

الدليل الإرشادي التمريضي الرابع لرعاية مرضى الأورام الذين لديهم
فتحات صناعية

فهرس الدليل الإرشادي التمريضي لرعاية مرضى الأورام الذين لديهم فتحات صناعية

م	المحتوى	الصفحة
1	مقدمة عن مفهوم الفتحات الصناعية	1
2	أنواع الفتحات الصناعية بجدار البطن	2
3	الفتحة القولونية Colostomy	2
4	أنواع فتحة القولون	4
5	أسباب عمل إجراء فتحة قولونية	5
6	أنواع الكولوستومي	6
7	العناية بالفتحة القولونية	7
8	أشكال وأحجام أكياس الفتحة القولونية	9
9	كيفية العناية بالفتحة القولونية	11
10	النصائح الغذائية التي يجب أن يتبعها مريض الفتحة القولونية	13
11	نصائح عامة لمريض الفتحة القولونية	13
12	تأثير الفتحة القولونية علي حياة المريض اليومية	14
13	متى يتم إستشارة الطبيب بعد عملية الكولوستومي؟	15
12	اليوروستومي urostomy	16
	أنواع اليوروستومي	17
	أسباب جراحة اليوروستومي	18
	مضاعفات جراحة اليوروستومي	19
	رعاية اليوروستومي	20
	أنواع وأحجام أكياس اليوروستومي	21
13	الرعاية التمريضية لمرضى اليوروستومي	23
14	نصائح غذائية لمرضى اليوروستومي	25
15	نصائح عامة لمرضى اليوروستومي	26
16	تأثير اليوروستومي على الحياة اليومية	27
17	متى يجب إستشارة الطبيب بعد اليوروستومي؟	28
	المراجع	29

مقدمة عن مفهوم الفتحات الصناعية

الفتحة الصناعية هي نتيجة لعملية كان الغرض منها إزالة المرض وتخفيف الأعراض. إوهي فتحة إصطناعية تسمح بإخراج البراز من الأمعاء أو البول من الحالب. يتم إنشاء الفتحة الصناعية من نهاية الأمعاء التي يتم إخراجها وتثبيتها علي جدار البطن لتشكل الفتحة الصناعية.

أنواع الفتحات الصناعية بجدار البطن:

هناك نوعان من الفتحات الصناعية المتعلقة بالجهاز الهضمي وهم:

فتحة إصطناعية بالقولون، فتحة إصطناعية بالفانفي

- 1- تحويل المجرى للبراز عبر الامعاء الغليظ (القولون) يسمى (Colostomy كولوستومي) عند إجراء الكولوستومي، يتم جلب جزء من الأمعاء الغليظة الخاصة بالمريض (وتسمى القولون) على جدار البطن لتشكيل الفتحة.
- يسمح للبراز بالمرور من خلال الفتحة وعادةً ما تكون الفتحة الإصطناعية بالقولون على الجانب الأيسر من البطن. ويكون البراز متماسك في هذا الجزء من الأمعاء. وجود الفتحة يعني أنه لا يمكن السيطرة على التبرز وبالتالي سوف تحتاج إلى كيس مثبت علي الفتحة لجمع البراز .



الفتحة القولونية (Colostomy) هي عملية جراحية تشمل توصيل جزء من القولون بجدار البطن الأمامي، تاركا للمريض فتحة بالبطن تسمى الفتحة القولونية " كولوستومي" تتكون هذه الفتحة من نهاية

الجزء المسحوب من القولون من خلال الجرح القطعي في البطن، بعد أن تتم خياطته في الجلد عند أحرف هذا القطع. وتكون هذه الفتحة هي المخرج الأساسي لفضلات الطعام إلى خارج الجسم، حيث يتم تجميعها بداخل أكياس بلاستيكية مخصصة إما مؤقتة أو مدى الحياة مع تغييره عند اللزوم.



هناك نوعان من جراحة الفتحة الصناعية بالقولون:- فتحة القولون الطرفي وفتحة القولون الحلقي.

يمكن إجراء الفتحة على البطن في أي مكان على طول القولون ومنها:-

- 1- القولون السيني وهو الموضع الأكثر شيوعًا هو في الجانب الأيسر السفلي ، حيث تحدث غالبية سرطانات القولون.
- 2- القولون الصاعد :- هذا النوع من جراحة فغر القولون هو الأقل شيوعًا
- 3- القولون المستعرض. :- قد ينتج عن هذه العملية إما فتحة واحدة أو فتحتين في الجزء العلوي من البطن أو الوسط أو الجانب الأيمن . إذا كان هناك فتحتان في ستوما (يسمى فتحة القولون المزدوج برميل) ، يتم استخدام واحدة لتمرير البراز ويستخدم الآخر لتمرير المخاط.
- 4- تنازلي. في هذه الجراحة ، يتم استخدام القولون التنازلي لخلق ستوما ، عادة في أسفل البطن. هذا هو النوع الأكثر شيوعًا لجراحة فتحة القولون، وينتج عادةً البراز الذي يكون شبه مكّون إلى تركيبة جيدة لأنه يمر عبر القولون الصاعد والعرضي.



