

נוהל ארגוני		 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 1 מתוך 15 דפים	שם נוהל : ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

1 מטרה הגדרת דרכי פעולה לאחיות מוסמכות במחלקות בהם מאושפזים מטופלים עם סטומה.					
עקרונות והנחיות ביצוע					
אומדן איתור מטופלים (לפני/אחרי ניתוח) סוגי הסטומה ע"פ טכניקות ניתוחיות סוגים שונים של סטומה ע"פ מיקומם בגוף מטופל עם סטומה ישנה המתאשפז בבית החולים סיבוכי סטומה חוקן טיפול בסטומה					
נספחים	אישור הנוהל	סימוכין	אחריות וסמכות	מונחים והגדרות	כללי / רקע

התרשים בעמוד לעיל מהווה תוכן עניינים גרפי וניתן ללחוץ על כל צורה ולהגיע לפרק המתאים

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 2 מתוך 15 דפים	שם נוהל : ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

תוכן העניינים

הנושא	עמוד
1. מטרה	1
2. כללי / רקע	3
עקרונות לביצוע:	
3. סוגים שונים של סטומה ע"פ מיקומם בגוף	3
4. סוגי הסטומה ע"פ טכניקות ניתוחיות	3
5. איתור מטופלים (לפני/ אחרי ניתוח)	4
6. אומדן	5
7. טיפול בסטומה	6
8. חוקן	6
9. סיבוכי סטומה	7-8
10. מטופל עם סטומה ישנה המתאשפז בבית החולים	8
11. אחריות וסמכות	9-10
12. סימוכין	10-11
13. כתיבה ואישור נהלים	11
14. נספחים (פירוט בפרק הנספחים)	11-15

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 3 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

2 כללי/רקע

- 2.1. סטומה (פיום) היא פתח מלאכותי על דופן הבטן ליציאת צואה מהמעי או שתן מדרכי השתן המתבצע בהליך כירורגי ויכול להיות זמני או קבוע.
- 2.2. הצורך בסטומה עולה במצבים שונים כמו : ממאירויות במעי ומערכת השתן, מחלות מעי דלקתיות, פיסטולות, טראומה, מומים ועוד ויכול להתבצע בהליך אלקטיבי או דחוף.
- 2.3. הנוהל מתייחס לאוכלוסיית יילודים / ילדים / מבוגרים.

[חזרה](#)

עקרונות ביצוע

3 סוגים שונים של סטומה ע"פ מיקומם בגוף

- 3.1. Ileostomy - פיום המעי הדק (לרוב נמצאת בבטן ימנית)
- 3.2. Colostomy - פיום מהמעי הגס (לרוב נמצאת בבטן שמאלית)
- 3.3. (Urostomy) Ileal Conduit - פיום להוצאת שתן (לרוב נמצאת בבטן ימנית)
- 3.4. Mucous fistula - בנוסף לסטומה שתפריש צואה לעתים נעשה פיום נוסף של מעי דיסטלי לסטומה, במקום להשאירו כגדם בתוך הבטן. מאפיינים והטיפול במוקוז פיסטולה דומים לאלה של סטומה הפעילה, פרט לסוג ההפרשה שהיא רירית עם מעט נוזל בלבד.

[חזרה](#)

4 סוגי הסטומה ע"פ טכניקות ניתוחיות

- 4.1. לולאת מעי נתמכת בגשר (ROD/bridge) לדוגמה loop ileostomy/loop colostomy. התמיכה היא זמנית והגשר יוצא ע"י הרופא בהתאם להחלטתו ו/או אחות מתאמת סטומה.
- 4.2. "סטומה קצה" (end) – לדוגמה End Ileostomy/End Colostomy – תפירת קצה המעי לדופן הבטן בצורת פטמה.



[חזרה](#)

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 4 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

5 איתור מטופלים (לפני/אחרי ניתוח)

- 5.1. מטופל אלקטיבי - באחריות מתאמת /מזכירת מרפאת טרום ניתוח לדווח לאחות מתאמת סטומה על מטופלים המיועדים לניתוח עם יצירת סטומה לצורך הדרכה ו/או סימון מיקום הסטומה.
- 5.2. מטופל דחוף - באחריות רופא מטפל לדווח לאחות מתאמת סטומה על המצאות מטופל לפני ניתוח סטומה לצורך הדרכה. לאחר הניתוח באחריות אחות אחראית או אחראית משמרת לדווח לאחות מתאמת סטומה.

[חזרה](#)

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 5 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

6 אומדן

6.1. יתבצע בקבלת המטופל למחלקה (לאחר ניתוח) ובהמשך פעם במשמרת או בהתאם לצורך (במידה והמטופל מתלונן על כאב סביב האזור / דליפה של צואה מתחת למדבקת בסיס) עד השחרור למעט אומדן העור סביב הסטומה שיתבצע בכל החלפת בסיס.

