

**Технология выполнения простой медицинской услуги  
ПОСОБИЕ ПРИ СТОМАХ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА**

<b>Код технологии</b>		<b>Название технологии</b>
А14.18.001.		Пособие при стомах толстого кишечника
1.	<b>Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования</b>	
1.1	<b>Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги</b>	2) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: 0401 Лечебное дело 0406 Сестринское дело 1) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: 040100 Лечебное дело 040200 Педиатрия
1.2	<b>Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу</b>	Отсутствуют
2.	<b>Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</b>	
2.1	<b>Требования по безопасности труда при выполнении услуги</b>	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук Использование перчаток во время процедуры.
3.	<b>Условия выполнения простой медицинской услуги</b> Стационарные Амбулаторно-поликлинические Санаторно-курортное	
4.	<b>Функциональное назначение простой медицинской услуги</b> Лечебное Профилактическое	
5.	<b>Материальные ресурсы</b>	
5.1	<b>Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения</b>	Калоприемник. Зонд кишечный №18 (стерильный) для промывания стомы. Ирригационный рукав для промывания стомы. Штатив для внутривенного вливания. Ирригационный контейнер.
5.2.	<b>Реактивы</b>	Отсутствуют
5.3	<b>Иммунобиологические препараты и реагенты</b>	Отсутствуют
5.4	<b>Продукты крови</b>	Отсутствуют
5.5	<b>Лекарственные средства</b>	Антисептик для обработки поля вокруг стомы.

		<p>Антисептическое средство для обработки рук.  Дезинфицирующее средство  Спирт этиловый 70% 5 мл  Вазелиновое масло.</p>
5.6	<b>Прочий расходуемый материал</b>	<p>Стерильные марлевые салфетки (ватные шарики)  Салфетки.  Очищающие салфетки (запатентованные для интимного применения или гигиенические).  Пластиковые пакеты для использованных материалов и калоприемника, клеенчатый мешок для белья.  Ведро.  Полотенце.  Простыня.  Дезодорант для мешка стомы.  Туалетная бумага.  Зеркало.  Одноразовые полиэтиленовые пакеты.  Мыло.  Трафарет и ножницы.  Измеритель со стандартными отверстиями.  Карандаш или ручка.  Зажим для мешка.  Емкость для воды.  Дозатор с жидким мылом.  Стол  Ёмкость для дезинфекции  Нестерильные перчатки  Стерильные перчатки.  Пластырь  Ширма</p>
6.	<p><b>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Алгоритм пособия при стомах толстого кишечника</b></p> <p>I. Подготовка к процедуре.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.</li> <li>2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру</li> <li>3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности - поставить ширму, помочь пациенту занять положение лёжа.</li> <li>4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</li> <li>5. Подготовить необходимое оснащение и оборудование.</li> <li>6. Обернуть пациента простыней или пелёнкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. Расположить зеркало нужным образом, чтобы создать видимость для пациента с целью обучения.</li> </ol>	

7. Приготовить чистый калоприемник: на верхней стороне бумаги, которая прилипает к коже, начертить окружность диаметром на 3-4 мм шире, чем стома (размер стомы 2.5 – 3.5 см);
8. Использовать специальный шаблон со стандартными отверстиями, для подбора к размерам стомы. Наложить шаблон с вырезанным отверстием на защитное бумажное покрытие клеевого слоя калоприемника и, если оно не совпадает ни с одной из нанесенных линий, обвести карандашом или ручкой контур вырезанного отверстия. Вырезать отверстие в клеевом слое по нанесенному контуру, следя за тем, чтобы не прорезать калоприемник насквозь. При этом удобно пользоваться зеркалом. При стоме неправильной формы отверстие можно моделировать ножницами (удобно применять ножницы тупо-конечные вертикально-изогнутые для избежания повреждения мешка).
9. Надеть нестерильные перчатки.

## II. Выполнение процедуры.

10. Отсоединить и осторожно удалить старый калоприемник (сам мешочек и кожный барьер), одноразовый мешок сбросить в полиэтиленовый пакет для мусора, оставить закрывающее устройство для повторного использования. При повторном использовании калоприемника опорожнить мешочек в судно, предварительно пережать нижнюю часть мешочка зажимом, и измерить объём масс. Обмыть зажим и вытереть его туалетной бумагой. Нанести дезодорирующее средство на нижнюю часть мешочка. Снятие калоприемника производить, начиная с верхнего края.
11. Обработать перчатки антисептическим раствором.
12. Аккуратно очистить область стомы и кожи вокруг неё водой с мягким (жидким) мылом, высушить её марлевой салфеткой.
13. Проверить состояние кожи, её цвет в области стомы и саму стому на наличие отёка или других изменений (*мацерации*).
14. Снять перчатки и поместить их в ёмкость для дезинфекции.
15. Обработать руки антисептиком и надеть новые перчатки .
16. Обработать кожу (при нарушении её целостности) защитным препаратом пластыря "Стомагезив", который, как и липкая пластина Комбигезив-системы, выполняет роль "второй кожи". Стомагезив-пластырь состоит из питающих и предохраняющих кожу веществ: пектина, натрия карбоксиметилцеллюлозы, желатина и полиизобутилена. Изъязвленная кожа быстро заживает под воздействием этих веществ. Пластырь может оставаться на коже в течение 7 дней и более, что является экономически выгодным. На Стомагезив-пластырь можно поместить любой клеящийся калоприемник, включая модели, фиксируемые обычным медицинским пластырем.
17. Снять защитное бумажное покрытие с нанесенной разметкой и, не торопясь, совместить нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы.
18. Приложить и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента или на кольцо калоприемника (при использовании многоразового) подальше от свежих разрезов в коже.
19. Приклеить, начиная с нижнего края пластины, калоприемник к коже в течение 1-2 минут, прижимая рукой край отверстия, прилежащий к стоме, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.
20. Аккуратно расправить нижние края калоприемника (при применении многоразового).
21. При использовании многоразового калоприемника, прикрепить края калоприемника к кожному барьерному приспособлению пластырем. Присоединить