أنواع فتحة القولون:

- **فتحة القولون الحلقي:** وعادة ما يستخدم هذا النوع من فغر القولون في الحالات الطارئة، وتكون الفتحة مؤقتة وكبيرة، حيث يتم سحب حلقة من الأمعاء إلى جدار البطن وتُثبت مكانها بجهاز خارجي، ثم يتم خياطة الأمعاء إلى البطن، ويتم إنشاء فتحتين في الفتحة واحدة: فتحة للبراز والأخرى للمخاط.
- **فتحة القولون المنتهي:** يتم إنشاء فتحة من أحد أطراف الأمعاء مع إزالة الجزء الآخر من الأمعاء أو إغلاقه بالخياطة.

- فتحة القولون الأسطواني المضاعف: يتم قطع الأمعاء، ويتم إخراج كلا الطرفين من البطن، وتكون الفتحة الدانية فقط هي العاملة.

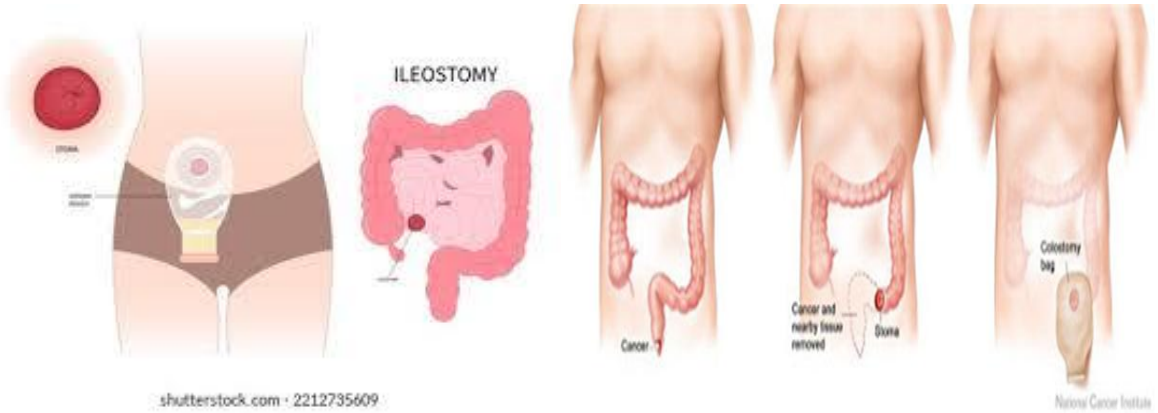
وعادة ما يكون لجراحة فتحة القولون التي يتم التخطيط لها معدل أعلى من النجاح على المدى الطويل من الجراحة التي تُجرى في حالات الطوارئ.

2-تحويل المجرى للبراز عبر الامعاء الدقيقة يسمى (Ileostomy الاليوستومي)

- عند إجراء فتحة إصطناعية باللفائفي، يتم جلب جزء من الأمعاء الدقيقة الخاصة بالمريض (وتسمى اللفائفي) على جدار البطن لتشكيل الفتحة.
- يسمح للبراز بالمرور من خلال الفتحة وعادةً ما تكون الفتحة الإصطناعية اللفائفية على الجانب الأيمن من البطن. ويكون البراز سائل في هذا الجزء من الأمعاء.
- وجود الفتحة يعني أنه لا يمكن السيطرة على التغوط وبالتالي سوف يحتاج المريض إلى كيس مثبت على الفتحة لجمع البراز .

أسباب عمل إجراء فتحة قولونية :-

- إزالة جزء من القولون لأي سبب بحيث أنه لم يعد ممكن للبراز الخروج عن طريق فتحة الشرج.
- إجراء عملية جراحية في جزء من القولون أو الأمعاء الغليظة، فيحتاج هذا الجزء للراحة حتى يتم إلتئامه. وفي هذه الحالة، غالبا ما يكون فتحة القولون مؤقتا.
- سلس البراز غير المستجيب للعلاجات الأخرى.



أنواع الكولوستومي:

قد تكون الفتحة الإصطناعية مؤقتة (Temporary) أو قد تكون مزمنة على مدى الحياة (Permanent).

1- نوع دائم مدى الحياة

ومن أسباب الكولوستومي الدائم هي:

- سرطان القولون.

- سرطان المستقيم

2-النوع المؤقت

ومن الأسباب التي تدعو لعمل الكولوستومي المؤقت هي:

- إصابات القولون والمستقيم,مثلا عيار ناري أو طعنة سكين

- تسهيل إصلاح بعض أنواع الناسور

مضاعفات عملية الكولوستومي:

1-بروز القولون الشديد من الفتحة Prolapse

2- نزول وإبتعاد القولون من الفتحة Retraction

3- موت خلايا القولون عند الفتحة Necrosis at distal end

4- ضيق الفتحة Stenosis

5- الفتق Hernia

6- النزيف Bleeding

7- الإسهال Diarrhea

العناية بالفتحة القولونية

مبادئ هامة:-

-لابدّ لمريض الفتحة القولونية أن يتعلّم طرق العناية بالفتحة من الممرضة قبل خروجه من المستشفى ليتمكن من بعدها أن يكون مستقلاً في عنايته لنفسه.

- وجود أحد من أفراد العائلة ليتعلّم العناية ليكون مؤهلاً لمساعدته عند الحاجة.

