



*Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov  
Slovenije  
Strokovna sekcija medicinskih sester v entrostomalni terapiji*

**STROKOVNE USMERITVE ZA PREDPISOVANJE MEDICINSKIH  
PRIPOMOČKOV ZA PACIENTE Z IZLOČALNIMI STOMAMI IN  
ENTEROKUTANIMI FISTULAMI**



**Ljubljana, 2014**

**Izdala:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije  
Strokovna sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji

**Naslov:** Strokovne usmeritve za predpisovanje medicinskih pripomočkov (MP) za paciente z izločalnimi stomami in enterokutanimi fistulami

**Dokument so izdelale članice odbora Strokovne sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji pri Zbornici - Zvezi:** Alenka Petek in Suzana Majcen Dvoršak – vodji skupine, Tamara Štemberger Kolnik – predsednica sekcije, Renata Batas, Boža Hribar, Anita Jelen, Anita Jelar Slatner, Dragica Tomc, Vanja Vilar.

**Kazalo**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>UVOD.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>IZLOČANE STOME IN ENTEROKUTANE FISTULE.....</b>                      | <b>5</b>  |
| <b>PRIPOMOČKI ZA OSNOVNO OSKRBO IZLOČALNIH STOM .....</b>               | <b>8</b>  |
| <b>OSKRBA KOLOSTOME .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>OSKRBA ILEOSTOME.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>OSKRBA UROSTOME .....</b>  | <b>12</b> |
| <b>OSKRBA ENTROKUTANE FISTULE.....</b>                                  | <b>14</b> |
| <b>PRVO PREDPISOVANJE PRIPOMOČKA ZA OSKRBO IZLOČANE STOME.....</b>      | <b>16</b> |
| <b>RAZPREDELNICA PRIPOMOČKOV ZA OSKRBO IZLOČANIH STOM Z OPISI .....</b> | <b>18</b> |
| <b>LITERATURA.....</b>  | <b>22</b> |

## UVOD

Pri obravnavi življenjske potrebe »Izločanje in odvajanje«, v skladu z dokumentom Zbornice - Zveze Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi iz leta 2008, ima diplomirana medicinska sestra polne kompetence za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe pacientov, kjer poteka odvajanje in izločanje po naravni telesni poti; enterostomalna terapevtka pa s funkcionalnim izobraževanjem pridobi kompetence za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe pacienta z alternativnimi možnostmi izločanja in odvajanja, ki jih ponuja sodobna znanost v zdravstvu. Diplomirana medicinska sestra - enterostomalna terapevtka začne že pred, zlasti pa po operaciji, poučevati pacienta s stomo o uporabi medicinskih pripomočkov in o življenju s stomo nasploh. Pri oskrbi izločalne stome govorimo o osnovi življenjski funkciji, ki jo Virginia Henderson poimenuje »Izločanje in odvajanje« in jo ocenjuje kot eno od štirinajstih osnovnih pacientovih potreb. Le te zahtevajo popolno strokovno pozornost in obravnavo s strani diplomirane medicinske sestre – enterostomalne terapevtke, če želimo doseči optimalno življenje pacienta kljub hibi, ki jo je pridobil zaradi neizbežnega postopka zdravljenja. Enterostomalna terapevtka je usposobljena za oblikovanje individualnega načrta zdravstvene nege, ki predstavlja individualni pregled pacientovih potreb, na podlagi katerih se lahko odloča in individualno določa vrsto in količino pripomočkov, ki jih pacient z izločalno stomo potrebuje. Individualni načrt zdravstvene nege in obravnava pacienta na podlagi le tega imata še mnoge prednosti, kot so: kontinuirana obravnava pacienta s stomo v bolnišničnem okolju in v prehodu v ambulantno ali domače okolje, sprotno spremljanje sprememb v potrebah pacienta in s tem hitro in učinkovito prilagajanje ter reševanje na novo nastalih problemov (driska, zaprtje, dehidracija,...), prilagajanje pacientovim posebnostim, upoštevanje posebnosti posamezne ranljivejše skupine pacientov (starostnik, nosečnica, otrok, mladostnik,...). Posebno pozornost je potrebno nameniti zapletom, ki so ob izločalnih stomah pogosti spremljevalci spremenjenih potreb pacienta s stomo. Enterostomalni terapevt pozna zaplete, ki lahko nastopijo kmalu po operativnem posegu ali pa kasneje že v domačem okolju pacienta. Vsi zapleti, naj bo to vneta koža, krvavitev ob stomi, ugreznjena stoma, prolaps stome, ileus in drugo, zahtevajo takojšnje prilagajanje na področju zdravstvene nege in oskrbe pacienta s stomo in takojšnje ugotavljanje potreb glede zamenjave pripomočka za nego in oskrbo stome ter predloga glede količinskega predpisovanja medicinskih pripomočkov.

