные модификации калоприемника в зависимости от сезона и от вашей активности. Для отдыха и занятий спортом предпочтительны однокомпонентные мягкие изделия и стома-крышки. Все мешки покрыты сеточкой или мягкой материей для предотвращения шуршания. Это

значит, что Вы можете двигаться, как хотите, без опаски. Быть стомированным – это не значит ограничивать себя во всем.

Можно ли носить купальник?

Конечно! Выберите подходящий фасон. Для мужчин самый лучший купальный костюм – трусы-бермуды, а для женщин – закрытые или полузакрытые купальники. Для плавания пользуйтесь специальными мини-калоприемниками – стома-крышками, они будут незаметны даже под обтягивающим купальным костюмом. И обязательно убедитесь в надежной фиксации Вашего калоприемника перед купанием.

Есть ли ограничения при занятиях спортом?

Некоторые ограничения есть. Не рекомендуется заниматься любимыми видами борьбы: самбо, дзюдо и т.д. Также нежелательны занятия, при которых физическая нагрузка очень интенсивная, – например, игра в регби, поднятие тяжестей в тренажерном зале.

Нет запретов для занятий аэробикой, велосипедных прогулок, игры в теннис, плавания.

Можно ли стомированному человеку путешествовать?

Конечно, да! Вы можете отправиться и к родственникам в другой город, и в дом отдыха, и в командировку или путешествие в другую страну; на поезде или на самолете, как захотите. Только не забудьте некоторые меры предосторожности:

1. Необходимый минимальный комплект для замены калоприемника (см. описание выше) всегда должен быть при Вас в ручном багаже.
2. Будьте осторожны с новой для Вас пищей, не употребляйте сырой воды.

Обязательно возьмите с собой медикаменты для нормализации функций желудочно-кишечного тракта (ферментные препараты и т.д.) – посоветуйтесь об этом с врачом.

Возможно ли продолжать нормальную сексуальную жизнь после такой операции?

Сексуальная жизнь – это весьма интимный вопрос для любого человека, в том числе и стомированного. Подходить к его обсуждению надо деликатно. Сексуальные проблемы не являются вопросом жизни или смерти, но часто являются не менее серьезными для хорошего ощущения и качества жизни.

После операции Ваш организм меняется, может измениться и Ваша сексуальность. Возможно избежать или предупредить негативные явления,

связанные с этими изменениями. Посоветуйтесь с Вашим хирургом – Вам помогут найти необходимое равновесие. Сексуальная жизнь человека очень многогранна, и если после операции возникают проблемы в одном, то надо пробовать компенсировать их в другом.

Что касается супружеской жизни, то, как правило, людей связывают очень многие чувства, все в целом составляющие любовь. Ваш супруг или супруга понимает, что с вами произошло, и своим вниманием и теплом поддержит Вас. Не надо считать свою стому непреодолимым препятствием для счастливой семейной жизни. В некоторых семьях наступает разлад, хотя никого из супругов не оперировали. Причин для дисгармонии в семье очень много. Будьте со своей стороны честны и внимательны к своему близкому человеку и верьте, что в Ваших отношениях ничего не изменится!

Может ли стомированная женщина забеременеть и родить ребенка?

Да! Если при операции у женщины не затронуты матка и яичники, то нет препятствий для того, чтобы забеременеть. Но желательно все же посоветоваться со своим хирургом, прежде чем принимать решение. Беременность может протекать вполне благополучно, родоразрешение будет в положенный срок, но, как правило, путем кесарева сечения.

Где получить калоприемник, к кому обратиться за советом?

По телефону Всероссийской линии информационной поддержки компании «КонваТек» 8-800-200-80-99 Вам ответят на вопросы о продукции компании «КонваТек», а также где приобрести продукцию в Вашем городе, как пользоваться и т.д.

Консультации медицинского характера дает специалист, обладающий необходимыми знаниями и квалификацией по наблюдению за стомированными пациентами. Если Вы обратитесь к нам, мы постараемся подобрать специалиста в ближайшем для Вас городе и поможем связаться с ним.

В случае возникновения неотложных проблем Вы можете обратиться также к врачу в поликлинику по месту жительства – хирургу, колопроктологу, онкологу.

II РАЗДЕЛ. СРЕДСТВА УХОДА ЗА СТОМОЙ ПРОИЗВОДСТВА КОМПАНИИ «КОНВАТЕК»

Средства по уходу за стомой предназначены для сбора кишечного содержимого и сведения к минимуму его агрессивного воздействия на кожу. Использование таких средств помогает пациентам вернуться к активной трудовой и творческой жизни.

Компания «КонваТек» много лет является мировым лидером по производству средств ухода за стомой. Продукция компании широко известна и применяется более чем в 100 странах мира. Вот уже 30 лет продукция «КонваТек» превосходит ожидания как пациентов, так и медицинского персонала. Репутация компании основана на безупречном соблюдении высоких требований, предъявляемых к качеству продукции, и постоянном внедрении новейших технологий. Вместе с этим «КонваТек» стремится быть как можно ближе к пациентам и предлагает им продукцию, которая проста, удобна, надежна в использовании, обеспечивает пациенту максимальную защиту и комфорт.

К средствам по уходу за стомой предъявляются различные требования. Наряду с медицинскими (безопасность для кожи, герметичность, надежность прикрепления) эти требования содержат значительный социальный аспект: простоту использования, незаметность, эстетичность и др. Один из важнейших факторов, определяющих выбор средства ухода за стомой, – степень защиты кожи пациента от агрессивного воздействия на нее кишечного содержимого. Компания «КонваТек» предлагает свою уникальную разработку для защиты кожи вокруг стомы – специальные **гидроколлоидные адгезивы**.

Гидроколлоидные адгезивы «КонваТек». **Stomahesive® («Стомагезив») и Duragesive® («Дурагезив»)**

Замечательные свойства адгезивов основаны на комбинации трех основных компонентов: карбоксиметилцеллюлозы, пектина и желатина. Применение гидроколлоида «Стомагезив» обеспечивает надежную фиксацию, а также благотворно воздействует как на здоровую, так и на поврежденную кожу пациента.

Применение адгезива «Стомагезив» позволило специалистам уменьшить количество осложнений у пациентов со стороны кожи вокруг стомы, если же осложнения уже есть – то успешно их устранять.

Преимущества использования «Стомагезива» в качестве средства защиты кожи пациента доказаны тридцатилетним опытом медицинской практики во всем мире.

Гидроколлоидный адгезив «Дурагезив» содержит те же основные компоненты: карбоксиметилцеллюлоза, пектин, желатин, однако иные пропорции и дополнительные добавки придают «Дурагезиву» особенные свойства. Покрытия передней брюшной стенки, выполненные из этого гидроколлоида, рекомендованы для ситуаций, в которых требуется максимально изолировать чувствительную кожу вокруг стомы от возможного контакта с агрессивным выделяемым, и в некоторых других ситуациях.

В некоторых защитных покрытиях (в частности, в пластинах, изготовленных по «пластичной» технологии) применяется комбинация обоих адгезивов: «Стомагезива» и «Дурагезива» – об этом мы расскажем подробнее в соответствующих разделах.

Какие изделия по уходу за стомой предлагает «КонваТек»?

При всем разнообразии современные средства по уходу за стомой (калоприемники) можно принципиально разделить на 2 основных вида: **однокомпонентные и двухкомпонентные системы, а также специальные средства по уходу за кожей вокруг стомы.**

Однокомпонентная система – это калоприемник, состоящий из сборного мешка, неразделимо спаянного с гибким гидроколлоидным покрытием, приклеивающимся к коже, – это единое и неделимое изделие.

Двухкомпонентная система – это два отдельных изделия – пластина, приклеивающаяся к коже, и сборный мешок, которые определенным образом герметично крепятся друг к другу, образуя единую систему. Пластина и сборный мешок при необходимости разъединяются пациентом для того, чтобы заменить сборный мешок или всю систему целиком.

В силу своей конструкции такие системы обеспечивают особый щадящий режим для чувствительной кожи, окружающей стому.

Помимо основных средств ухода за стомой компания «КонваТек» представляет также дополнительные средства для ухода за кожей вокруг стомы.

Однокомпонентные системы для ухода за стомой

Однокомпонентная система в силу своей конструкции – изделие небольшой толщины. Гибкое гидроколлоидное покрытие на брюшной стенке не сковывает движений пациента. Такое покрытие может удобно адаптироваться и к складке кожи, в которую иногда бывает выведена стома. Гибкая тонкая однокомпонентная система может применяться у тучных пациентов. Применение таких изделий меньше ограничивает человека в выборе одежды.