مظهر الفتحة بصفة عامة يكون أحمر وقطرها يتراوح بين ٢ - ٥ سم. تتورم بعد العمل الجراحي مباشرةً وتتحول أقل حمرة بعد فترة .

-لا يحدث ألم عند ملامسة أنسجة الفتحة لأنها خالية من الأعصاب ولكنها قد تنزف قليلاً عند التنظيف أو المسح، إنه أمرٌ طبيعي لا يثير القلق.



- من أجل تركيب كيس الفتحة الصناعية/ الفتحة القولونية بشكل صحيح يجب الحفاظ على الجلد حول الفتحة صحي وجاف.

- قبل مغادرة المريض المستشفى، يجب أن يتم تدريبه على كيفية إختيار وتركيب كيس الفتحة الصناعية وكيفية الإعتناء بالجلد حول الفتحة.

إفراغ كيس فتحة القولون. بمجرد التعافي من الجراحة ، يحتاج المريض إلى تفريغ كيس فتحة القولون عدة مرات في اليوم. لن يتمكن المريض من التحكم عندما يتحرك البراز والغاز إلى الكيس. من الأفضل تفريغها عندما تكون الكيس ممتلئة أقل من نصف.



أشكال وأحجام أكياس الفتحة القولونية:-

تأتي أكياس فتحة القولون بأحجام وأشكال عديدة، ولكن هناك نوعان رئيسيان:

- تعلق الحقائب من قطعة واحدة مباشرة على حاجز الجلد.
 - تحتوي الحقائب المكونة من قطعتين على حاجز جلدي وحقيبة يمكن فصلها عن الجسم.
- تشمل الخيارات الأخرى الحقائب ذات النهاية المفتوحة أو القابلة للصرف والمغلقة أو القابلة للتصرف. تحتوي بعض الحقائب على مرشح يعمل على إزالة الروائح الكريهة وتنقيس الغازات. هذا يمنع الكيس من التمدد أو النزول من البطن أو الانفجار.

ومن الأفضل أن يسأل المريض فريق الرعاية الصحية الخاص به عن نوع كيس فتحة القولون الذي ستحصل عليه.





كيفية العناية بالفتحة القولونية

أولاً:- تحضير الأدوات اللازمة وتجميعها في مكان مخصص:-



١ - الكيس المخصص لنوع الفتحة مع القياس الدائري الملائم .

يكون مؤلفاً (من قطعتين قاعدة وكيس) أو من قطعة واحدة (قاعدة وكيس ملتصقين).

يأتي على شكل التالي :

- مفتوح من الاسفل لإمكانية تفريره من الأوساخ مع ملقط لأقفاله.

- من الممكن وجود فلتر بداخله.

- مغلق من الاسفل للإستعمال مره واحدة .



٢- مقص .

3. يُمنع استعمال الصابون أو المطهرات (Alcohol) لأنها قد تسبب في نشاف الجلد وتشققه.



4. التجفيف الكامل حول الفتحة حتي يلمصق الكيس جيد.



5. وضع السيلكون الطبي حول القاعدة المراد تركيبها.

6. وضع الكيس بدقة حول الفتحة والتمكين الجيد .



النصائح الغذائية التي يجب أن يتبعها مريض الفتحة القولونية

- يمكن للمريض بشكل عام أن يأكل ويشرب كما اعتاد من قبل. ولكن يحاول إكتشاف تفاعل الفتحة مع الأطعمة المختلفة.
- الأكل في وقت معين وفي أجواء هادئة.
- الأكل على مهل ومضغ المأكولات جيداً.
- شرب الماء من 2 لتر إلى 4 لتر في النهار وذلك في الحالة الطبيعية لحامل الفتحة الاصطناعية.
- الإبتعاد عن المأكولات المسببة للغازات مثل: الملفوف، الالبان، الثوم ، البصل، البيض،
- الإكثار من الفواكه والخضروات.
- الإبتعاد عن المشروبات الغازية.
- الإكثار من الأكل المسلوق والإبتعاد عن المأكولات المقلية.

نصائح عامة لمريض الفتحة القولونية



1- يجب على المريض ان يتعلم التعايش مع الكولوستومي لأن بعض الناس يشعر بالرعب والاشمئزاز والتقرزمن هذا الأمر لكن هذا الشعور سرعان ما يختفي بمرور الزمن خاصة إذا وجد المريض الدعم الكافي.

2- ينبغي الإبتعاد عن الأطعمة الصلبة خاصة عند مرضى الإليوستومي لأن الأمعاء الدقيقة غير متعودة على هضم المواد الصلبة في البداية

3- يجب على مرضى الإليوستومي دائماً أن يحمل معه عدة أكياس إضافية في السفر والترحال تحسباً للطوارئ.

4- الابتعاد عن الاعمال المجهدة.

5- الإنتباه علي الكيس دائماً.

6- تفريغ الكيس باستمرار.

7- الإكثار من السوائل.