Glede na znanja in izkušnje, ki so jih enterostomalni terapevti pridobili z izobraževanjem, z delom in izkušnjami v kliničnem okolju ob pacientu, v Strokovni sekciji medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki deluje pri Zbornici - Zvezi, menimo, da so diplomirane medicinske sestre - enterostomalne terapevtke strokovno usposobljene za izbiro primerne medicinske pripomočka za nego in oskrbo izločanih stom ter za določitev števila (količino) predpisanih pripomočkov na

pacienta. Poleg tega lahko glede na svoje znanje in izkušnje izbiro in količino pripomočka tudi smiselno strokovno utemeljijo. S tem razlogom je nastal pričujoči dokument.

## IZLOČANE STOME IN ENTEROKUTANE FISTULE

V dokumentu predstavljamo strokovne usmeritve za predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente z izločalno stomo, zato podajamo nekaj dejstev in razlag terminov, ki se tu uporabljajo in so potrebni za razumevanje obravnavane vsebine.

**Stome** so kirurško narejene odprtine prebavnega, urinskega ali dihalnega trakta na površini kože. Glede na njihovo funkcijo jih delimo na dihalne, hranilne in izločalne stome. Ločimo začasne ali trajne stome. Koliko časa ima pacient stomo, ne spremeni pomembnosti oskrbe le te. Ne glede na to, koliko časa mora z njo živeti, je pomembna kakovost njegovega življenja.

**Izločalna stoma** je najpogosteje posledica operativnega zdravljenja raka širokega črevesa, danke, sečnega mehurja, vnetnega obolenja črevesa, poškodbe danke, sečnega mehurja, prirojenih anomalij ali drugih bolezni. Stoma pomeni zelo veliko spremembo v življenju pacienta in v doživljanju njegove samopodobe. Z dobro izbranim pripomočkom za oskrbo stome lahko pacientu omogočimo popolno rehabilitacijo po obolenju in kakovostno življenje s stomo.

**Enterokutane fistule** nastanejo kot posledica različnih obolenj ali postopkov zdravljenja, naravno oblikovane povezave notranjih organov in površine kože, skozi katere izteka izloček. Z vidika zdravstveno negovalne problematike in oskrbe pacienta predstavljajo enterokutane fistule za medinske sestre in pacienta enak problem kot izločalne stome, zato jih v tem dokumentu tudi posebej omenjamo.

**Ileostoma** je izpeljava ozkega črevesa na površino trebušne stene, skozi katero se izloča blato. Kadar je široko črevo odstranjeno v celoti, je tovrstna stoma trajna. Izjemoma je ileostoma lahko začasna, kadar je potrebno začasno izključiti odvajanje blata po naravni poti zaradi terapevtskih priporočil. Ileostoma je najpogosteje locirana na spodnjem desnem delu trebuha. Črevesna vsebina, ki se izloča iz ileostome, je vedno jedka in tekoča, blato ni nikoli povsem oblikovano. Konsistenca blata je pogojena s količino vnesene tekočine in sestave hrane, ki ju pacient zaužije.

**Kolostoma** je izpeljava širokega črevesa na površino trebušne stene, skozi katero se izloča najpogosteje oblikovano blato. Kolostoma predstavlja izpeljavo širokega črevesa na različnih delih; tako govorimo o sigmostomi, transverzostomi ali cekostomi. Kadar se pri operativnem posegu odstrani del črevesja in je s tem zaprta

zadnjična odprtina ali poškodovan analni sfinkter, je kolostoma trajna. Kolostoma je lahko tudi začasna ali razbremenilna; tu zadnjik ostane ohranjen, le začasno se ga izloči iz delovanja prebavnega sistema. Kolostoma je najpogosteje locirana na spodnjem levem delu trebušne stene, lahko pa tudi drugje predelu poteka širokega črevesa. Konsistenca izločenega blata pri kolostomi je praviloma gosta, odvisna je od stopnje prebave na nivoju črevesa, kjer je narejena stoma, in od prehrane ter vnosa tekočin, ki ga ima posamezni pacient s stomo. Najpogosteje je blato popolnoma oblikovano, predvsem pri kolostomah, ki so izpeljane iz zadnjega dela črevesja.