Важно: гибкость и небольшая толщина однокомпонентной системы – это аргументы в пользу выбора для многих стомированных пациентов вне зависимости от места выведения стомы, состояния передней брюшной стенки и уровня активности самого пациента.

Однако, если пациент или специалист по уходу за стомой делают выбор в пользу однокомпонентных систем, они понимают, что каждый раз при необходимости замены мешка его нужно будет отделять вместе с гидроколлоидным покрытием от чувствительной кожи вокруг стомы.

Смотрите более подробное описание **однокомпонентных систем** в соответствующем разделе.

Двухкомпонентные системы для ухода за стомой

Компания «КонваТек» является лидером в производстве двухкомпонентных систем для реабилитации стомированных пациентов.

Двухкомпонентная система – это пластина и сборный мешок, которые определенным образом крепятся друг к другу и при необходимости могут быть разъединены, т.е. это два отдельных изделия. Пластина приклеивается к коже вокруг стомы и остается на ней в течение рекомендованного времени ее использования; по мере необходимости пациент меняет только мешки.

Главное преимущество двухкомпонентных систем – пластины меняются редко. Это означает, что кожа вокруг стомы в меньшей степени подвергается беспокойству.

Двухкомпонентные системы обеспечивают особый щадящий режим для чувствительной кожи в окружности стомы. Такое значительное преимущество системы имеют благодаря значительно более редкой смене пластин. Двухкомпонентные системы имеют и многие другие преимущества, которые зависят от конкретного конструктивного решения.

Сборные мешки в этих системах можно менять сколь угодно часто; а если возникает необходимость, можно также неоднократно отсоединять и повторно присоединять один и тот же мешок.

Пациенты и специалисты по уходу за стомой, ориентированные на применение двухкомпонентных систем, делают свой выбор в пользу таких изделий, учитывая субъективные и объективные факторы: бытовые условия, характер стомы и др.

Системы применяются для ухода за кишечной стомой и уростомой. Смотрите более подробное описание двухкомпонентных систем в соответствующем разделе.

Сборные мешки однокомпонентных и двухкомпонентных систем

Компания «КонваТек» предлагает разнообразные мешки для сбора выделяемого у стомированных пациентов.

Мешки могут быть:

- открытые (дренируемые, илеостомные): их можно опорожнять от кишечного содержимого или мочи через выпускное отверстие (слив, горловину), не отсоединяя от пластины (если используются двухкомпонентные системы) или от кожи (если применяются однокомпонентные системы). Открытые мешки – как правило, выбор пациентов, у которых жидкий многократный стул, или пациентов с уростомой.
- закрытые (недренируемые, колостомные): полностью закрытые, без возможности опорожнения. Закрытые мешки – как правило, выбор пациентов, у которых оформленный (или полуоформленный) стул не чаще 1-2 раз в сутки.

Мешки отличаются друг от друга и другими параметрами:

- объемом (малый, средний, большой)
- формой (симметричные и анатомической формы, со специальной выемкой под паховую складку)
- материалом (специальная полиэтиленовая пленка, пленка с сетчатой подложкой, пленка с дополнительным покрытием из нетканого материала)
- характером запирающего устройства (отдельный зажим, встроенный зажим)
- наличием или отсутствием фильтра
- конструкцией фильтра (регулируемый или стандартный)

Средства для ухода за кожей вокруг стомы

К дополнительным средствам относятся: паста герметизирующая, паста на масляной основе, пояс, салфетки «КонваКеа» для удаления адгезива и салфетки «КонваКеа», образующие защитную пленку на коже, спрей и салфетки «Нилтак» (на основе силикона) для удаления адгезива и очищения кожи от остатков герметизирующей пасты. Спрей и салфетки «Силесс» (на силиконовой основе), образующие защитную пленку на коже. Абсорбирующие желирующие пакетики-саше «Даймондс», которые способствуют устранению запахов и газов, избавляют от нежелательного «плескания».

Смотрите более подробное описание дополнительных средств по уходу за кожей вокруг стомы в соответствующем разделе.

Как правильно подобрать изделия по уходу за стомой?

Подбор средств является индивидуальным для каждого пациента, и лучше всего его осуществлять совместно со специалистом по уходу за стомой.

В данном издании мы постарались обратить особое внимание на самые современные разработки компании «КонваТек». В этих современных изделиях учтен многолетний опыт применения «классической» продукции и внедрены новые оригинальные решения. Эти новые решения упрощают использование, улучшают медицинскую и социальную реабилитацию стомированных пациентов.

Есть объективные данные – форма, размер стомы, место ее вывода, характер стула, образ жизни пациента.

Есть и субъективные показатели – они тоже очень важны. Это индивидуальные привычки, бытовые условия и многое другое. Выбор пациента – это сочетание объективных данных и субъективных особенностей, наилучшим способом отвечающих его индивидуальным требованиям.

Возможности выбора при составлении Индивидуальной программы реабилитации (ИПР)

Наша основная цель – показать возможность выбора, преимущества тех или иных решений для реабилитации стомированных пациентов. Поэтому в этом издании мы и предоставляем возможность неторопливо и внимательно ознакомиться со всем разнообразием продукции заранее. При посещении специалиста по уходу за стомой Вам будет легче обсуждать те или иные варианты, которые Вы можете предпочесть при составлении индивидуальной программы реабилитации (ИПР).

При всем желании вместить в это издание все подробности, нюансы и аспекты, касающиеся продукции «КонваТек», мы сознательно стремимся изложить информацию максимально просто и коротко.

Мы готовы ответить на все вопросы, связанные с продукцией компании «КонваТек» и наличием продукции компании «КонваТек» в нашей стране. К Вашим услугам – Всероссийская Линия Информационной Поддержки. **Звоните нам по телефону** Информационной Линии **8 800 200 80 99** по рабочим дням с 9.00 до 17.00 (время московское). **Звонок по России бесплатный.** Звоните нам, мы будем рады ответить на Ваши вопросы.

ОДНОКОМПОНЕНТНЫЕ СИСТЕМЫ STOMADRESS® PLUS («СТОМАДРЕСС ПЛЮС»)

Однокомпонентный илеостомный (дренируемый) калоприемник (сборный мешок) «Стомадресс Плюс»



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-01

Калоприемник состоит из адгезивного диска и открытого сборного мешка, надежно спаянных в единое изделие.

Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Прилегающая к телу сторона мешка имеет дополнительную комфортную панель; внешняя сторона мешка представлена в двух вариантах: непрозрачная бежевого цвета и прозрачная.

Калоприемник надежно закрывается при помощи специального многоцветного зажима. Диапазон вырезаемого отверстия для стомы составляет от 19 мм до 64 мм.

Однокомпонентный калоприемник илеостомный (дренируемый) с зажимами «Стомадресс Плюс» увеличенного объема



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-01

Данный вид калоприемника прозрачный, с адгезивным диском увеличенной плоскости. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Прилегающая к телу сторона мешка имеет дополнительную панель, выполненную из комфортного материала. Вырезаемое отверстие от 8 мм до 100 мм. Удобны в использовании в послеоперационный период, а также для крупной стомы, выпадающей стомы, «двуствольной» стомы, для стомированных с парастомальной грыжей. Такие мешки могут быть рекомендованы также пациентам с обширным раздражением перистомальной кожи.

Колостомные (недренируемые) калоприемники «Стомадрес плюс» (с фильтром)



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-03

Однокомпонентный колостомный (недренируемый) калоприемник (сборный мешок) «Стомадрес Плюс» состоит из адгезивного диска и закрытого сборного мешка, надежно спаянных в единое изделие. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Прилегающая к телу сторона мешка имеет дополнительную панель, выполненную из комфортного материала.

Наличие фильтра в мешочке не дает ему возможности раздуваться при поступлении в него газов и предотвращает неприятный запах (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками). Данные калоприемники выпускаются с вырезаемым отверстием для стомы от 19 мм до 64 мм.

Стома-крышка «Стомадрес плюс» (с фильтром)



Стома-крышка «Стомадрес плюс» состоит из адгезивного диска и закрытого мешка минимального объема, надежно спаянных в единое изделие. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Стома-крышка непрозрачная, бежевого цвета. С вырезаемым отверстием для стомы от 19 до 50 мм. Наличие фильтра в мешочке не дает ему возможности раздуваться при поступлении в него газов и предотвращает неприятный запах (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками). Применяется для герметизации стомы и сбора минимального количества отделяемого. Рекомендуется для пациентов с сигмостомой с отрегулированным, оформленным и редким (1-2 раза в сутки) стулом либо для других категорий стомированных пациентов (кроме илеостомированных) для ношения в течение непродолжительного времени: при посещении бассейна, пляжа, в деликатных обстоятельствах, при ношении облегающей одежды).

