



ІННОМЕД

ЦЕНТР ЕНДОХІРУРГІЇ

**МЦ “ІННОМЕД –
ЦЕНТР ЕНДОХІРУРГІЇ”**

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО
РЕАБІЛІТАЦІЇ
ПІСЛЯ КОЛОРЕКТАЛЬНИХ
ОПЕРАЦІЙ**



ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ

Режим харчування повинен бути регулярним – не менше 5 разів на добу.

Способи приготування страв: варіння, запікання в духовці, тушкування, на пару.

Виключити: смажені, гострі, копчені, солоні, мариновані, пряні продукти, а також алкоголь, свіже молоко і спеції.

Порції повинні бути невеликі. Переїдати не можна – особливо на ніч.

Рекомендується тверді продукти подрібнювати.

Не вживати продукти, які сприяють газоутворенню, діареї або запору.

Пити рідину не більше 1,5 л.

Їжа повинна бути теплою, щоб не подразнювати кишківник. Гарячі і холодні напої заборонені.

Раціон необхідно збалансувати в такій пропорції: білки - 15%, жири - 30%, вуглеводи - 55%.

Рекомендовані продукти харчування

- Біле м'ясо. Курка або індичка, спершу подрібнене до стану паштету. Білок допомагає організму справитися з наслідками загального наркозу
- Кисломолочні продукти. Сприяють відновленню мікрофлори кишківника і швидкому загоєнню ран
- Овочі та фрукти.
- Рідина. Очищена питна вода в поєднанні зі свіжими овочевими соками – буряковим, моркв'яним та фруктовими соками – яблуневим, персиковим, абрикосовим



Важливо! Пацієнту після операції на кишківнику доведеться зовсім відмовитися від кави, алкогольних напоїв, свіжого молока. Також заборона на копчену ковбасу та різні сиров'ялені м'ясні делікатеси

ХАРЧУВАННЯ ПІСЛЯ ВИПИСКИ ЗІ СТАЦІОНАРУ

Вдома, із суворої дієти, можна поступово переходити на споживання звичних продуктів. Однак, їх введення повинно бути поступовим. При цьому рекомендується вести щоденник харчування, в якому фіксувати нові страви, які споживаються за день, і реакцію кишківника на їх прийом.



Дата	Час	Їжа, її характер і кількість	Стілець, частота і характер	Особливі нотатки
01.02.2020				
02.02.2020				
т.д.				



ДІЄТА ДЛЯ СТОМОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ

Нерідко видалення злоякісного новоутворення передбачає видалення частини кишківника з виведенням постійної або тимчасової стоми, через яку здійснюється дефекація.

Найчастіше на тонкій кишці формується ілеостома, на товстій – колостома. Стомовані пацієнти не відчувають позивів і не можуть контролювати процес випорожнення. Калові маси і гази відходять спонтанно в спеціальні калоприймачі. Тому для таких пацієнтів дуже важливо за допомогою дієти відрегулювати періодичність і характер стільця.

При ілеостомі

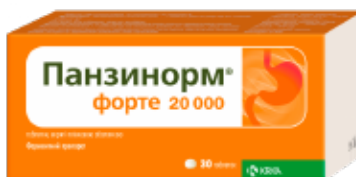
У пацієнтів з ілеостомою спорожнення кишківника відбувається часто і зазвичай рідким вмістом, має місце велика втрата води і електролітів.

Тому харчування повинно вирішувати наступні проблеми:

- зневоднення;
- погана засвоюваність поживних речовин;
- водянисті випорожнення і / або діарея;
- частота випорожнень.

Для цього пацієнтові рекомендується дотримуватися такої моделі харчової поведінки:

1. Вести облік кількості виділень (800-1200 мл в день), щоб не допустити зневоднення організму.
2. Приймати їжу повільно невеликими порціями до 6 разів на добу.
3. Ретельно пережовувати їжу.
4. Страви повинні мати напіврідку консистенцію. Занадто суха їжа погано засвоюється, надмірно рідке харчування збільшує обсяг стільця.
5. Пити воду часто.
6. Обмежити споживання солодкого, макаронів, картоплі, хліба.
7. При зневодненні можна пити водно-сольовий розчин і / або вживати солоні страви. Добове споживання солі на рівні 6-9 г.
8. Для згущення стільця в кожний прийом їжі включати банани, варений білий рис, печену картоплю і печене яблуко.
9. Важливо забезпечити надходження в організм вітамінів – рекомендовано вживати соки цитрусових, брусничний та чорничний соки.
10. Вечеряти рано і мало, щоб мінімізувати роботу тонкого кишечника вночі.
11. Не пропускати прийоми їжі, не голодувати і не переїдати.



