



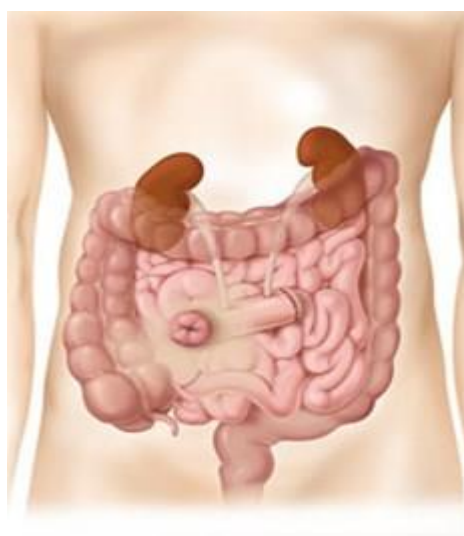
Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

**Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarские dla pacjenta przy wypisie ze szpitala - załącznik nr 20**

### **Zalecenia dla pacjenta z urostomią**

#### **Urostomia – co to jest?**

Urostomia to inaczej przetoka moczowo-skórna wykonywana przy problemach z wydalaniem moczu. Urostomia polega na wyprowadzeniu dróg moczowych przez brzuch z pominięciem cewki moczowej i pęcherza. Jest to nazwa stomii wykonywanych między układem moczowym a skórą. Ich celem jest umożliwienie odpływu moczu z dróg moczowych wówczas, gdy jest to z jakiegoś powodu utrudnione bądź niemożliwe w naturalny sposób.



Rys 1. Operacyjne wyłonienie urostomii

#### **Wskazania:**

- obecność kamieni w moczowodach lub nerkach,
- urazy i choroby nowotworowe pęcherza moczowego lub moczowodów,
- urazy oraz zwężenie światła przewodów moczowych, które może pojawić się w wyniku radioterapii,

- stan po usunięciu guza prostaty, gdy uszkodzona została cewka moczowa,
- wady wrodzone związane z budową i funkcjonowaniem dróg moczowych, gruzlica dróg moczowych,
- cystotomia, czyli przetoka nadłonowo- pęcherzowa,
- nefrostomia.

### **Zaleca się:**

- Systematyczne usuwanie owłosienia wokół urostomii, z zachowaniem szczególnej ostrożności przed skaleczeniem skóry.
- W przypadku wklęsłych urostomii, fałdów skórnych, czy blizn pooperacyjnych, należy stosować środki ułatwiające przyleganie przylepca do skóry tj. pasta uszczelniająca, płytka ochronna, dodatkowy pasek podtrzymujący).
- Bardzo istotna jest częsta wymiana worków urostomijnych i podłączenie ich na noc do specjalnego zbiornika nocnego.
- Należy zwrócić szczególną uwagę na to, aby przy każdej wymianie płytki stomijnej umyć skórę wodą z mydłem, a przed założeniem sprzętu stomijnego dokładnie skórę osuszyć. Przy myciu unikamy środków takich jak eter czy benzyna oczyszczona, które nadmiernie wysuszają skórę.
- Bardzo ważne jest prawidłowe docinanie otworu w płytce – jego średnica powinna być minimalnie większa niż średnica stomii (tak, by nie uciskała stomii). Wycięcie zbyt dużego otworu powoduje podciekanie moczu pod płytkę i jej odklejanie się oraz prowadzi do podrażnienia skóry.
- Należy dbać o okresową wymianę cewnika, bądź natychmiastową wymianę, gdy dojdzie do niedrożności.
- Mocz do badania pobieramy zawsze z nowo założonego woreczka lub bezpośrednio z cewnika.
- Wszystkie odpady należy wyrzucać do jednego worka i zadbać o jego szczelne zamknięcie przed wyrzuceniem do śmieci.
- W podróż należy zabrać zapasowy zestaw stomijny, środki pielęgnacyjne, worek do zbiórki moczu oraz worek na odpadki.

- Należy prowadzić orientacyjny bilans płynów, celem oceny prawidłowego funkcjonowania urostomii i wydzielniczej pracy nerek.



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

### **Prawidłowa urostomia powinna mieć :**

- różowoczerwony kolor,
- kształt zbliżony do okrągłego i wystawać około 1-3 cm ponad powierzchnię skóry brzucha.
- powinna być lekko wilgotna i wydalać odpowiednią treść (mocz, śluz),
- skóra wokół otworu stomijnego powinna wyglądać jak w innych miejscach na brzuchu.



Rys.2 Prawidłowa urostomia.

### **Ocena funkcjonowania stomii:**

1. Kolor i ukrwienie błony śluzowej stomii
  - czy barwa stomii nie zmieniła się na siną lub czarną
2. Treść wydzieliny stomii
  - czy w moczu pojawia się krew,
  - jaka jest barwa wydzieliny, konsystencja, zapach i ilość,
3. Stan skóry wokół stomii

- czy nie pojawiło się zaczerwienienie, podrażnienie,
- czy nie występuje ból, pieczenie, albo swędzenie,



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

- czy wokół stomii nie występuje wyprysk, wysypka,
- czy nie pojawiły się głębsze nadżerki.

### **Dieta dla osób z urostomie:**

Najważniejsze jest:

- Picie przynajmniej 2 litrów płynów na dobę najlepiej wodę niegazowaną, zagęszczony mocz zwiększa ryzyko powstania kamieni moczowych, wpływa też na drożność cewników.
- Ograniczenie spożycia szczawianów (zielonych warzyw), które predysponują do powstawania kamieni moczowych.
- Kontrolowanie wapnia w diecie – nadmiar zwiększa ryzyko powstania kamieni, niedobór może być przyczyną osteoporozy.
- Ograniczenie ilości spożywanego czerwonego mięsa, zwłaszcza przy podniesionym poziomie kwasu moczowego (ryzyko powstania kamicy nerkowej).
- Ograniczenie ilości soli w diecie ze względu na ryzyko rozwoju choroby nadciśnieniowej, zwłaszcza u osób starszych.
- Kontrolowanie zabarwienia i wyglądu moczu z uwzględnieniem spożywanych pokarmów, które naturalnie zabarwiają mocz, np. buraczki, preparaty żelaza, leki, (witaminy z grupy B na żółto). Natomiast zbyt mała ilość wypijanych płynów sprawia, że mocz jest ciemny i zagęszczony.
- Ograniczenie spożycia pokarmów zasadowych (białe mięso, białko jaj).
- Stosowanie urozmaiconej diety zmniejsza ryzyko powstania kamicy moczowej i gwarantuje optymalny odczyn moczu.

Każda nieprawidłowość funkcjonowania urostomii wymaga konsultacji z urologiem.

Zbyt późne wkroczenie instrumentalne lub operacyjne może spowodować nieodwracalne

uszkodzenie nerek, przeoczenie wznowy procesu nowotworowego, a nawet zagrożenie życia chorego.

**Opracowano na podstawie:**

1. Przegląd Urologiczny 2011/6(70), Dwumiesięcznik Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Krystyna Pikor, Jacek Tereszkiwicz, Krzysztof Bar
2. Poradnik dla osób z urostomią, 2019 [www.wellandmedical.pl](http://www.wellandmedical.pl)
3. Podstawowe operacje urologiczne. Praca zbiorowa pod redakcją Petera Alberta, Axela Heidenreicha we współpracy z Herbertem Leyhem. Redakcja naukowa wydania polskiego: Kazimierz Krajka. Czelej Wydawnictwo Lublin 2007.