Однокомпонентные уростомные (дренируемые) уроприемники «Стомадрес плюс»



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-05

Однокомпонентный уроприемник «Стомадрес Плюс» представляет собой сборный мешок, спаянный с адгезивной пластиной, приклеивающейся к коже. Предназначен для пациентов с уростомой. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Снабжен удобным краном для слива мочи или присоединения к ночному (прикроватному) дренажному мочеприемнику, имеет клапан, предотвращающий возвратный ток мочи. Вырезаемое отверстие для стомы от 19 до 45 мм.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Stomadress Plus илеостомный, с зажимом, непрозрачный, без фильтра	175523	19-64	10
Stomadress Plus илеостомный, с зажимом, прозрачный, без фильтра	420590	19-64	30
Stomadress Plus илеостомный, с зажимом, прозрачный, без фильтра, послеоперационный, большой	175530	19-64	10
Stomadress Plus илеостомный, с зажимом, прозрачный, без фильтра, послеоперационный, большой	650803	8-100	10
Stomadress Plus колостомный, непрозрачный, с фильтром	62446	19-64	30
Stomadress Plus колостомный, прозрачный, с фильтром	62452	19-64	30
Stomadress Plus стома-крышка	G5611	19-50	30
Stomadress Plus уроприемник	64927	19-45	10

Илеостомные (дренируемые) калоприемники «Эстим» с отдельным зажимом



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-01

Однокомпонентный илеостомный (дренируемый) калоприемник «Эстим» представляет собой адгезивный диск и открытый сборный мешок, надежно спаянные в единое изделие. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Калоприемник имеет двустороннюю мягкую нетканую подложку, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешок имеет особую форму, с выемкой под паховую складку, для комфортного использования. Калоприемник оснащен встроенным регулируемым угольным фильтром, эффективно осуществляющим дезодорирование и фильтрацию выделяемых газов (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Диапазон вырезаемого отверстия для стомы составляет от 20 до 70 мм. Калоприемники типа «Эстим» могут быть разного объема: средние – 360–400 мл; большие – 470–500 мл.

Илеостомные (дренируемые) калоприемники «Эстим» со встроенным зажимом InvisiClose™



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-01

Однокомпонентный илеостомный (дренируемый) калоприемник «Эстим» со встроенной застежкой Инвизиклоуз представляет собой адгезивный диск и открытый сборный мешок со встроенной застежкой, надежно спаянные в единое изделие. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Калоприемник оснащен двусторонней мягкой нетканой подложкой, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа; быть более приятным для тела во время ношения. Внешняя сторона мешка представлена в двух вариантах: непрозрачная с мягкой нетканой подложкой

бежевого цвета и прозрачная из многослойного полиэтилена. Мешок имеет особую форму, с выемкой под паховую складку, для комфортного использования. Калоприемник оснащен встроенным регулируемым угольным фильтром, эффективно осуществляющим дезодорирование и фильтрацию выделяемых газов (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Встроенная застежка «Инвизиклоуз» благодаря специальным полоскам из материала типа «велкро» надежно закрывает мешок.

Колостомные (недренируемые) калоприемники «Эстим»



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-03

Однокомпонентный колостомный (недренируемый) калоприемник «Эстим» представляет собой адгезивный диск и закрытый сборный мешок, надежно спаянные в единое изделие. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Калоприемник имеет двустороннюю мягкую нетканую подложку, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешок имеет особую форму, с выемкой под паховую складку, для комфортного использования. Калоприемники «Эстим» снабжены угольным фильтром, препятствующим раздуванию или слипанию мешка, а также эффективно осуществляют дезодорирование и фильтрацию выделяемых газов (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Диапазон вырезаемого отверстия для стомы составляет от 20 до 70 мм. Кроме того, имеются калоприемники и с предварительно вырезанными для стомы отверстиями: 30 мм, 40 мм, 50 мм. Калоприемники системы «Эстим» представлены с разным объемом: средние – 300–315 мл; большие – 390–440 мл.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Esteem колостомный, непрозрачный, с фильтром (средний)	404707	20-70	30
	404709	30	30
	404710	40	30
	404711	50	30
Esteem колостомный, непрозрачный, с фильтром (большой)	404721	20-70	30
Esteem илеостомный, с зажимом, прозрачный, с фильтром (большой)	405843	20-70	10
Esteem илеостомный, с зажимом, непрозрачный, с фильтром (средний)	40536	20-70	10
Esteem илеостомный, с застежкой InvisiClose, непрозрачный, с фильтром (средний)	411204	20-70	10
	411206	30	10
	411208	40	10
Esteem илеостомный, с застежкой InvisiClose, прозрачный, с фильтром (большой)	411203	10	10

ДВУХКОМПОНЕНТНЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ УХОДА ЗА СТОМОЙ

Рассмотрим подробнее конструкцию основных двухкомпонентных систем, которые предлагает «КонваТек».

Ряд пластин имеют одинаковый по толщине слой гидроколлоида по всей площади пластины (со стороны тела пациента) и слой полиэтиленовой пленки, покрывающий наружную сторону пластины. Это **полные пластины**, которые подразделяются на два вида: со слоем Стомагезив и со слоем Дурагезив.

Компания «КонваТек» предлагает также **облегченные пластины**. Периферическая часть таких пластин выполнена из нетканого дышащего материала, покрытого гипоаллергенным адгезивом или тонким слоем гидроколлоида. Такая пластина обладает особой гибкостью. Ее проще приспособить к «сложному» рельефу брюшной стенки вокруг стомы. Иногда пациенты делают специальные «вытачки» или слегка надрезают нетканый воротник у края, заводя образовавшиеся лопасти друг за друга. Такое строение пластины для определенной части пациентов оказывается удобнее в силу большей гибкости и лучшей приспособляемости к рельефу передней брюшной стенки в месте вывода стомы.

Двухкомпонентные системы с фланцевым креплением

Классический вариант соединения (крепления, стыковки) пластины с мешком – это фланцевое крепление.

Фланцевое кольцо – это кольцо с желобом, расположенное на внешней стороне пластины. Кольцо аналогичного размера располагается на внутренней стороне мешка, оно скрепляется (входит встык) с фланцевым кольцом пластины.

Фланцевое соединение – прочное и надежное.

Пациенты и специалисты по уходу за стомой выбирают фланцевый вариант двухкомпонентных систем, полагаясь на высокое качество и надежность этой классической системы.

Важно: при стыковке фланцевого соединения пациент улавливает звук, своеобразный щелчок в момент защелкивания колец. Это гарантия правильного, полного и надежного соединения.

Выбор в пользу двухкомпонентных систем

1. Объективные факторы: место вывода стомы.
2. Субъективные факторы: пациенту следует научиться защелкивать фланцевое кольцо, контролируя свои действия щелчком при правильной стыковке.

Стома-специалист подскажет специальные приемы, используя которые пациент сумеет быстрее научиться пользоваться этим надежным видом изделий.

1. Диаметр фланцевого кольца пластины должен быть минимум на 10 мм больше диаметра стомы.
2. При вырезании отверстия необходимо убедиться, что ширина полоски адгезива между вырезанным отверстием и фланцевым кольцом не менее 5 мм со всех сторон (см. приложение 1 на стр. 52).

Плоская пластина Combihesive® 2S

Диаметр фланцевого кольца (мм)	Подходящий диаметр стомы (мм)
32	до 22
38	22-28
45	28-35
57	35-47
70	47-60
100	60-90

Пластина, плоская, полная, со слоем «Стомагезив»



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-09; 21-11

Гидроколлоидный адгезив в «полных» пластинах нанесен на всю поверхность пластины одинаковой толщины (внутри фланцевого кольца и за его пределами).

Эта пластина рекомендована для коло-, илео-, уростомированных людей со стомой «столбиком», выступающей на поверхность. Гидроколлоидный адгезив обеспечивает надежную защиту от протечек и своевременную абсорбцию (впитывание) выделяемого содержимого в момент попадания кишечного содержимого или мочи на пластину.