تأثير الفتحة القولونية علي حياة المريض اليومية

- بعد عملية الفتحة القولونية سوف يحتاج المريض إلى بعض الوقت للتعافي. وهذا أمر طبيعي تماماً، ويختلف الوقت اللازم للتعافي من شخص لآخر.
- سوف تتغير شكل الفتحة القولونية في الأسابيع الأولى بعد الجراحة من حيث الحجم والإخراج. كما يمكن أيضاً أن يفقد المريض أو يزيد في الوزن في خلال تلك الأسابيع.
- ينصح المريض دائماً بإرتداء كيس الفتحة الصناعية لجمع الإخراج به وتركيبه بشكل صحيح ليتم السيطرة على أي رائحة ويكون الجلد أقل عرضة للتهيج أو التضرر.
- ينصح المريض بأن الفتحة الصناعية ليست عائقاً عن العمل، ممارسة الحياة اليومية، ممارسة الرياضة، السفر أو أي هوايات أخرى، وأن الحالة الصحية والبدنية والذهنية لها دوراً كبيراً في تحديد جودة حياة المريض.

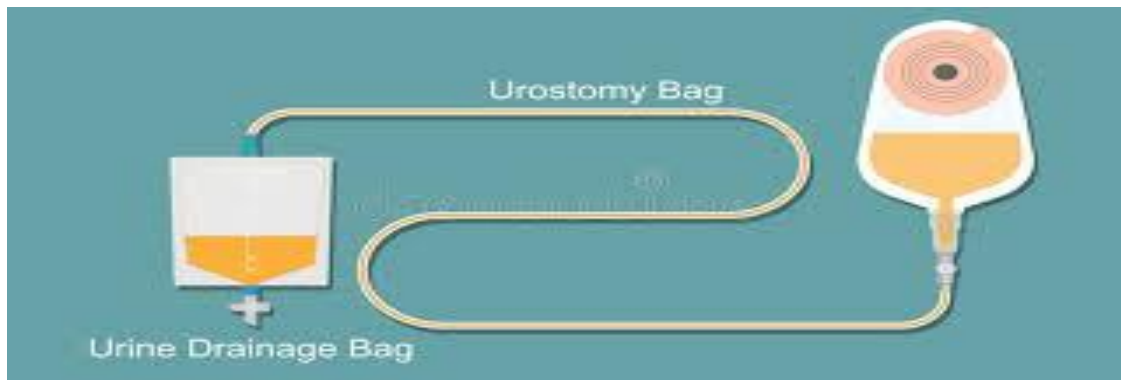
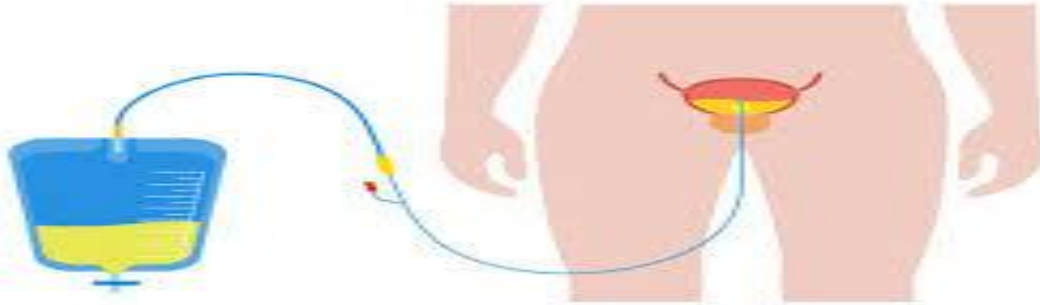
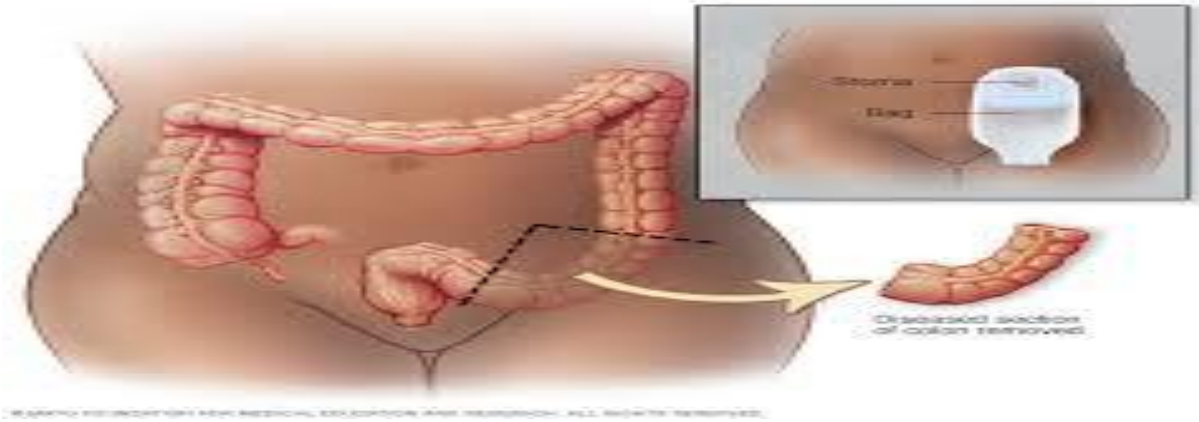
يجب إستشارة الطبيب بعد عملية الكولوستومي إذا:

- تحول لون الجلد حول الكولوستومي إلى لون غير طبيعي أو أصبح الجلد مؤلماً.
- حينما يصير البراز ذا رائحة كريهة.
- خرج جزء من الأمعاء من فتحة الكولوستومي.
- حدثت أعراض انسداد مثل القيء أو الألم المتزايد في البطن أو الإنتفاخ دون إخراج ريح.
- أصاب المريض إرتفاع في درجة الحرارة دون سبب واضح.