Konsistenca izločenega blata je lahko povezana tudi z zdravstvenim stanjem pacienta, saj se lahko zaradi morebitne okužbe hitro spremeni iz popolnoma oblikovanega v popolnoma tekoče blato.

**Urostoma** je izpeljava sečil na trebušno steno, skozi katero se izloča urin. Izdelana je tako, da iz delov črevesja izdelajo nadomestni mehur, ki ima izvodilo na trebušno steno, vanj pa sta izpeljana oba sečevoda. Običajno je narejena na desnem spodnjem delu trebuha. Ker izdelan mehur nima mišice zapiralke, seč nekontrolirano izteka. Tovrstna stoma je trajna.

Izločalne stome nimajo mišic, ki bi nadomestile delovanje analnega sfinktra, zato je kontrolirano izločanje blata ali urina nemogoče.

**Enterokutana fistula** je nenormalna povezava med votlim organom in telesno površino. Fistule delimo glede na predel prebavnega trakta, kjer se pojavijo, na:

- visoke, ki so locirane v predelu želodca, dvanajsternika, jejunuma in
- nizke, ki so locirane na predelu ileuma ali debelega črevesja.

Za izvedbo kakovostne zdravstvene nege in oskrbe pacienta s fistulo je pomembna količina izločka iz fistule. Izloček je običajno tekoč in zelo agresiven za kožo, največkrat tudi zelo obilen. Izloča se neprekinjeno, nekontrolirano in je povezan s sestavo in količino hrane in tekočine, ki ju pacient zaužije.

Pri izbiri pripomočka za kakovostno oskrbo pacienta s stomo imajo pomembno vlogo položaj izpeljane stome, vrsta stome ali enterokutane fistule, količina in konsistenca izločka iz stome ter navade in način življenja pacienta s stomo. Izbira in menjava pripomočka naj bosta prilagojeni pacientu s stomo in vrsti izločalne stome ali enterokutane fistule. Stroka priporoča menjavo pripomočkov v rednih časovnih razmikih oziroma po potrebi, za kar pacient s stomo ali enterokutano fistulo potrebuje stalno primerno zalogo njemu ustreznih pripomočkov. Posebno mesto pri odločitvi o izbiri vrste in količine pripomočkov ima stanje kože v okolici izločalne stome. Skrbno

izbran pripomoček omogoča zbiranje izločkov iz stome, ščiti kožo v okolici stome, je enostaven za uporabo in prilagojen za pacientovo vrsto izločalne stome.

Dober in pravilno izbran pripomoček je osnova za uspešno rehabilitacijo pacienta z izločano stomo ali enterokutano fistulo, nasprotno pa neprimerno izbran ali neprimerno nameščen pripomoček lahko povzroči zaplete ob stomi. Ti poslabšajo psihično in telesno počutje pacienta, povečajo porabo pripomočkov ter znižajo kakovost življenja pacienta s stomo.

## **PRIPOMOČKI ZA OSNOVNO OSKRBO IZLOČALNIH STOM**

Pripomočki in količine, navedeni v tem dokumentu, so predvideni za optimalno oskrbo izločalne stome brez zapletov.

V primeru zapletov je, po presoji medicinske sestre enterostomalne terapevtke ali osebnega zdravnika, potrebno je prilagoditi količino pripomočkov, da dosežemo optimalno oskrbo pacienta s stomo.

Z opombo smo v dokumentu označili predele, kjer je bila potrebna dodatna razlaga navedenih količin.

Okrajšava enterostomalna terapevtka: ET

Okrajšava mesec: mes

Okrajšava komad: kom



## OSKRBA KOLOSTOME

### DVODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Kožna podloga – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Zaprta vrečka – 90 kom/mes (menjava 3 kom/dan)
- Hidrokolidni obroček – 15 kom/mes ali  
pasta v traku – 15 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi kožne podloge) ali  
pasta za nego stome (60g) – 2 kom/mes po presoji osebnega zdravnika ali ET
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Vrečka na izpust – 10 kom po presoji ET ali osebnega zdravnika<sup>2</sup>
- Pasta oskrbo poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Pas za stomo – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika

### ENODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Zaprta vrečka z vgrajeno kožno podlogo – 90 kom/mes (menjava 3kom/ dan)
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust – 10 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika<sup>2</sup>
- Pasta oskrbo poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika

### **Pripomočki, ki jih pacient lahko potrebuje ob uporabi enega ali drugega sistema za kakovostno oskrbo kolostome**

- Odstranjevalci lepila:  
v obliki robčkov– 30 kom/mes ali  
v obliki pršila ali tekočine – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Film za zaščito kože:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršila - 1 kom/mes po presoji ET ali zdravnika

<sup>1</sup> Pacient lahko izmenično uporablja enodelni ali dvodelni sistem, pri čemer skupna vsota porabljenega materiala ostaja v okviru priporočenih količin.