пояс к кромке калоприемника.

### III. Окончание процедуры.

22. Снять перчатки. Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.
23. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
24. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

#### **Алгоритм промывания колостомы:**

##### I. Подготовка процедуры.

1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.
2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру
3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности, если процедура проходит в положение лёжа.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
5. Надеть нестерильные перчатки
6. Налить в ирригационный контейнер 500 – 1000 мл тёплой воды
7. Повесить контейнер на штатив для внутривенных вливаний и заполнить систему водой
8. Помочь пациенту сесть на стул (лицом к унитазу) или лечь набок на кровати и подложить судно
9. Отсоединить и поместить в использованный калоприёмник в мешок.
10. Вымыть кожу в области колостомы, как при замене калопремника
11. Обработать перчатки антисептическим раствором.

##### II. Выполнение процедуры.

12. Наложить ирригационный рукав поверх стомы
13. Смазать вазелиновым маслом катетер
14. Осторожно ввести катетер в стому на глубину 5 – 10 см
15. Расположить нижний край рукава в унитаз или судно
16. Включить систему и удерживать ирригационный конец
17. Проводить вливание в течении 10 – 15 минут
18. Задержать ток воды, если пациент почувствует схваткообразные боли или случится обратный заброс жидкости, закрыть систему и дать отдых
19. Вытереть нижний край рукава туалетной бумагой и перекрыть или перегнуть его верхнюю часть, пока пациент сидит
20. Промыть рукав водой, обсушить его конец и закрыть его
21. Попросить пациента походить 35 – 40 минут
22. Удалить рукав и катетер, поместить их в ёмкость для дезинфекции.
23. Обмыть кожу пациента вокруг стомы
24. Закрепить новый калоприемник

##### III. Окончание процедуры.

25. Снять перчатки. Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.
26. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
27. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документа-

	<p>цию</p> <p style="text-align: center;"><b>Алгоритм бужирования стомы</b></p> <p>I. Подготовка процедуры.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.</li> <li>2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру</li> <li>3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности, если процедура проходит в положение лёжа.</li> <li>4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</li> <li>5. Надеть стерильные перчатки</li> </ol> <p>II. Выполнение процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Смазать указательный палец стерильным вазелиновым маслом</li> <li>7. Ввести осторожно палец в стому, повторяя движения: вперёд и назад.</li> <li>8. Обработать кожу вокруг стомы</li> <li>9. Закрепить новый калоприемник</li> </ol> <p>III. Окончание процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Снять перчатки. Прозеинфицировать и утилизировать использованный материал.</li> <li>11. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</li> <li>12. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию</li> </ol>
7.	<p><b>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</b></p> <p>Целесообразно обучить пациента и его родственников уходу за стомой. Калоприемник следует опорожнять по заполнении каловыми массами и газами на <math>\frac{1}{2}</math> или <math>\frac{1}{3}</math> объёма, в противном случае может нарушиться герметичность стыка вокруг стомы.</p>
8.	<p><b>Достижимые результаты и их оценка</b></p> <p>Пациент способен и демонстрирует со 100% точностью самостоятельное выполнение манипуляции. Пациент в комфортном состоянии, кожа вокруг стомы без видимых изменений.</p> <p>Пациента чувствует себя комфортно.</p>
9.	<p><b>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</b></p> <p>Пациент должен быть информирован о предстоящей манипуляции по уходу за стомой. Информация об выполнении манипуляции, сообщаемая ему врачом, или медсестрой, или фельдшером включает сведения о цели данной процедуры. Письменного согласия не требуется, так как процедура не является опасной для жизни.</p>
10.	<p><b>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.</li> <li>- Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).</li> <li>- Отсутствие осложнений.</li> <li>- Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.</li> </ul>

	- Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения измерения.
11.	<b>Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги</b> Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 2.0
12.	<b>Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги</b> Отсутствует
13.	<b>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)</b> Отсутствует

\* - в случае выполнения услуги в составе сложной медицинской услуги данные требования исключаются.