اليوروستومي

اليوروستومي هي عملية جراحية يتم فيها إنشاء فتحة في البطن تسمى الإستوما للسماح بتصريف البول خارج الجسم. يتم إجراء هذه العملية عادةً عندما يتضرر المثانة أو يصاب بالمرض أو لا يعمل بشكل صحيح.



أنواع اليوروستومي:

هناك عدة أنواع من عمليات اليوروستومي، ولكل منها خصائص وفوائد فريدة خاصة بها. فيما يلي بعض من الأنواع الأكثر شيوعاً:

* يوروستومي الحلقة الإيلية

* النوع الأكثر شيوعاً

* الإجراء: يتم جلب جزء من الأمعاء الدقيقة (الإليوم) إلى جدار البطن، مما يؤدي إلى إنشاء الإستوما. ثم يتم جمع البول في كيس خارجي.

* المزايا: إجراء بسيط، خطر منخفض للمضاعفات، وسهل الإدارة.

* يوروستومي من الأمعاء (أقل شيوعاً)

* الإجراء: يتم إنشاء كيس من الأمعاء لتخزين البول، ويتم وضع صمام عند الإستوما للتحكم في تدفق البول.

* المزايا: يسمح بمزيد من التحكم في إنتاج البول، ويقلل من الحاجة إلى تغيير الكيس بشكل متكرر، ويحسن نوعية الحياة.

* يوروستومي الجلدية (أقل شيوعاً)

* الإجراء: يتم إنشاء الإستوما مباشرة من جلد البطن.

* المزايا: يمكن أن يكون خياراً جيداً لبعض المرضى، ولكنه قد يتطلب رعاية أكثر تكراراً ويمكن أن يكون مرتبطاً بمعدلات أعلى من المضاعفات.

* يوروستومي عبر الجلد (مشابه لليوروستومي الجلدية)

* الإجراء:

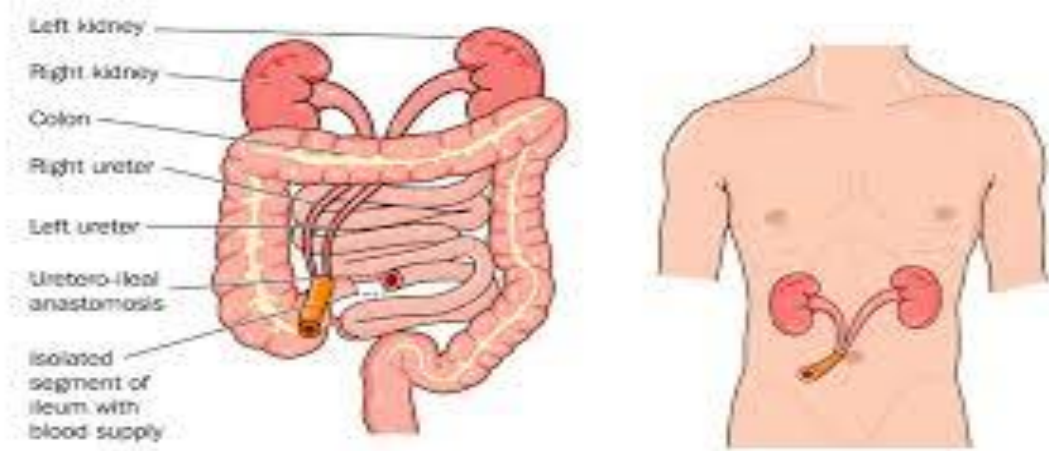
يتم إنشاء الإستوما من خلال الجلد، ولكن غالباً ما يتم استخدامه للتصريف المؤقت أو في الحالات التي يكون فيها الحل الدائم غير مناسب.

يعتمد إختيار نوع اليوروستومي على عدة عوامل، بما في ذلك:

* السبب الأساسي لخلل وظيفة المثانة

*الصحة العامة للمريض

* تفضيلات المريض وأسلوب حياته



أسباب جراحة اليوروستومي

يتم إجراء جراحة اليوروستومي غالبًا لمعالجة العديد من الحالات الطبية التي تؤثر على المثانة أو الجهاز البولي، فيما يلي بعض الأسباب الشائعة لهذا الإجراء:

*سرطان المثانة:

إذا تأثرت المثانة بالسرطان فقد يكون من الضروري إجراء يوروستومي لإزالة الجزء المصاب بالسرطان أو المثانة بأكملها.

*إصابات الحبل الشوكي:

يمكن أن يؤدي تلف الحبل الشوكي إلى تعطيل الأعصاب التي تتحكم في المثانة، مما يؤدي إلى سلس البول، يمكن أن يساعد اليوروستومي في التعامل مع هذه الحالة.

*عيوب خلقية عند الولادة: بعض الأشخاص يولدون بتشوهات في الجهاز البولي يمكن أن تجعل من الصعب التحكم في البول لذلك يكون اليوروستومي حل في هذه الحالات.

* الأمراض العصبية: يمكن أن تؤثر الأمراض العصبية مثل التصلب المتعدد أو مرض باركنسون على وظيفة المثانة وقد تتطلب يوروستومي.