Пластина, плоская, полная, со слоем «Дурагезив»



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-09; 21-11

Эта пластина рекомендована для пациентов с илео- или уростомой. Эти пластины предназначены для ситуации, когда требуется максимально изолировать чувствительную кожу вокруг стомы от возможного контакта с агрессивным кишечным содержимым или мочой. При попадании влаги гидроколлоидный слой разбухает и плотно облегает стому, образуя некое подобие воротника. Таким образом создается надежный барьер, препятствующий затеканию содержимого под пластину и появлению раздражения на коже. Благодаря этому защитному эффекту адгезивного слоя «Дурагезив», названному «черепаший шея», время ношения пластины для калоприемника или уростомы увеличивается, а вероятность раздражения кожи уменьшается.

Пластина облегченная, плоская



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-09; 21-11

Гидроколлоидный адгезив находится только внутри фланцевого кольца. Периферическая часть таких пластин выполнена из нетканого дышащего материала, покрытого гипоаллергенным клейким составом. Пластина, плоская, облегченная со слоем «Стомагезив» рекомендована для коло-, илео-, уростомированных людей со стомой «столбиком», выступающей на поверхность.

Гидроколлоидный адгезив обеспечивает надежную защиту от протечек и своевременную абсорбцию (впитывание) выделяемого содержимого в момент попадания кишечного содержимого или мочи на пластину.

Наименование	Артикул	Размер фланцевого кольца (мм)	Упаковка (шт.)
Combihesive 2S пластина Stomahesive (полная со слоем «Стомагезив»)	125142	32	5
	125143	38	5
	125144	45	5
	125145	57	5
	400949	70	5
Combihesive 2S пластина Durahesive (полная со слоем «Дурагезив»)	125163	100	5
	125022	32	5
	125023	38	5
	125024	45	5
	125025	57	5
Combihesive 2S пластина облегченная	125165	70	5
	125132	32	5
	125133	38	5
	125134	45	5
	125135	57	5
	125136	70	5

Двухкомпонентные фланцевые системы с технологией моделируемого отверстия

Инновационной разработкой компании «КонваТек» является технология «Моделируемого отверстия» (ConvaTec Moldable Technology™).

Главное практическое преимущество пластичных пластин с моделируемым отверстием – не нужно использовать ножницы, выкраивая отверстие нужного размера и формы. Это единственный вид пластин, при использовании которых пациенту не требуются ни ножницы, ни шаблон, ни карандаш. Кроме того, уменьшается потребность в применении герметизирующей пасты. Эластичное устье пластины нужно раскатать пальцами по направлению от центра пластины кнаружи, а после этого зафиксировать пластину на коже. Мягкий гидроколлоидный валик бережно окружит стому и не даст кишечному содержимому оказывать раздражающее воздействие на чувствительную кожу вокруг стомы.

Каким образом это достигается?

Благодаря комбинации различных гидроколлоидов в структуре пластичной пластины исходное отверстие (устье) приобретает уникальные свойства.

Важно: моделируемое устье пластичных пластин обладает свойством «памяти формы». Благодаря этому свойству раскатанный пальцами валик из комбинации адгезивов может бережно окружать без зазоров стому любой формы и приспосабливаться к ее изменчивому размеру. Таким образом, пластину гораздо легче подобрать и наложить.

Важно: благодаря пластичности моделируемого устья кожа вокруг стомы постоянно надежно изолирована от агрессивного воздействия кишечного содержимого. Поэтому при использовании пластичных пластин снижается риск развития осложнений, связанный с повреждением кожи вокруг стомы.

Принцип подбора пластин с моделируемым устьем

Диаметр фланцевого кольца пластины должен быть минимум на 10 мм больше диаметра стомы.

ВНИМАНИЕ! Отверстие необходимого размера в пластине раскатывается при помощи пальцев, БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОЖНИЦ. Пластины рекомендуются накладывать немедленно после моделирования отверстия для стомы.

Плоская пластичная пластина с моделируемым отверстием Combihesive® 2S

Диаметр фланцевого кольца (мм)	Подходящий диаметр стомы (мм)
45 (малое стартовое отверстие)	13-22
45 (среднее стартовое отверстие)	22-33
57	33-45
70 (с овальным стартовым отверстием)	от 33-45 мм до 45-56 мм

Пластина пластичная с моделируемым отверстием



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08; 21-09; 21-10; 21-11; 21-12

Пластичная пластина (плоская) отличается и имеет следующие преимущества:

- отверстие для стомы создается без использования ножниц, при помощи пальцев;
- адгезив пластины приспосабливается к изменяющимся размерам стомы в течение дня, таким образом, устраняются возможные места протечек;
- в процессе взаимодействия с выделяемым из стомы содержимым адгезив набухает и образует объемный воротник под названием «Черепашья шея». «Черепашья шея» устраняет возможные места протечек, таким образом, создается двойная защита от протечек.

Двухкомпонентные системы с конвексным профилем

Особым видом двухкомпонентных систем – фланцевых и бесфланцевых – являются системы с вогнутым (конвексным) профилем. Такая пластина имеет в центральной части пластиковую чашу с отверстием под стому. Выпуклая поверхность чаши покрыта слоем гидроколлоида. Конвексные пластины предназначены для пациентов с погруженной или расположенной в складке кожи стомой и будут подробнее описаны в соответствующих разделах.

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016; ФСЗ 2010/07011 от 04.03.2014. Товар сертифицирован. Реклама.

Пластина конвексная



Пластина конвексная «Комбигезив 2S» предназначена для коло-, илео-, уростомированных людей с втянутой стомой. Гидроколлоидный адгезив находится внутри фланцевого кольца. Периферическая часть таких пластин выполнена из нетканого дышащего материала, покрытого гипоаллергенным адгезивом или тонким слоем гидроколлоида. Такая пластина обладает особой гибкостью. Ее проще приспособить к «сложному» рельефу

ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-08; 21-10; 21-12

брюшной стенки вокруг стомы. Иногда пациенты делают специальные «вытачки» или слегка надрезают нетканый воротник у края, заводя образовавшиеся лопасти друг за друга.

Гидроколлоидный адгезив обеспечивает надежную защиту от протечек и своевременную абсорбцию (впитывание) выделяемого содержимого в момент попадания кишечного содержимого или мочи на пластину.

Наименование	Артикул	Размер фланцевого кольца (мм)	Упаковка (шт.)
Combihesive 2S пластина пластиковая с моделируемым отверстием	411825	45/13-22	5
	411827	45/22-33	5
	411829	57/33-45	5
	411831	70/33-45 до 45-56	5
Combihesive 2S пластина конвексная	125030	45/25	5
	125031	45/29	5
	125032	45/32	5
	125033	45/35	5
	125034	57/38	5
	125035	57/42	5
	125036	57/45	5
	125037	57/50	5
Combihesive 2S пластина пластиковая с моделируемым отверстием конвексная	411452	45/13-22	5
	411453	45/22-33	5
	411454	57/33-45	5

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016; ФСЗ 2010/07011 от 04.03.2014. Товар сертифицирован. Реклама.
Рег.уд. в РБ № ИМ-7.101828 от 16.09.2014; № ИМ-7.101829 от 16.09.2014; № ИМ-7.101830 от 16.09.2014

Сборные мешки для двухкомпонентных фланцевых систем

Мешки для двухкомпонентных фланцевых систем на внутренней стороне имеют фланцевое кольцо, которое встык скрепляется с фланцевым кольцом пластины.

На фланцевом кольце мешка имеются три «ушка», два ушка из которых (расположенных по бокам) нужны для присоединения пояса. Третье «ушко» необходимо для облегчения процесса отсоединения мешка от пластины.

Внимание: сборные мешки «Комбигезив 2S» специально предназначены для использования только с пластинами «Комбигезив 2S». Диаметр фланцевого кольца сборного мешка должен обязательно совпадать с диаметром фланцевого кольца пластины.

Мешок колостомный (недренируемый, с фильтром/без фильтра)



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-09; 21-10

Сборный мешок имеет мягкую нетканую подложку, что позволяет: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешки могут быть оснащены встроенным фильтром. Встроенный угольный фильтр эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Наименование	Артикул	Размер фланцевого кольца (мм)	Упаковка (шт.)
Combihesive 2S мешок колостомный (недренируемый), непрозрачный, без фильтра	402516	38	30
	402517	45	30
	402518	57	30
	402519	70	30
Combihesive 2S мешок колостомный (недренируемый), непрозрачный, с фильтром	402521	32	30
	402522	38	30
	402523	45	30
	402524	57	30
	402525	70	30

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016. Товар сертифицирован. Реклама.
Рег.уд. в РБ № ИМ-7.101828 от 16.09.2014; № ИМ-7.101829 от 16.09.2014; № ИМ-7.101830 от 16.09.2014

Мешок илеостомный (дренируемый, с встроенной застежкой InvisiClose™)



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08

Сборный мешок оснащен двусторонней мягкой нетканой подложкой, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа; быть более приятным для тела во время ношения. Мешок оснащен встроенным угольным фильтром, эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Встроенная застежка «Инвизиклоуз» благодаря специальным полоскам из материала типа «велкро» надежно закрывает мешок. Мешок опорожняется по мере необходимости.