<sup>2</sup> Občasno predpisovanje pri odvajanju tekočega blata npr. pri visokih kolostomah, driski, pripravi na poseg

### IRIGACIJA<sup>3</sup>

- Irigacijski sistem – 1 kom/6mes
- Rokavnik za irigacijo za kožno podlogo – 1 kom/dan ali  
rokavnik za irigacijo za lepljenje na kožo – 1 kom/dan
- Stoma kapa z vgrajeno kožno podlogo - 2 kom/dan ali  
zamašek za stomo - 1 kom/dan<sup>3</sup>
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Zaprta vrečka z vgrajeno kožno podlogo – menjava 2 kom/dan<sup>4</sup>

### **Pripomočki, ki jih pacient lahko potrebuje pri kakovostni oskrbi kolostome z irigacijo**

- Odstranjevalci lepila:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršila ali tekočine – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Konus – rezervni (potrošni) del irigatorja - 1 kom/mes

---

<sup>3</sup> Možnost kombiniranja pripomočkov glede na potrebe posameznega pacienta z izločano stomo:

<sup>3</sup> Stomakapa - zamašek za stomo ali vrečka z vgrajeno kožno podlogo pri čemer skupna količina porabljenega materiala ostaja v okviru priporočenih količin, ki so 2-3kom/dan.

<sup>4</sup> V primeru terapevtske irigacije lahko pacient z izločalno stomo uporablja sočasno tudi dvodelni sistem za oskrbo kolostome.

## OSKRBA ILEOSTOME

### DVODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Kožna podloga – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Vrečka na izpust – 30 kom/mes (menjava 1kom na dan)
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali  
pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi kožne podloge) ali  
pasta za nego stome (60g) – 3 kom/mes
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Pasta za oskrbo poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Pas za stomo – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika

### ENODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust – 30 kom/mes (menjava 1kom/ na dan)
- Vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo na izpust– 30 kom/mes (menjava 1 kom/ dan)
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali  
pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi vrečke) ali  
pasta za nego stome (60g) – 3kom/mes
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Pasta za zaščito poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika

### **Pripomočki, ki jih pacient lahko potrebuje ob uporabi enega ali drugega sistema za kakovostno oskrbo ileostome**

- Odstranjevalci lepila:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršilo ali tekočine – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Film za zaščito kože:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršila - 1 kom/mes po presoji ET ali zdravnika

## OSKRBA UROSTOME

### DVODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Kožna podloga – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Vrečka z nepovratno zaklopko na izpust - 30 kom/mes
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali  
pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi kožne podloge) ali  
pasta za nego stome (60g) – 3kom/mes
- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom/mes<sup>4</sup>
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Pasta za zaščito poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali  
osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Pas za stomo – 1kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Zbiralnik za seč (800 ml ali 500 ml) – 10 kom/mes po presoji ET ali osebnega  
zdravnika

### ENODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust –  
30 kom/mes (menjava 1 kom na dan)
- Vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust –  
30 kom/mes (menjava 1 kom na dan)
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali  
pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi pripomočka) ali  
pasta za nego stome (60g) – 3kom/mes
- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom/mes<sup>5</sup>
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Pasta za zaščito poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali  
osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Zbiralnik za seč (800 ml ali 500 ml) – 10 kom/mes po presoji ET ali osebnega  
zdravnika

---

<sup>5</sup> Nesterilna, brez nepovratne valvule, z obešanko, dolžina cevi 120-130cm, na izpust.

**Pripomočki, ki jih pacient lahko potrebuje ob uporabi enega ali drugega sistema za kakovostno oskrbo urostome**

- Odstranjevalci lepila:
  - v obliki robčkov – 30 kom/mes ali
  - v obliki pršilo ali tekočine – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Film za zaščito kože:
  - v obliki robčkov – 30 kom/mes ali
  - v obliki pršila - 1 kom/mes po presoji ET ali zdravnika

Enak način oskrbe imamo v primeru suhih urinskih stom ob pojavu zapletov pri izločanju.

