

шитного слоя манжету калоприёмника герметично приклеивают к коже, чтобы резервуар располагался вертикально. Калоприёмники бывают однократного и многократного применения. Одноразовые калоприёмники после каждого наполнения удаляют, смывают с него кал и выбрасывают. Колостому и кожу вокруг неё обмывают тёплой водой с мылом, кожу сушат салфеткой и на неё наносят мазь "Стомагезив" или пасту Лассара (цинковую, дерматологовую) и надевают новый калоприёмник.

Калоприёмники многократного применения бывают двухкомпонентными и дренирующимися. При двухкомпонентных калоприёмниках на манжету, фиксированную к коже вокруг колостомы, надевают полиэтиленовый мешок, который меняют по мере его наполнения манжету меняют один раз в 3-4 дня.

При дренирующихся калоприёмниках по мере наполнения резервуара снимают герметизирующий зажим, калоприёмник опорожняют и вновь одевают зажим.

Существуют миникалоприёмники и колпачки для колостомы, которые закрывают колостому, но не дают возможности накапливать отделяющийся кал. Выбор калоприёмника индивидуален и зависит от рекомендаций врача и предпочтений и условий жизни самого больного.

Эпицистостома – искусственно хирургическим путем сформированный свищ мочевого пузыря на передней брюшной стенке в надлобковой области, служащий для выведения мочи. Головчатый катетер Петцера облегчает пациенту пользование эпицистостомой длительное время,

Кожу вокруг эпицистостомы, как и при других лечебных свищах, обрабатывают антисептиками и защищающими от раздражения средствами.

Для сбора мочи наружный конец катетера опускают в мочеприёмник, который у ходячих больных подвешивают к поясу, а на ночь прикрепляют к кровати. Мочеприёмник может использоваться повторно после промывания, замачивания на 1 час в 3% растворе хлорамина и повторного промывания.

Мочевой пузырь необходимо промывать через катетер слабым раствором антисептика не реже 2 раз в неделю. Для этого шприцем Жанэ вводят через катетер в мочевой пузырь 30-40 мл раствора, после чего отсоединяют шприц и раствор пассивно оттекает через катетер. Процедуру повторяют до появления чистых промывных вод.

Уменьшение оттока по катетеру может быть обусловлено его закупоркой солями, содержащимися в моче. Это требует замены катетера, производимой, как правило, специалистом урологом.

Трахеостома – искусственный свищ трахеи, наложенный хирургическим путем при невозможности или нежелательности дыхания через носоглотку и гортань и выведенный для восстановления дыхания пациента.

Трахеостомическую трубку, изготовленную из металла, пластика или резины фиксируют на шее держалками, сделанными из бинта. Трахеостомическая трубка состоит из двух вставленных одна в другую изогнутых трубок. Внутреннюю трубку регулярно извлекают из наружной для очистки просвета от сли-