Мешок илеостомный (дренируемый, с фильтром / без фильтра)



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08

Сборный мешок имеет двустороннюю мягкую нетканую подложку, что позволяет: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешки могут быть оснащены встроенным фильтром. Встроенный угольный фильтр эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками). Также есть мешок прозрачный с фланцевым кольцом 100 мм, прилегающая к телу сторона мешка имеет дополнительную панель, выполненную из комфортного материала. Мешки закрываются при помощи отдельного зажима и могут опорожняться в течение дня.

Наименование	Артикул	Размер фланцевого кольца (мм)	Упаковка (шт.)
Combihesive 2S мешок илеостомный (дренируемый), непрозрачный, с зажимом, без фильтра	400972	32	10
	400973	38	10
	400974	45	10
	400975	57	10
	400976	70	10
Combihesive 2S мешок илеостомный (дренируемый), непрозрачный, с зажимом, с фильтром	411430	38	10
	411431	45	10
	411432	57	10
	411433	70	10
Combihesive 2S мешок илеостомный (дренируемый), прозрачный, с зажимом, без фильтра	400971	100	10
Combihesive 2S мешок илеостомный (дренируемый), с застежкой InvisiClose, непрозрачный, с фильтром	411385	38	10
	411386	45	10
	411387	57	10
	411388	70	10

Мешок уростомный



ВАЖНО: это изделие относится к пункту TCP 21-11

Мешок уростомный (дренируемый) для двухкомпонентного уроприемника изготовлен из пятислойного прозрачного запахопроницаемого полиэтилена. Стенка мешка, обращенная к телу пациента, имеет дополнительную сетчатую подложку, которая снижает уровень шуршания, а также быстро и легко очищается в случае загрязнения.

Важно: уростомный дренируемый мешок закрывается при помощи встроенного крана в нижней части мешка. Невозвратный клапан в верхней части мешка предотвращает обратный ток мочи, предохраняя пациента от развития восходящей инфекции. Наличие встроенного складывающегося крана ускоряет и упрощает процесс опорожнения мешка.

Наименование	Артикул	Размер фланцевого кольца (мм)	Упаковка (шт.)
Combihesive 2S мешок уростомный	402548	32	10
	402549	38	10
	402550	45	10
	402551	57	10
	402552	70	10

Двухкомпонентные системы с бесфланцевым креплением Esteem Synergy™ («Эстим Синерджи»)

Такие системы, как следует из названия, состоят из двух отдельных изделий – пластины и мешка, которые крепятся друг к другу прочной адгезивной стыковкой, т.е. приклеиванием.

При разработке этих оригинальных современных изделий были учтены все преимущества гибких однокомпонентных систем и надежных двухкомпонентных. Таким образом двухкомпонентные системы с бесфланцевым соединением сочетают в себе лучшее из «двух миров».

Рассмотрим подробнее конструкцию пластины такой двухкомпонентной системы. С внутренней стороны она покрыта гидроколлоидным адгезивом, благодаря которому надежно приклеивается к коже. Пластина такая же тонкая и гибкая, как покрытие однокомпонентных систем. На передней панели пластины, в центральной части, расположен широкий прозрачный воротник. Внутренний край воротника прочно впаян в пластину по кругу. Наружный свободный край воротника образует подобие прозрачного кругового крыла. Именно этот воротник со свободным краем и является стыковочной площадкой.



Стыковочная площадка

Как происходит соединение частей бесфланцевой системы?

К прозрачному воротнику (стыковочной площадке) пластины присоединяется мешок особой конструкции. Вокруг отверстия мешка на стороне, обращенной к телу пациента, нанесен широким кольцом клейкий слой.

Стыковка происходит между стыковочной площадкой пластины и круговой клейкой полосой на сборном мешке. Прочность и надежность образовавшейся пары «пластина – мешок» очень высоки. При этом мешок можно легко отсоединять и неоднократно переклеивать в случае необходимости.

Виды пластин двухкомпонентной системы Esteem Synergy™ («Эстим Синерджи»)

Пластина «Эстим Синерджи» полная



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-09

Пластина полная, плоская, со слоем «Стомагезив» рекомендована для людей со стомой «столбиком», выступающей на поверхность.

Гидроколлоидный адгезив в «полных» пластинах нанесен на всю поверхность пластины одинаковой толщины; обеспечивает надежную защиту от протечек и своевременную абсорбцию (впитывание) выделяемого содержимого в момент попадания кишечного содержимого на пластину.

Пластина «Эстим Синерджи» облегченная



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-07; 21-09

Пластина облегченная, плоская, со слоем «Стомагезив» рекомендована для стомированных людей со стомой «столбиком», выступающей на поверхность.

Гидроколлоидный адгезив находится в центральной части пластины. Периферическая часть таких пластин выполнена из нетканого дышащего материала, покрытого гипоаллергенным адгезивом или тонким слоем гидроколлоида. Гидроколлоидный адгезив обеспечивает надежную защиту от протечек и своевременную абсорбцию (впитывание) выделяемого содержимого в момент попадания кишечного содержимого или мочи на пластину.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Esteem Synergy пластина Stomahesive (полная со слоем «Стомагезив»)	405484	до 35	5
	405485	до 48	5
	405486	до 61	5
	405487	до 89	5
Esteem Synergy пластина Stomahesive (облегченная со слоем «Стомагезив»)	409265	до 35	5
	409266	до 48	5
	409267	до 61	5
Esteem Synergy пластина конвексная с моделируемым отверстием (со слоем «Стомагезив»)	409271	35/13-22	5
	409272	48/22-33	5
	409273	61/33-45	5

Виды мешков Esteem Synergy™ («Эстим Синерджи») (всегда анатомической формы, всегда с регулируемым фильтром)

Внимание: сборные мешки «Эстим Синерджи» специально предназначены для использования только с пластинами «Эстим Синерджи». Важно, чтобы клейкие края полоски на мешке не выходили за пределы стыковочной площадки пластины.

Сборные мешки «Эстим Синерджи» илеостомные (дренируемые) с отдельным зажимом



правосторонний

левосторонний

ВАЖНО: эти изделия относятся к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08

Дренируемый сборный мешок «Эстим Синерджи» имеет двустороннюю мягкую нетканую подложку, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешок имеет особую форму, с выемкой под паховую складку, для комфортного использования, оснащен встроенным регулируемым угольным фильтром, эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016. Товар сертифицирован. Реклама.

Мешки закрываются при помощи отдельного зажима и могут опорожняться в течение дня.

Сборные мешки «Эстим Синерджи» илеостомные (дренируемые) со встроенным зажимом InvisiClose™



правосторонний

левосторонний

ВАЖНО: эти изделия относятся к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08

Дренируемый сборный мешок «Эстим Синерджи» оснащен двусторонней мягкой нетканой подложкой, что позволяет калоприемнику: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешок имеет особую форму, с выемкой под паховую складку, для комфортного использования, оснащен встроенным угольным фильтром, эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Встроенная застежка «Инвизиклоуз» благодаря специальным полоскам из материала типа «велкро» надежно закрывает мешок.

Сборные мешки «Эстим Синерджи» колостомные (недренируемые)



ВАЖНО: это изделие относится к пунктам раздела TCP 21-09; 21-10

Сборный мешок имеет мягкую нетканую двустороннюю подложку, что позволяет: свести к минимуму возникновение посторонних звуков во время ношения; быстро сохнуть после принятия душа. Мешки оснащены встроенным угольным фильтром. Встроенный угольный фильтр эффективно предотвращает появление посторонних газов, а также вздутие мешка или слипание мешка (при принятии душа отверстие фильтра необходимо заклеить прилагаемыми клеящимися заглушками).