## OSKRBA ENTROKUTANE FISTULE

### DRENAŽNE VREČKE<sup>6</sup>

- Drenažna vrečka za oskrbo ran in enterokutanih fistul z vgrajeno kožno podlogo - 15 – 20 kom/mesec
- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom/mes ali zbiralnik za seč (800 ml ali 500 ml) – 10 kom/mes<sup>7</sup>

### ENODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust ali vrečka z vgrajeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust – 30 kom/mes (menjava 1 kom/ dan)<sup>8</sup>
- Vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo z izpustom ali vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust – 30 kom/mes (menjava 1 kom/ dan)<sup>8</sup>
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi pripomočka) ali pasta za nego stome ( 60g) – 3kom/mes
- Zbirna vrečka za seč (200 ml) – 30 kom/mes<sup>7</sup>
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
- Pasta za zaščito poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Prah za nego stome (25g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Zbiralnik za seč (800 ml ali 500 ml) – 10 kom/mes<sup>7</sup>

### DVODELNI SISTEM<sup>1</sup>

- Kožna podloga – 15 kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 15kom/mes (menjava na 2 do 3 dni)
- Vrečka na izpust ali vrečka z nepovratno zaklopko na izpust – 30kom/mes (menjava 1 kom/ dan)<sup>8</sup>
- Hidrokolidni obroček – 20 kom/mes ali pasta v traku – 20 kom/mes (uporaba ob vsaki menjavi pripomočka) ali pasta za nego stome (60g) – 3kom/mes

<sup>6</sup> Drenažne vrečke so najbolj primerne za oskrbo ran in fistul, ker so sterilne, preprečujejo zatekanje vsebine nazaj v vrečko, s tem preprečujejo okužbo, omogočajo redno spremljanje izgleda izločka in količine ter ščitijo okolno kožo pred draženjem z izločkom; velikosti mini, medium ali large.

<sup>7</sup> V kolikor nameščena vrečka omogoča namestitvev dodatne zbirne vrečke.

<sup>8</sup> Glede na konsistenco izločka.

- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom/mes<sup>7</sup>
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes
  
- Pasta za zaščito poškodovane kože (30g) – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Zbiralnik za seč (800 ml ali 500 ml) – 10 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika<sup>7</sup>

**Pripomočki, ki jih pacient potrebuje ob uporabi enega ali drugega sistema za kakovostno oskrbo enterokutane fistule**

- Odstranjevalci lepila:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršilo ali tekočine – 1 kom/mes po presoji ET ali osebnega zdravnika
- Film za zaščito kože:  
v obliki robčkov – 30 kom/mes ali  
v obliki pršila - 1 kom/mes po presoji ET ali zdravnika

**DODATKI, KI SO TRENUTNO NA VOLJO V SLOVENSKEM PROSTORU** in se lahko uporabljajo individualno glede na želje in potrebe posameznika:

- Tablete, prah in kapljice za nevtralizacijo neprijetnega vonja
- Prah za zgoščevanje izločka

## PRVO PREDPISOVANJE PRIPOMOČKA ZA OSKRBO IZLOČANE STOME

Zaradi številnih dejavnikov (spreminjanje psihofizičnega stanja pacienta z izločano stomo, obdobja zorenja izločane stome, posledic vzporednega zdravljenja ter različnih drugih dejavnikov) je smiselno **prvo predpisovanje** naročilnic za medicinski pripomoček pri pacientu z izločano stomo le za **obdobje enega meseca**, naročilnica za naslednji mesec je lahko za drugačen pripomoček.

### KOLOSTOMA<sup>9</sup>

#### DVODELNI SISTEM

- Kožna podloga – 20 kom ali
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 20 kom
- Zaprta vrečka– 60 kom
- Vrečka za na izpust– 30 kom
- Hidrokolooidni obroček – 15 kom ali  
pasta v traku – 15 kom ali  
pasta za nego stome (60g) – 2 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes

#### ENODELNI SISTEM

- Zaprta vrečka z vgrajeno kožno podlogo – 60 kom
- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust – 30 kom
- Hidrokolooidni obroček – 15 kom ali  
pasta v traku – 15 kom ali  
pasta za nego stome (60g) – 2 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes

### ILEOSTOMA

#### DVODELNI SISTEM

- Kožna podloga – 20 kom ali
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 20 kom
- Vrečka za na izpust– 60 kom
- Hidrokolooidni obroček – 15 kom ali  
pasta v traku – 15 kom ali  
pasta za nego stome (60g)– 2 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes

---

<sup>9</sup> Količina vseh ostalih pripomočkov, ki so dodatno potrebni za oskrbo pacienta s stomo po presoji ET v bolnišnici.