* العلاج الإشعاعي: يمكن أن يؤدي العلاج الإشعاعي لأورام الحوض في بعض الأحيان إلى تلف المثانة، مما يستلزم إجراء يوروستومي.

* الإلتهابات المزمنة: بعض الإلتهابات المستمرة في الجهاز البولي التي لا تستجيب للعلاج تتطلب إجراء يوروستومي.

مضاعفات اليوروستومي

* مشاكل متعلقة بالفتحة:

* الفتق الفرحي: إنتفاخ أنسجة حول الفتحة.

* الإنكماش: قد تنكمش الفتحة إلى داخل جدار البطن.

* تهيج الجلد: قد يصبح الجلد حول الفتحة مهيجًا أو مؤلمًا.

* التضيق: قد يضيق الفتحة، مما يحد من تدفق البول.

* مضاعفات الجهاز البولي:

* إلتهابات المسالك البولية (UTIs) يمكن أن تحدث إلتهابات المسالك البولية بسبب دخول البكتيريا إلى الفتحة. وقد يؤدي ذلك إلى تكوين حصوات الكلى.

* مضاعفات نفسية ومنها:

* صورة الجسم: قد يكون التكيف مع فتحة مرئية تحديًا بالنسبة لبعض الأفراد.

* القلق أو الإكتئاب: قد تنشأ صعوبات نفسية بسبب التغيرات في نمط الحياة أو صورة الجسم.

مضاعفات أقل شيوعًا

* إنقلاب الفتحة: قد ينبثق جزء من الأمعاء عبر الفتحة.

* إنسداد الأمعاء: يمكن أن يحدث إنسداد الأمعاء في بعض الحالات.

رعاية اليروستومي

رعاية الفتحة:

- *فحص يومي: ينصح المريض بالتحقق من الفتحة بحثاً عن أي تغييرات في اللون أو الحجم أو الشكل.
- *العناية بالبشرة: ينصح المريض بالحفاظ على نظافة وجفاف الجلد حول الفتحة لمنع تهيج الجلد.
- *منتجات الحماية: ينصح المريض باستخدام كريمات أو معاجين الحماية لحماية البشرة من البول وتسرب الجهاز.
- *تغيير جهاز الجراحة اللفظية: ينصح المريض بإتباع توصيات مقدم الرعاية الصحية لتغيير جهاز اليروستومي الخاص بالمريض.

رعاية الكيس:

- *تفريغ: ينصح المريض بتفريغ الكيس بانتظام لمنع الفيضان والرائحة.
- *التنظيف: ينصح المريض بتنظيف الكيس والغطاء بعد كل تفريغ.
- *التحكم في الرائحة: ينصح المريض باستخدام منتجات مضادة للروائح أو أكياس ذات تحكم مضمن في الرائحة.

الصحة البولية:

- *التدريب: ينصح المريض بشرب الكثير من السوائل لمنع الجفاف والحفاظ على تدفق البول.
- *النظام الغذائي: ينصح المريض بإتباع توصيات مقدم الرعاية الصحية الغذائية لإدارة أي حالات صحية كامنة أو مضاعفات محتملة.
- *مراقبة إفراز البول: ينصح المريض بتتبع إفراز البول لتحديد أي تغييرات.

إعتبارات نمط الحياة:

- *الأنشطة: يمكن للمرضى المشاركة في مجموعة واسعة من الأنشطة، مع تجنب الإجهاد المفرط.
- *السفر: ينصح المريض بالتخطيط مسبقاً للسفر للتأكد من وجود اللوازم الكافية والوصول إلى الرعاية الصحية إذا لزم الأمر.

*الدعم النفسي: يتم تقديم الدعم النفسي للمريض من العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم للتكيف مع تحديات العيش مع اليروستومي.



أنواع وأحجام أكياس اليروستومي:

* أنواع أكياس اليروستومي:

*قطعة واحدة: يتم دمج الكيس واللوح (القاعدة اللاصقة التي تلتصق بالجلد) في وحدة واحدة.

*قطعتان: يتم فصل الكيس واللوح عن بعضهما البعض، مما يسمح بالمرونة في تغيير الكيس دون إزالة اللوح.

*مغلقة النهاية: يحتوي الكيس على نهاية مغلقة ويحتاج إلى تفريغه بانتظام.

*قابلة للتصريف: يحتوي الكيس على صمام تصريف يسمح بالتفريغ دون إزالة الكيس بالكامل.

*الليلية: أكياس أكبر مصممة للإرتداء لفترة طويلة، غالبًا خلال الليل.

أحجام أكياس اليروستومي: تختلف أحجام أكياس الجراحة اللفظية حسب حجم الفتحة والإحتياجات الفردية. يتم قياسها عادة بالمليمترات. من الضروري استخدام الحجم الصحيح لضمان ملائمة آمنة ومنع التسرب.

العوامل التي يجب مراعاتها عند إختيار حجم الكيس:

* حجم الفتحة: يجب أن يكون الكيس أكبر قليلا من الفتحة لمنع تهيج الجلد.

* مستوى النشاط: قد يفضل الأشخاص الأكثر نشاطًا أكياسًا أصغر وأخف وزنًا.

* إفراز البول: ستؤثر كمية البول المنتجة على سعة الكيس.