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016. Товар сертифицирован. Реклама.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Esteem Synergy мешок колостомный, непрозрачный, с фильтром	405436	до 35	30
	405437	до 48	30
	403946	до 61	30
Esteem Synergy мешок илеостомный, с зажимом, непрозрачный, с фильтром	409206	до 35	10
	409207	до 48	10
	409208	до 61	10
Esteem Synergy мешок илеостомный, с застежкой InvisiClose, непрозрачный, с фильтром	413340	до 35	10
	413341	до 48	10
	413342	до 61	10

Послеоперационный вариант «Эстим Синерджи» (мешок дренируемый с отдельным зажимом)



правосторонний

левосторонний

Дренируемый сборный мешок «Эстим Синерджи» увеличенного объема, прозрачный. Адгезивный диск имеет клеевой гидроколлоидный слой Stomahesive. Прилегающая к телу сторона мешка имеет дополнительную панель, выполненную из мягкого, нетканого материала. Мешки удобны в использовании в послеоперационный период, а также для крупной стомы, выпадающей стомы, «двуствольной» стомы, для стомированных с парастомальной грыжей.

ВАЖНО: эти изделия относятся к пунктам раздела TCP 21-07; 21-08

Важно: бесфланцевое соединение имеет небольшую толщину.

Система остается такой же гибкой, как однокомпонентная. Следовательно, такими системами могут пользоваться все пациенты, применяющие однокомпонентные системы. Это удобно и для тучных пациентов, и для молодых, ведущих активный образ жизни, и для тех, у кого стома выведена в складку кожи, и для тех пациентов, кто испытывает какие-либо затруднения с «защелкиванием» фланцев (см. далее), но принципиально хотел бы продолжать пользоваться именно двухкомпонентной системой.

Важно: поскольку система двухкомпонентная, пластины пациент может менять гораздо реже, чем мешки. Поэтому чувствительная перистомальная кожа находится в максимально щадящем режиме при условии сохранения комфорта и удобства, которые обеспечивают однокомпонентные системы.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Esteem Synergy мешок илеостомный, с зажимом, прозрачный, без фильтра, послеоперационный	405406	до 89	10

Паста-герметик «Стомагезив Стрипс» / «Уригезив Стрипс» в полосках



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-30

- Предназначена для заполнения глубоких неровностей в форме впадин, ямок на поверхности перистомальной кожи
- Защищает перистомальную кожу от протечек
- Выравнивает поверхность кожи для дальнейшего наложения пластины калоприемника
- Способствует увеличению срока ношения одно- и двухкомпонентного калоприемника
- Не содержит спирт

Пластина адгезивная «Стомагезив» «кожный барьер»



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-40

- Предназначена для выравнивания поверхности перистомальной кожи
- Создает надежную дополнительную защиту перистомальной кожи под адгезивным диском (пластиной) калоприемника
- Способствует увеличению срока ношения одно- и двухкомпонентного калоприемника
- Представлены размеры пластин: 100x100 мм, 200x200 мм

Кольцо защитное «Стомагезив Сил» моделируемое



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-41

- Предназначено для заполнения неровностей и выравнивания поверхности кожи вокруг стомы, а также для защиты кожи между стомой и краем вырезанного отверстия пластины калоприемника
- Способствуют минимизации протечек
- Подходят для стом неправильной, овальной, круглой форм
- Сводит к минимуму необходимость использования пасты
- Кольцо является моделируемым, что позволяет его растягивать, сжимать и даже рвать, адаптируя его к размерам стомы

Stomahesive®, паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в тубе, 60 г



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-29

В состав герметизирующей пасты **Stomahesive® («Стомагезив»)** входят те же гидроколлоидные компоненты, что и в состав гидроколлоидного адгезива. Поэтому паста обладает таким же благотворным действием на перистомальную (вокруг стомы) кожу, представляет собой надежный защитный барьер.

Паста **«Стомагезив»** выполняет несколько важных функций.

1. Выравнивание поверхности кожи под пластиной. Это способствует лучшей фиксации пластины. Применяется в тех случаях, когда кожа имеет разного рода неровности (складки, рубцы, впадины). Паста **«Стомагезив»** создает, таким образом, подходящую площадку для фиксации пластины двухкомпонентной системы или мешка (однокомпонентной системы).

Важно: чем плотнее пластина будет прикреплена к коже вокруг стомы, тем дольше она прослужит. Поэтому при неровном рельефе кожи применение пасты **«Стомагезив»** способствует более редкой смене пластин.

2. Ликвидация зазоров между вырезанным отверстием в пластине и контурами самой стомы. Пастой **«Стомагезив»** можно заполнять узкую полосу обнаженной кожи, непосредственно окружающей стому, чтобы этот участок не подвергался агрессивному воздействию кишечного содержимого.

Важно: применение пасты для ликвидации зазоров уменьшает возможность повреждения кожи вокруг стомы с развитием осложнений и преждевременным отклеиванием пластины.

Важно: паста содержит небольшое количество спирта, поэтому после нанесения кожу может немного пощипывать. Не волнуйтесь, вскоре это ощущение пощипывания пройдет.

Важно: при использовании пластичных пластин риск образования зазоров между контурами стомы и устьем пластины сведен к минимуму.

Stomahesive®, крем-паста защитная в тубе, 30 мл



Крем-паста **Stomahesive®** на масляной основе способствует восстановлению перистомальной (вокруг стомы) кожи. Остается на коже в течение 15–20 мин., после чего ее необходимо удалить и смыть остатки. Паста представлена объемом 30 г.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-31

Важно: в состав этой крем-пасты входит масло, поэтому убедитесь,

что Вы удалили остатки масляной пасты полностью, в противном случае возникнут затруднения с последующей фиксацией пластин или однокомпонентных систем.

Наименование	Артикул	Описание	Упаковка (шт.)
Кольцо защитное «Стомагезив Сил»	413503	стандартное, 18x48x4 мм	5
«Стомагезив Сил» моделируемое	413504	тонкое, 18x48x3 мм	5
	413505	большое, 18x98x3 мм	5
Паста-герметик «Стомагезив Стрипс»/ «Уригезив Стрипс» в полосках	25542		15
Пластина адгезивная «Стомагезив»	21713	100x100 мм	5
«кожный барьер»	21737	200x200 мм	3

Наименование	Артикул	Вес (г)	Упаковка (шт.)
Паста Stomahesive («Стомагезив») герметизирующая	183910	60	1
Паста Stomahesive («Стомагезив») восстанавливающая	129730	30	1

ConvaCare®, защитная пленка в форме салфеток



Защитные салфетки **ConvaCare® («КонваКеа»)** помогают ухаживать за кожей передней брюшной стенки в окружности стомы. Эти небольшие салфетки в индивидуальных блистерах поставляются по 100 шт. в коробке. В состав этих влажных салфеток входят вещества, быстро образующие на поверхности кожи надежную пленку. Эта пленка способствует увеличению срока использования пластины и позволяет свести к минимуму болевые ощущения при плановой смене изделий (пластины или однокомпонентной системы).

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-34

Важно: избегать контакта салфеток с самой стомой. Образующаяся пленка не только не препятствует фиксации пластины, а, напротив, способствует увеличению срока ее использования. Следовательно, применение салфеток **«КонваКеа»** защитных помогает в создании щадящего режима для чувствительной кожи вокруг стомы.

ConvaCare®, очиститель для кожи в форме салфеток



Очищающие салфетки **ConvaCare® («КонваКеа»)** предназначены для очищения кожи вокруг стомы после снятия пластины или для удаления остатков пасты. Салфетки помогают очистить кожу вокруг стомы, смягчая ее и бережно ухаживая за ней благодаря входящим в ее состав веществам. Эти небольшие салфетки в индивидуальных блистерах поставляются по 100 шт. в коробке.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-36

Важно: после обработки кожи очищающими салфетками **«КонваКеа»** кожу вокруг стомы необходимо промыть теплой водой с нейтральным мылом и осторожно просушить. Только после этого можно накладывать пластину или однокомпонентную систему.

Stomahesive®, пудра (порошок) абсорбирующая в тубе, 25 г



Использование порошка способствует более долгому и прочному удержанию пластины на теле.