## ENODELNI SISTEM

- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust – 60 kom
- Hidrokoloidni obroček – 15 kom ali  
pasta v traku – 15 kom ali  
pasta za nego stome (60g) – 2 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 300 kom/mes

## UROSTOMA

### DVODELNI SISTEM

- Kožna podloga – 20 kom ali
- Kožna podloga z izbočeno ploščico – 20 kom
- Vrečka za z nepovratno zaklopko na izpust - 30 kom
- Hidrokoloidni obroček – 20 kom ali  
pasta v traku – 20 kom ali  
pasta za nego stome (60g) – 3kom
- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 400 kom

### ENODELNI SISTEM

- Vrečka z vgrajeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust - 40 kom  
ali  
vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust –  
40 kom
- Hidrokoloidni obroček – 20 kom ali  
pasta v traku – 20 kom ali  
pasta za nego stome (60g) – 3kom
- Zbirna vrečka za seč (2000 ml) – 30 kom
- Kompresa nesterilna (10x10 cm) – 400 kom

**RAZPREDELNICA PRIPOMOČKOV ZA OSKRBO IZLOČANIH STOM Z OPISI**

|   |   |
|---|---|
| Kožna podloga                             | Podloge za oskrbo kolostome, ileostome, urostome in enterokutanih fistul. Osrednji del tvori hidrokolooidna masa. Namenjene so namestitvi (pritrditvi) pripomočka na kožo ter zaščiti kože v okolici stome.   |
| Kožna podloga z izbočeno ploščico         | Podloge za oskrbo kolostome, ileostome, urostome in enterokutanih fistul v primeru zapletov pri nameščanju pripomočka npr. ugreznjena stoma, stoma v kožni gubi in v drugih primerih, ko namestitev podloge prepreči zatekanje izločka pod kožno podlogo. Osrednji del tvori hidrokolooidna masa, ki je konveksno izbočena. Namenjene so namestitvi (pritrditvi) pripomočka na kožo ter zaščiti kože v okolici stome.   |
| Zaprta vrečka                             | Vrečke namenjene zbiranju gostih, oblikovanih izločkov kot pri kolostomi. Se jih ne prazni. Vrečko se zavrže po vsakem izločanju. Namenjene so za enkratno uporabo.   |
| Vrečka na izpust                          | Vrečke namenjene zbiranju kašastih do tekočih izločkov pri ileostomi, enterokutani fistuli in kolostomi v primeru zapletov (driska), čiščenja ali oblikovani visoki kolostomi ter za oskrbo fistulirajočih ran z veliko količino izločka. V času nošenja se jih lahko prazni. Namenjene so za enkratno uporabo.   |
| Vrečka z nepovratno zaklopko na izpust    | Vrečke namenjene zbiranju tekočih izločkov pri urostomi, enterokutani fistuli ter oskrbi fistulirajočih ran z veliko količino izločka. Imajo nepovratno zaklopko, ki prepreči zatekanje izločka nazaj v vrečko in prepreči okužbo urotakta, draženje in poškodbo kože ter popuščanje kožne podloge. V času nošenja se jih lahko prazni. Omogočajo namestitev dodatne zbiralne vrečke. Namenjene so za enkratno uporabo. |
| Zaprta vrečka z vgrajeno kožno podlogo    | Vrečke imajo vgrajeno tanko kožno podlogo (kožna podloga in vrečka tvorita enovito celoto), ki omogoča pogostejšo menjavo, lahko večkrat dnevno. Za zbiranje gostih, oblikovanih izločkov kot pri kolostomi. Vrečko se zavrže po vsakem izločanju. Namenjene so za enkratno uporabo.  |
| Vrečka z vgrajeno kožno podlogo na izpust | Vrečke imajo vgrajeno kožno podlogo (kožna podloga in vrečka sestavljata, sta enovito celoto). Namenjene zbiranju kašastih do tekočih izločkov pri ileostomi, enterokutani fistuli in kolostomi v primeru zapletov (driska), čiščenja ali   |