Важливо! Пацієнтам з ілеостомою в обов'язковому порядку рекомендована консультація гастроентеролога для визначення дози ферментних препаратів.

Це лікарські засоби, що сприяють поліпшенню процесу травлення і включають в свій склад травні ферменти.

При колостомі

Якщо колостома накладена на праву половину товстого кишківника, тоді рекомендації по харчуванню такі ж як при ілеостомі. При колостомі в лівій половині товстого кишківника особливих проблем з травленням зазвичай немає. Кал зазвичай більш густий. І завдання пацієнта не допускати газоутворення та запорів.

Поради при колостомі:

1. Харчуватися регулярно не менше 5 разів на день за графіком.
2. Не переїдати на ніч.
3. Обсяг негазованої води не менше 1,5 л за день.
4. Не вживати продукти, які викликають здуття (бобові, свіжий хліб, цибулю, білокачанну капусту).
5. Способи приготування страв: варіння, запікання в духовці, тушкування, на пару.
6. Виключити: смажені, гострі, копчені, солоні, мариновані, пряні продукти, а також алкоголь, свіже молоко і спеції.
7. Порції повинні бути невеликі. Переїдати не можна – особливо на ніч.
8. Рекомендується тверді продукти подрібнювати для більш ретельного пережовування.
9. Не вживати продукти, які сприяють газоутворенню, діареї або запору.
10. Пити рідину не більше 1,5 л.
11. Їжа повинна бути теплою, щоб не дратувати кишківник. Гарячі і холодні напої заборонені.
12. Раціон необхідно збалансувати в такій пропорції: білки - 15%, жири - 30%, вуглеводи - 55%.



ДОГЛЯД ЗА КОЛОСТОМОЮ

Нерідко видалення злоякісного новоутворення передачає видалення частини кишківника з виведенням постійної або тимчасової стоми, через яку здійснюється дефекація.

Найчастіше на тонкій кишці формується ілеостома, на товстій – колостома.

Назва заходу	Послідовність дій
Особливості догляду	1. Регулярно змінювати пов'язку.
	2. Пов'язку накладати так, щоб вона не сповзала при рухах пацієнта
	3. Після кожного відходження калових мас пацієнту необхідно: ➤ вимити руки, одягнути рукавички ➤ підкласти під бік, з боку стоми, клейонку ➤ зняти бинти, пов'язку для дезінфекції ➤ відокремити використаний калоприймач, починаючи з верхньої частини ➤ скласти у пакет (намагайтеся не тягнути шкіру) ➤ обмити шкіру під стомою, забруднену каловими масами, використовуючи пінцет, марлеві кульки і мильний розчин ➤ висушити шкіру сухою марлевою кулькою ➤ замінити пінцет ➤ обробити шкіру навколо стоми слабким розчином калію перманганату, використовуючи стерильний пінцет і перев'язувальний матеріал ➤ висушити шкіру навколо стоми ➤ переконатися, що розмір стоми та її форма не змінилися
	4. Шкіру навколо нориці змащувати індиферентними мазями (паста Лассара, цинкова мазь) ➤ нанести за допомогою стерильного шпателя густий шар підігрітої пасти Лассара на стерильні серветки (паста Лассара захищає шкіру від подразнення і запалення при дотику з каловими масами) ➤ серветки з маззю покласти на шкіру навколо колостоми (періодично треба очищувати пасту зі шкіри навколо нориці й обробляти 3 % розчином перекисню водню й 70 % розчином етилового спирту) ➤ просякнути серветку більшого розміру стерильним вазеліновим маслом і покласти на виступаючу слизову оболонку стоми (профілактика висихання зовнішньої поверхні слизової оболонки кишок) ➤ зафіксувати зверху серветками меншого розміру, потім великою серветкою, складеною шарами, відтак зміцнити пов'язку бинтом (запобігання зсуву стерильних серветок зі стоми) ➤ змінювати пов'язку щоразу після їжі
	5. NB! Для фіксації пов'язки рекомендовано застосовувати лейкопластирі, що не подразнюють шкіру
	6. При затримці випорожнень необхідно зробити клізму через отвір нориці

Більш детальну інформацію можете знайти на сайті **coloplast.ua**

WWW.COLOPLAST.UA