Важно: к коже, припудренной порошком, можно фиксировать пластину – порошок не препятствует адгезии пластины. Необходимо лишь сдуть, аккуратно стряхнуть избыточное количество порошка.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-32

Наименование	Артикул	Вес (г)	Упаковка (шт.)
Порошок Stomahesive («Стомагезив»)	25535	25	1
Салфетки очищающие ConvaCare («КонваКеа»)	37443	-	100
Салфетки защитные ConvaCare («КонваКеа»)	37444	-	100

Очиститель для кожи ConvaTec Niltac™ в форме спрея («КонваТек Нилтак»)



- силиконовая основа
- представлен в виде спрея объемом 50 мл
- не содержит спирта
- не имеет масляной основы
- гипоаллергенен
- не содержит парфюмированных отдушек

Важно: очиститель во флаконе Нилтак (в форме спрея) безболезненно удаляет и помогает снять адгезивный диск (пластину) калоприемника с тела. Не препятствует последующей фиксации изделий, содержащих адгезивы.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-35

Очиститель для кожи ConvaTec Niltac™ в форме салфеток («КонваТек Нилтак»), 30 шт.



- силиконовая основа
- не содержит спирта
- не имеет масляной основы
- гипоаллергенен
- одна упаковка включает 30 шт. салфеток в индивидуальных блистерах
- не содержит парфюмированных отдушек

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-36

Важно: очищающие салфетки «Нилтак» предназначены для эффективного, бережного и тщательного очищения кожи от остатков средств по уходу за стомой (например от герметизирующей пасты), особенно в глубине кожных складок, на сгибах и в труднодоступных местах, оставляя кожу чистой и сухой. Не препятствуют последующему применению адгезивов на том же месте. Номинальное содержание очистителя в каждой салфетке не менее 3 г.

Рекомендуем ознакомиться:

Сферы применения очистителя во флаконе и в форме салфеток «Нилтак», несмотря на одинаковый состав, несколько отличаются друг от друга. Поэтому они и относятся к разным видам TCP (технических средств реабилитации): 21-35 (во флаконе) и 21-36 (в виде салфеток).

Очиститель «Нилтак» во флаконе в виде спрея (21-35) рекомендован тем стомированным, для кого снятие (удаление, отклеивание) калоприемника/уроприемника является сложной задачей: повреждена кожа, либо кожа вокруг стомы чувствительна, либо у человека это вызывает беспокойство, волнение. Спрей Нилтак, поможет в таких случаях сделать это быстро и безболезненно. Салфетки Нилтак удобно применять в том случае, когда после удаления калоприемника/уроприемника и герметизирующей пасты на коже остаются не полностью удаленные частички адгезива или пасты. Пользуясь салфеткой, пациент может тщательно, не пропуская складки, углубления и борозды, очистить кожу вокруг стомы.

Защитная пленка ConvaTec Silesse™ в форме спрея («КонваТек Силесс»)



- силиконовая основа
- представлен в виде спрея объемом 50 мл
- невидимая глазом тончайшая надежная защитная пленка
- не содержит спирта
- не имеет масляной основы
- гипоаллергенен
- не содержит парфюмированных отдушек

Важно: защитная пленка «Силесс» не создает лишних объемных наслоений между пластиной (адгезивным диском) калоприемника и кожей. Не препятствует фиксации любых изделий с адгезивным покрытием, не затрудняет движение и кожное дыхание.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-33

Защитная пленка ConvaTec Silesse™ в форме салфеток («КонваТек Силесс»), 30 шт.



- силиконовая основа
- невидимая глазом тончайшая надежная защитная пленка
- не содержит спирта
- не имеет масляной основы
- гипоаллергенен
- одна упаковка включает 30 шт. салфеток в индивидуальных блистерах
- не содержит парфюмированных отдушек

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-34

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2009/03598 от 12.10.2015. Товар сертифицирован. Реклама.

Важно: защитная пленка «Силесс» не создает лишних объемных наслоений между пластиной (адгезивным диском) калоприемника и кожей. Не препятствует фиксации любых изделий с адгезивным покрытием, не затрудняет движение и кожное дыхание.

Номинальное содержание защитной пленки в каждой салфетке не менее 3 г.

Рекомендуем ознакомиться:

Выбирая между защитной пленкой во флаконе и салфетками «Силесс», стоит задуматься, как, когда и где стомированный человек предполагает ими пользоваться. Салфетки, будучи упакованными индивидуально, удобнее в дороге, на даче, на отдыхе, для работающих людей. Они компактны, не вызывают вопросов, например при посадке в самолет. Имея одну упаковку салфеток в месяц, стомированный может распределить этот запас по своим индивидуальным потребностям: часть оставить дома, пару салфеток всегда иметь при себе, сделать небольшой склад «на всякий случай» в индивидуальном ящике на работе.

В то же время защитная пленка в виде спрея – наилучший выход в ситуации, когда надо защитить большой участок кожи вокруг стомы, ничего не пропуская. Это быстрый и удобный способ для самоухода.

Combihesive® 2S, пояс для калоприемников и уроприемников



Пояс **Combihesive® 2S («Комбигезив 2S»)** с возможностью регулирования длины выполнен из прочного, но мягкого эластичного материала.

Пояс легко прикрепляется к боковым «ушкам» – небольшим петлям, расположенным по бокам любых сборных мешков с фланцевым кольцом.

ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-13

Пояс выполняет следующие функции:

1. Сводит к минимуму риск случайного разъединения фланцевой стыковки.
2. Дополнительно фиксирует калоприемник к коже, удлинняя, таким образом, срок его применения.
3. Способствует чувству уверенности и психологической поддержке пациента.

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2010/07105 от 16.12.2016. Товар сертифицирован. Реклама.
Рег.уд. в РБ № ИМ-7.101828 от 16.09.2014; № ИМ-7.101829 от 16.09.2014; № ИМ-7.101830 от 16.09.2014

Абсорбирующие пакетики-саше ConvaTec Diamonds™ («КонваТек Даймондс»), абсорбирующие желирующие пакетики для стомных мешков



ВАЖНО: это изделие относится к пункту раздела TCP 21-38



Рис. 1



Рис. 2

Разработаны для коло/илеостомированных людей с жидким (неоформленным) стулом, а также для уростомированных людей, использующих открытые (дренируемые) сборные мешки.

Пакетик-саше помещается в сборный мешок калоприемника/уроприемника (см. рис. 1).

Пакетик-саше растворяется и желирует содержимое сборного мешка (см. рис. 2) Поэтому:

- Сводится к минимуму появление посторонних звуков во время ношения сборного мешка
- Сборный мешок становится более плоским и незаметным под одеждой
- Снижается вероятность протечек

Использование пакетика-саше способствует устранению запахов и газов за счет специальной абсорбирующей системы ActiveOne™ («АктивВан»).

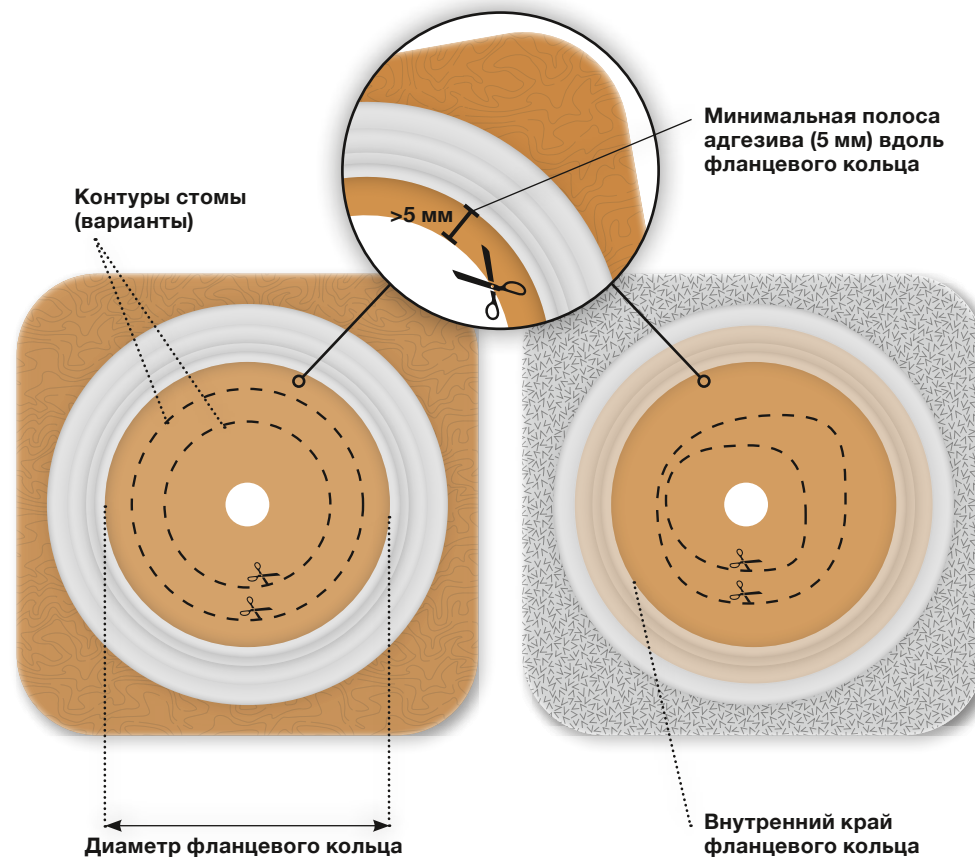
Использование абсорбирующих пакетиков-саше для стомированных людей ConvaTec Diamonds™ («КонваТек Даймондс») сводит к минимуму возможность надувания и разрыва сборного мешка.