|  |  |
|--|--|
|  | oblikovani visoki kolostomi ter za oskrbo fistulirajočih ran z veliko količino izločka. Namenjene so za enkratno uporabo. V času nošenja se jih lahko prazni.  |
| Vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo na izpust                       | Vrečke imajo vgrajeno izbočeno kožno podlogo (kožna podloga in vrečka sestavljata enovito celoto). Namenjene so zbiranju kašastih do tekočih izločkov v primeru zapletov pri nameščanju pripomočka npr. ugreznjena stoma, stoma v kožni gubi in v drugih primerih, ko namestitev podloge prepreči zatekanje izločka pod kožno podlogo. Za oskrbo ileostome ali enterokutane fistule ter pri kolostomi v primeru zapletov (driska), čiščenja ali oblikovani visoki kolostomi. Namenjene so za enkratno uporabo. V času nošenja se jih lahko prazni.   |
| Vrečka z vgrajeno izbočeno kožno podlogo z nepovratno zaklopko na izpust | Vrečke imajo vgrajeno izbočeno kožno podlogo (kožna podloga in vrečka sestavljata enovito celoto). Namenjene so zbiranju tekočih izločkov v primeru zapletov pri nameščanju pripomočka npr. ugreznjena stoma, stoma v kožni gubi in v drugih primerih, ko namestitev take kožne podloge prepreči zatekanje izločka pod kožno podlogo. Za oskrbo urostome ali enterokutane fistule. Imajo nepovratno zaklopko, ki prepreči zatekanje izločka nazaj in prepreči okužbe urotrakta, iritacijo kože in popuščanje kožne podloge. Namenjene so za enkratno uporabo. V času nošenja se jo lahko prazni. Omogoča namestitev dodatne zbiralne vrečke. |
| Drenažna vrečka za oskrbo enterokutanih fistul                           | Vrečke imajo vgrajeno kožno podlogo (kožna podloga in vrečka tvorita enovito celoto) prilagojene oblike in površine. Namenjene zbiranju kašastih do tekočih izločkov pri enterokutanih fistulah (lahko tudi v področju rane). Sterilne. Različnih velikosti (mini, medium ali large). V času nošenja se jih lahko prazni. Namenjene so za enkratno uporabo.  |
| Irigacijski sistem   | Sistem za izpiranje črevesa. Sestavljen je iz zbirne vrečke za vodo, cevi z mehanizmom za regulacijo dotoka vode ter konusa za aplikacijo tekočine v stomo. Namenjen je za uporabo pri kolostomah z izločanjem oblikovanega blata, kjer niso prisotne kontraindikacije za njegovo uporabo.   |
| Rokavnik za irigacijo za kožno podlogo                                   | Podaljšana vrečka z odprtino na vrhu, ki omogoča uporabo irigatorja, z izpustom. Namesti se na kožno podlogo v času izvajanja irigacije ali v primeru povečane količine tekočih do kašastih izločkov npr. čiščenje črevesa. Za enkratno  |