* الراحة: يجب أيضًا مراعاة التفضيل الشخصي ومستوى الراحة.



الرعاية التمريضية لمرضى الفيروسات:

* الرعاية قبل الجراحة:

*التعليم: يجب تقديم تعليماً شاملاً حول إجراء الجراحة اللفظية، بما في ذلك الفوائد والمخاطر والمضاعفات المحتملة.

*الدعم النفسي: يجب أن تناقش أي مخاوف أو قلق قد يكون لدى المريض بشأن الجراحة وتأثيرها على نمط حياته.

*التقييم البدني: إجراء تقييم بدني شامل لتحديد أي حالات صحية كامنة قد تؤثر على إجراء الجراحة اللفظية.

* الرعاية بعد الجراحة:

*التعامل مع الألم: مراقبة مستويات الألم وإعطاء الأدوية المسكنة المناسبة حسب الوصفة الطبية.

*رعاية الفتحة: تعليم المريض تقنيات الرعاية المناسبة للفتحة، بما في ذلك الفحص والعناية بالبشرة وتغيير الجهاز.

*إفراز البول: مراقبة إفراز البول لضمان وظيفة كلوية كافية ومنعاً للمضاعفات.

*الدعم التغذوي: تقديم إرشادات حول التغذية للحفاظ على الترطيب ودعم الشفاء.

*الدعم النفسي: تقديم الدعم النفسي والتشجيع لمساعدة المريض على التكيف مع التغييرات المرتبطة بالفيروسات.

* الرعاية المستمرة:

* تركيب جهاز الفيروسات: مساعدة المريض في اختيار النوع والحجم المناسبين لجهاز الفيروسات.

*العناية بالبشرة: تقديم تعليم حول منع والتغلب على تهيج الجلد حول الفتحة.

*الرعاية الذاتية: تعليم المريض تقنيات الرعاية الذاتية، بما في ذلك تغيير الكيس والعناية بالفتحة والتعامل مع المضاعفات المحتملة.

*الرعاية الصحية المنزلية: تنسيق خدمات الرعاية الصحية المنزلية إذا لزم الأمر لتوفير الدعم والمراقبة المستمرين.

*الإحالات: إحالة المريض إلى مجموعات الدعم أو المعالجين أو المتخصصين الآخرين حسب الإحتياج.

* مهارات التمريض الأساسية:

*العناية بالجروح: تعتبر تقنيات العناية بالجروح المناسبة ضرورية للتعامل مع الفتحة ومنع المضاعفات.

*رعاية الجرايروستومي: يجب أن يكون الممرضون على دراية بالأنواع المختلفة من الجراحات وتقنيات الرعاية المناسبة لكل منها.

*تعليم المريض: تعتبر الإتصالات الفعالة وتعليم المريض أمرًا حاسمًا لضمان فهم المريض والإمتثال لتعليمات الرعاية.

* التقييم والمراقبة: يجب أن يتمكن الممرضون من تقييم حالة المريض ومراقبة العلامات الحيوية وتحديد أي مضاعفات محتملة.



نصائح غذائية لمرضى الفيروسات:

*** الترطيب:**

شرب الكثير من السوائل لمنع الجفاف والحفاظ على تدفق البول الكافي (8-10 أكواب من الماء يوميًا، مالم ينصح بخلاف ذلك).

*** الألياف:**

يمكن أن يساعد النظام الغذائي الغني بالألياف (الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبقوليات) في منع الإمساك وتعزيز حركة الأمعاء المنتظمة.

*** تجنب المواد المهيجة:**

قد تهيج بعض الأطعمة الفتحة أو تسبب مشاكل في الجهاز الهضمي، تشمل المواد المهيجة الشائعة الأطعمة الحارة والمشروبات الغازية والكحول والكافيين.

*** صحة المسالك البولية:**

بعض الأطعمة والمشروبات يمكن أن تهيج المثانة. إذا كان المريض يعاني من عدم الراحة في المثانة، يجب تقليل أو تجنب الأطعمة الحمضية (الفواكه الحمضية، الطماطم)، والكافيين، والكحول.

*** مراقبة تناول الصوديوم:**

يمكن أن يؤدي تناول الصوديوم الزائد إلى إحتباس السوائل وزيادة إفراز البول. ينصح بالتقليل من إستهلاك الأطعمة المصنعة والوجبات الخفيفة المالحة.

*** تناول الفيتامينات والمعادن والحصول على التغذية الكافية:**

يجب تناول نظام غذائي متوازن يوفر الفيتامينات والمعادن الأساسية بعد إستشارة إختصاصي تغذية.

*** الإحتياجات الغذائية المحددة:**

القيود/الموانع الغذائية: إذا كان المريض يعاني من حالات صحية كامنة مثل حصوات الكلى أو النقرس، فقد يوصي بتعديلات غذائية محددة.

نصائح عامة لمرضى الفيروسات:

العيش مع الفيروسات يتطلب تعديلات، ولكن مع الرعاية والدعم المناسبين، يمكن الحفاظ على نوعية حياة جيدة.