Наименование	Артикул	Размер (мм)	Упаковка (шт.)
Очиститель для кожи ConvaTec Niltac («КонваТек Нилтак») спрей	TR101	50	1
Салфетки очищающие для кожи ConvaTec Niltac («КонваТек Нилтак»)	TR102	-	30
Защитная пленка ConvaTec Silesse («КонваТек Силесс») спрей	TR104	50	1
Салфетки защитные ConvaTec Silesse («КонваТек Силесс»)	TR103	-	30
Пояс Combihesive 2S («Комбигезив 2S»)	G5510	1	1
Абсорбирующие пакетики-саше ConvaTec Diamonds («КонваТек Даймондс»)	TR105	100	30

Рег.уд. в РФ № ФСЗ 2009/03955 от 12.10.2015. Товар сертифицирован. Реклама.

III РАЗДЕЛ. ПРИНЦИПЫ ПОДБОРА ПЛАСТИН К РАЗМЕРУ СТОМЫ

Важно: для того чтобы пластина хорошо прикреплялась к коже и долго держалась, нужно при вырезании обязательно оставлять вдоль внутреннего края фланцевого кольца полосу адгезива **шириной не менее 5 мм**. Эта полоса внутри фланцевого кольца прилегает к стоме, обеспечивая надежную фиксацию и защиту от протечек. Такое правило следует соблюдать и при асимметричной стоме (мы привели такой пример на схематическом изображении ниже).



IV РАЗДЕЛ. СПИСОК ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ПО УХОДУ ЗА СТОМОЙ (СО СРОКАМИ ПРИМЕНЕНИЯ)

Предлагаем ознакомиться с новой классификацией ТСП при нарушениях функции выделения. Обратите внимание на выдержку из Приказа Минтруда России от 24.05.2013 № 215Н, представленную ниже.

«Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены» (зарегистрировано в Минюсте РФ 26.08.2013 № 29772)

Пункт раздела «Технические средства реабилитации»	Номер вида технического средства реабилитации (изделий)	Вид технического средства реабилитации (изделия)	Сроки пользования
21. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники)	21-01	Однокомпонентный дренируемый калоприемник со встроенной плоской пластиной	не менее 24 часов
	21-02	Однокомпонентный дренируемый калоприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-03	Однокомпонентный недренируемый калоприемник со встроенной плоской пластиной	не менее 12 часов
	21-04	Однокомпонентный недренируемый калоприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-05	Однокомпонентный дренируемый уроприемник со встроенной плоской пластиной	не менее 24 часов
	21-06	Однокомпонентный дренируемый уроприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-07	Двухкомпонентный дренируемый калоприемник в комплекте: • Адгезивная пластина, плоская • Мешок дренируемый	- не менее 3 суток - не менее 24 часов
	21-08	Двухкомпонентный дренируемый калоприемник для втянутых стом в комплекте: • Адгезивная пластина, конвексная • Мешок дренируемый	- не менее 3 суток - не менее 24 часов

21. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники)	21-09	Двухкомпонентный недренируемый калоприемник в комплекте: • Адгезивная пластина, плоская • Мешок недренируемый	- не менее 3 суток - не менее 24 часов
	21-10	Двухкомпонентный недренируемый калоприемник для втянутых стом в комплекте: • Адгезивная пластина, конвексная • Мешок недренируемый	- не менее 3 суток - не менее 24 часов
	21-11	Двухкомпонентный дренируемый уроприемник в комплекте: • Адгезивная пластина, плоская • Мешок уростомный	- не менее 3 суток - не менее 24 часов
	21-12	Двухкомпонентный дренируемый уроприемник для втянутых стом в комплекте: • Адгезивная пластина, конвексная • Мешок уростомный	- не менее 3 суток - не менее 24 часов
	21-13	Пояс для калоприемников и уроприемников	не менее 2 месяцев
	21-14	Калоприемник из пластмассы на пояс в комплекте с мешками	
	21-15	Мочеприемник ножной (мешок для сбора мочи), дневной	не менее 3 суток
	21-16	Мочеприемник прикроватный (мешок для сбора мочи) ночной	
	21-17	Пара ремешков для крепления мочеприемников (мешков для сбора мочи) к ноге	не менее 15 суток
	21-18	Уропрезерватив с пластырем	не менее 24 часов
	21-19	Уропрезерватив самоклеящийся	
	21-20	Катетер для самокатетеризации лубрицированный	не менее 4 часов
	21-21	Наборы – мочеприемники для самокатетеризации: мешок – мочеприемник, катетер лубрицированный для самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия	
	21-22	Катетер уретральный длительного пользования	не менее 1 недели
	21-23	Катетер уретральный постоянного пользования	не менее 1 месяца
	21-24	Катетер для эпицистостомы	не менее 1 недели

21. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники)	21-25	Катетер для нефростомы	не менее 3 месяцев
	21-26	Катетер мочеточниковый для уретерокутанеостомы	
	21-27	Анальный тампон (средство ухода при недержании кала)	
	21-28	Ирригационная система для опорожнения кишечника через колостому	не менее 3 месяцев
	21-29	Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в тубе, не менее 60 г	не менее 1 месяца
	21-30	Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в полосках, не менее 60 г	
	21-31	Крем защитный в тубе, не менее 60 мл	
	21-32	Пудра (порошок) абсорбирующая в тубе, не менее 25 г	
	21-33	Защитная пленка во флаконе, не менее 50 мл	
	21-34	Защитная пленка в форме салфеток, не менее 30 шт.	
	21-35	Очиститель для кожи во флаконе, не менее 180 мл	
	21-36	Очиститель для кожи в форме салфеток, не менее 30 шт.	
	21-37	Нейтрализатор запаха во флаконе, не менее 50 мл	
	21-38	Абсорбирующие желирующие пакетики для стомных мешков, 30 шт.	
	21-39	Адгезивная пластина-полукольцо для дополнительной фиксации пластин калоприемников и уроприемников, не менее 40 шт.	
	21-40	Адгезивная пластина – кожный барьер	не менее 3 суток
	21-41	Защитные кольца для кожи вокруг стомы	не менее 24 часов
	21-42	Тампон для стомы	не менее 12 часов

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

«КонваТек» Полная реабилитация стомированных больных. Широкие перспективы – Москва, 1994.

«КонваТек» Колостома и илеостома. Руководство для больных, которым предстоит операция – Москва, 1996.

Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» – Москва, «Пандора», 1998.

Манихас Г.М., Оршанский Р.Н., Фридман М.Х. Основы стоматерапии – Санкт-Петербург, «Петрополис», 2000.

Воробьев Г.И., Царьков П.В. Кишечные стомы – Москва, МНПИ, 2001.

Назарова Д.А., Пилипенко В.И. Вкусные идеи для стомированных пациентов – Москва, ИД «Ардис Медиа», 2011.

ЗАО «КонваТек»,
115054, г. Москва,
Космодамианская наб., д. 52, стр. 1.
Тел.: **+7 (495) 663-70-30**
Факс: **+7 (495) 748-78-94**

Информационная Линия Поддержки ConvaTec
для стомированных людей
8-800-200-80-99
(звонок по России бесплатный.
Часы работы: понедельник-пятница, 9:00-17:00)

www.convatec.ru, www.shop.convatec.ru



Convatec



Информационная Линия Поддержки Convatec для стомированных людей

Специалисты **Информационной Линии Поддержки Convatec для стомированных людей** помогут ответить на следующие вопросы:

- как правильно использовать продукцию Convatec для стомированных людей
- как получить продукцию Convatec на основе социальных льгот и гарантий
- как приобрести продукцию Convatec в розничных точках продаж
- как можно оформить подписку для получения материалов Convatec



8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный

**Информационная Линия Поддержки
Convatec для стомированных людей**

Часы работы: понедельник-пятница, 9:00-17:00

www.convatec.ru, www.shop.convatec.ru