|  |  |
|--|--|
|  | uporabo.   |
| Rokavnik za irigacijo za lepljenje na kožo                                     | Podaljšana vrečka z odprtino na vrhu, ki omogoča uporabo irigatorja, z izpustom. Rokavnik ima vgrajeno hidrokoloidno kožno podlogo, ki omogoča varno namestitev na kožo in odstranitev. Namesti se v času izvajanja irigacije ali v primeru povečane količine tekočih do kašastih izločkov npr. čiščenje črevesa. Za enkratno uporabo. |
| Stoma kapa/Zamašek za stomo  | Zaščita za stomo v različnih oblikah, ki nima zbirnega prostornine. Uporablja se pri kolostomah v času kontinence npr. dobro reguliranega izločanja blata, irigiranja. V primeru, da kontinenca blata ni zagotovljena, se ne uporablja.  |
| Stoma kapa z vgrajeno kožno podlogo/ Zamašek za stomo z vgrajeno kožno podlogo | Zaščita za stomo z vgrajeno kožno podlogo v različnih oblikah, ki nima zbirnega volumna. Uporablja se pri kolostomah v času kontinence npr. dobro reguliranega izločanja blata, irigacije. V primeru, da kontinenca blata ni zagotovljena, se ne uporablja,  |
| Pasta za nego stome / Hidrokoloidni obroček/ Pasta v traku                     | Hidrokoloidna masa v obliki paste, obročka ali traku. Za zapolnitev nepravilnosti in neravnine v okolici stome ali fistule, izravna površino in omogoči lažje nameščanje kožne podloge ter podaljša njeno obstojnost.  |
| Pasta za nego poškodovane kože   | Hidrokoloidna pasta za oskrbo nadražene in poškodovane kože v okolici stome ali fistule.   |
| Prah za nego stome   | Hidrokoloidni posip z vpojnimi lastnostmi. Vpija znoj ter izloček iritirane kože, zmanjša vlažnost kože v okolici stome in omogoči ali podaljša obstojnost kožne podloge.  |
| Odstranjevalci lepil   | Odstranjevalci lepil različne kemične sestave v obliki robčkov, pršila ali tekočine . Omogočijo lažje odstranjevanje lepil ter zmanjšajo možnost poškodbe tkiva ob odstranjevanju kožnih podlog in drugih pritrditvenih materialov.  |
| Film za zaščito kože   | Zaščitne snovi različnih kemičnih struktur v obliki robčkov ali pršila. Na koži tvorijo plast, ki kožo zaščiti pred izločki, lepili in drugimi dražili. Zmanjšajo možnosti draženja kože.  |
| Prah za zgostitev tekočega izločka   | Prah za zgostitev tekočega izločka npr. pri ileostomi ali enterokutani fistuli. Namesti se v vrečko. Zgosti izloček in zmanjša možnost zatekanja pod kožno podlogo.  |
| Tablete, prah, kapljice za nevtralizacijo neprijetnega vonja                   | Kemične snovi v različnih oblikah (tablete, prah, kapljice), ki nevtralizirajo neprijetni vonj izločka. Namestijo se v vrečko.   |
| Pas za nego stome  | Namesti se na vrečke dvodelnega sistema in prerazporedi  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
|                             | težo vrečke. Zagotavlja varnejšo namestitev pripomočka.   |
| Konus                       | Votel konus iz plastične mase za dovajanje vode v črevo pri irigaciji. Omogoča netravnatsko vstavitvev in zmanjša možnost nastanka zapletov (npr. poškodba sluznice črevesa) pri irigaciji.   |
| Zbirna vrečka za seč 2000ml | Dodatna zbirna vrečka. Volumen 2000ml. Namesti se na vrečko z nepovratno zaklopko (zaklopko) na izpusť ali na drenažno vrečko za oskrbo fistul in ran. Za zbiranje večjih količin tekočega izločka. Nesterilna, brez nepovratne valvule, z obešanko, dolžina cevi 120-130cm, na izpusť. |
| Zbiralnik za seč 800ml      | Dodatna zbirna vrečka. Volumen 800ml. Namesti se na vrečko z nepovratno zaklopko (valvulo) na izpusť ali na drenažno vrečko za oskrbo fistul in ran. Za zbiranje večjih količin tekočega izločka. Nesterilna, brez nepovratne valvule, na izpusť, za namestitev na nogo.                |
| Zbiralnik za seč 500ml      | Dodatna zbirna vrečka. Volumen 500ml. Namesti se na vrečko z nepovratno zaklopko (valvulo) na izpusť ali na drenažno vrečko za oskrbo fistul in ran. Za zbiranje večjih količin tekočega izločka. Nesterilna, brez nepovratne valvule, na izpusť, za (namestitev) na nogo.              |

## LITERATURA

- Calvert S, Disley H, Jowett A. Stoma Care Clinical Nursing Standards. London: Royal Colleg of Nursing. 2012.
- Gavrilov N. (ur). Šola entrostomalne terapije. Zbornik predavanj. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Področje za zdravstveno nego. 2002.
- Leicestershire Medicines Strategy Group. A guide to prescribing stoma care appliances and stoma nurse referral. November (2011). Dostopno na: [http://www.lmsg.nhs.uk/LMSGDocs%5CGuidelines%5CMicrosoft%20Word%20-%20Paper G Stoma guidance final Nov2011%5B1%5D.pdf](http://www.lmsg.nhs.uk/LMSGDocs%5CGuidelines%5CMicrosoft%20Word%20-%20Paper%20G%20Stoma%20guidance%20final%20Nov2011%5B1%5D.pdf). <6. 11. 2013>.
- Oxfordshire Clinical Commissioning Group. Good Practice Guidance documents Good Practice Guidance 8: Stoma appliances in Care Homes. April (2013); Version 2. Dostopno na: <http://www.oxfordshireccg.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/05/Good-Practice-Guidance-8-Stoma-appliances-in-Care-Homes-v2.pdf>. <6. 11. 2013>.
- Štemberger Kolnik T, Škrabl N, Mrevlje I. (ur). STOMA - nov začetek: učimo vas živeti s stomo: priročnik za paciente s stomo in zdravstvene delavce. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij Republike Slovenije; Maribor: Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije. 2013.
- Tematska številka na temo pacienta s stomo. Obzor Zdrav N 2009; 43(4).
- Turnbull GB, Erwin-Toth P. Ostomy care: foundation for teaching and practice. Ostomy/wound Management. 1999; 45(1A): 23S-30S; 31S-32S.
- Woun, Ostomy and Contince Nurses Society. Basic Ostomy Skin Care.A Guide for Patinets and Health Care Providers. Mount Laurel: WOCN National office. 2007.