* الرعاية الذاتية:

***الفحوصات الدورية:** يجب تحديد مواعيد متابعة منتظمة لمراقبة أي مشاكل ومعالجة أي مخاوف.

***رعاية الفتحة:** يجب إعطاء تعليمات للعناية بالفتحة، بما في ذلك الفحص والعناية بالبشرة وتغيير الجهاز.

***رعاية الكيس:** إعطاء تعليمات والتأكد من الرعاية المناسبة للكيس لمنع التسرب والرائحة.

***الترطيب:** يجب الحفاظ على الترطيب للحفاظ على تدفق البول الكافي ومنع الجفاف.

***النظام الغذائي:** يجب إتباع نظامًا غذائيًا متوازنًا يدعم الصحة العامة وأي احتياجات غذائية محددة.

* تعديلات نمط الحياة: وتشمل النقاط التالية

النشاط البدني: يجب على المريض أن يشارك في نشاط بدني منتظم حسب ما يتحمله.

التعامل مع الإجهاد: يجب تعليم المريض تقنيات التعامل مع الإجهاد مثل تمارين الاسترخاء أو التأمل أو التنفس العميق.

الدعم النفسي: يقدم الدعم النفسي من العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم.

السفر: يجب على المريض التخطيط المسبق للسفر للتأكد من وجود اللوازم الكافية والوصول إلى الرعاية الصحية.

* نصائح إضافية:

الانضمام إلى مجموعة دعم: يمكن أن يوفر التواصل مع الآخرين الذين لديهم جراحات لفظية دعماً ونصائح قيمة.

الإستعانة بأحد أفراد هيئة التمريض متخصص في الفتحات: وذلك لتقديم إرشادات ومساعدة متخصصة في رعاية الفيروسات.

تأثير اليروستومي على الحياة اليومية:

العيش مع اليروستومي قد يتطلب تعديلات في الحياة اليومية، ولكن مع الدعم المناسب يمكن للأفراد أن يعيشوا حياة مُرضية. فيما يلي بعض التأثيرات المحتملة:

* التغييرات الجسدية:

* **الجهاز المرئي:** قد يؤثر وجود كيس جراحة لفظية مرئي على صورة الجسم والثقة بالنفس.

* **القيود النشاطية:** في حين أن معظم الأفراد الذين لديهم جراحات لفظية يمكنهم المشاركة في مجموعة واسعة من الأنشطة، فقد تكون هناك قيود مؤقتة خلال فترة الشفاء الأولية.

* **تهيج الجلد:** قد يحدث تهيج الجلد حول الفتحة، مما يتطلب الاهتمام الدقيق بالنظافة واستخدام منتجات الحماية.

* التأثير النفسي: ويشمل:

صورة الجسم: قد يكون التكيف مع فتحة مرئية تحديًا بالنسبة لبعض الأفراد.

القلق أو الإكتئاب: قد تنشأ صعوبات عاطفية بسبب التغييرات في نمط الحياة أو صورة الجسم.

المخاوف الإجتماعية: قد يشعر الأفراد بالقلق بشأن التفاعلات الإجتماعية والقبول بسبب الجراحة اللفظية.

* تعديلات نمط الحياة:

السفر: قد يتطلب التخطيط للسفر إعتبارات إضافية، مثل تعبئة اللوازم والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

العمل: يمكن للأفراد الذين لديهم جراحات لفظية غالبًا مواصلة العمل، ولكن قد تكون هناك حاجة إلى تسهيلات، مثل الوصول إلى دورات المياه الخاصة أو ترتيبات العمل المرنة.

العلاقة الحميمة: يمكن أن تتأثر العلاقة الحميمة بوجود الجراحة اللفظية. التواصل المفتوح مع الشركاء أمر أساسي.

متى يجب إستشارة الطبيب بعد اليروستومي؟

يجب على المريض إستشارة الطبيب على الفور إذا كان يعاني من أي من الأعراض أو التغييرات التالية:

*** مشاكل متعلقة بالفتحة:**

تغييرات في حجم أو شكلاً ولون الفتحة

تهيج الجلد أو إحمرار حول الفتحة

الفتق الفراحي (انتفاخ حول الفتحة)

إنكماش الفتحة

تضييق الفتحة

*** مشاكل المسالك البولية:**

التبول المتكرر أو العاجل

الألم أو الحرقان أثناء التبول

وجود دم في البول

رائحة بول كريهة

الحمى أو القشعريرة

*** مشاكل متعلقة بالكيس:**

التسرب المستمر

صعوبة تفريغ الكيس

طفح الجلد أو تهيج الجلد من لصقات الكيس

*** مخاوف أخرى:**

تغييرات في الصحة العامة

القلق بشأن الجراحة اللفظية أو تأثيرها على حياتك

المراجع

Burgess-Stocks J. Eating with an ostomy. United Ostomy Associations of America.
<https://www.ostomy.org/diet-nutrition>.

Colostomy nutrition therapy. Nutrition Care Manual. Academy of Nutrition and Dietetics. <https://www.nutritioncaremanual.org>.

Ileostomy nutrition therapy. Nutrition Care Manual. Academy of Nutrition and Dietetics. <https://www.nutritioncaremanual.org>.

Landmann RG, et al. Ileostomy or colostomy care and complications.
<https://www.uptodate.com/contents/search>.

Living with an ostomy: FAQs. United Ostomy Associations of America.
<https://www.ostomy.org/living-with-an-ostomy>.