6.2. האומדן כולל:

ממד	תיאור
צבע	תקין - מבריק ואדום/ורוד לא תקין - שחור/אחר
מבנה הסטומה	בולטת על פני העור/בגובה העור/שקועה
גודל במ"מ	נמדד ע"י סרגל מדידה
תיאור העור מסביב הסטומה	תקין לא תקין - אדום, ארוזיה, פצעים, כוויה, כיבים, דימום
אזור סביב הסטומה	שקעים, קפלים, הבדלים בגובה דופן בטן, קרבה לפצע ניתוח, צלקות, נקזים, תפרי מתח.
הפרשה	מרקם : מימית/רכה/קשה. צבע כמות : Colostomy - בממוצע 1-2 יציאות ביממה פחות מיציאה אחת ליומיים - מוגדר כעצירות ונדרשת התערבות Ileostomy - 500-1000 מ"ל ליממה. נדרש מעקב כמותי יומי והתערבות בהתאם Mucous fistula - לרוב הפרשות ריר בלבד Ileal conduit (urostomy) - הפרשת שתן

[חזרה](#)

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית EDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 6 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

7 טיפול בסטומה

- 7.1. בעת שימוש בצידוד מסוג CeraPlus- החלפת מדבקת הבסיס כול 5-7 ימים. צידוד אחר החלפת מדבקת הבסיס פעמיים בשבוע (כל 3-4 ימים או בעת הדליפה - מומלץ לבצע החלפת צידוד סטומה במצבי אילאוסטומי ויורוסטומי לפני אכילה ושתייה או לפחות כשעה-שעה וחצי לאחר מכן.
- 7.2. תדירות החלפת שקית בהתאם לסוג הסטומה :

סוג הסטומה	תדירות ריקון	תדירות החלפה	אופן הריקון
קולוסטומי	ריקון השקית (במידה והפרשה נוזלית) כאשר מלאה עד כמחצית.	לפי הצורך כאשר השקית מלאה עד כמחצית.	דרך פתח יציאה תחתון שבשקית, גלגול או פקק.
אילאוסטומי	ריקון השקית כאשר מלאה עד כמחצית.	לפי צורך (לא יותר מפעם ביום)	דרך פתח יציאה תחתון שבשקית, גלגול או פקק.
יורוסטומי	ריקון השקית כאשר מלאה עד כמחצית	לפי צורך (לא יותר מפעם ביום)	דרך ברז בתחתית השקית.

- 7.3. לפני הטיפול יש לבצע אומדן למאפייני הסטומה לצורך בחירת סוג הצידוד :

- 7.3.1. סטומה בולטת על פני העור – בחירת בסיס שטוח
- 7.3.2. סטומה שטוחה (בגובה של העור) או שקועה – בחירת בסיס קעור
- 7.3.3. כפלים/שקעים/שיפולי עור ליד הסטומה – בחירת בסיס קעור
- 7.4. הכנת הצידוד ושלבי טיפול בנספח מס' 1.

[חזרה](#)

8 חוקן

בהעדר ערכה מיוחדת לביצוע חוקן דרך סטומה (בקולסטומי בלבד) הפעולה מתבצעת באמצעות הכנסת rectal tube - ע"י רופא.

[חזרה](#)

נוהל ארגוני		 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 7 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

9 סיבוכי סטומה

9.1. סיבוכים עלולים להתפתח מיד לאחר ניתוח וגם בשלבים מאוחרים יותר. בחלקם נדרשת התערבות מיידיית ובחלקם מעקב - ע"י אחות מחלקה ובהמשך ע"י אחות סטומה. סיבוכ מוקדם - עד חודש ימים לאחר הניתוח. סיבוכ מאוחר - מעל חודש ימים לאחר הניתוח.

סיבוכ	עיתוי	התערבות
נמק	בד"כ מוקדם	דיווח לרופא והחלטה על המשך טיפול: מעקב, התערבות כירורגית.
הפרדות שולי הסטומה מהעור- Mucocutaneous Separation	מוקדם	הפרדות חלקיות: ייעוץ עם אחות מתאמת סטומה והמשך טיפול בהתאם להנחיות. הפרדות מלאה: דווח לרופא המטפל וטיפול בהתאם להוראות רפואיות. ייעוץ עם אחות מתאמת סטומה
צניחת המעי - Prolapse	מאוחר	1. אומדן לגבי צבע המעי ושליטת כליאה של המעי בפתח בבטן (יתבטא בשינוי צבע). במידה וחל שינוי בצבע המעי יש לדווח באופן מיידי לרופא. 2. אומדן מידת התאמת הציוד ושינוי בהתאם – ניתן להתיעץ עם אחות מתאמת סטומה.
שקיעת הסטומה - Retraction	מוקדם ומאוחר	התאמת ציוד
הפרשת יתר - High output *אופייני ל - Ileostomy	מוקדם ומאוחר	אומדן - במידה וכמות ההפרשה עולה מעל ליטר ביממה יש לדווח לרופא ולערב דיאטנית בהתאם להחלטתו.
עצירות - העדר יציאה מעל יומיים *במצב של Colostomy	מוקדם ומאוחר	דיווח לרופא וקבלת הוראה להמשך טיפול תרופתי.
חסימה Ileostomy ו- Urostomy	מוקדם ומאוחר	Urostomy – הפרשה רציפה של שתן. במידה ולא נצפה שתן בשקית יש לדווח באופן מיידי לרופא. Ileostomy - במידה ולא נצפתה הפרשה מעל 6 שעות יש לדווח לרופא.

נוהל ארגוני		 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 8 מתוך 15 דפים	שם נוהל : ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

1. אומדן מידת התאמת ציוד.	מוקדם ומאוחר	בקע פראסטומלי-Parastomal Hernia
2. אומדן חומרת הבקע ע"י כירורג והמשך טיפול בהתאם להוראות (חגורת בטן ו/או התערבות כירורגית).		
1. מניעה : טיפול בהתאם לעקרונות, התאמת הציוד מחדש כשמתרחשים שינויים בסטומה.	מוקדם ומאוחר	פגיעה בשלמות העור סביב הסטומה : גירוי מקומי, ארוזיות, קרעים, כוויה, תגובה אלרגית לחומרי הטיפול, פטרת
2. טיפול : 2.1. זיהוי הגורם לבעיה ולטפל בהתאם 2.2. טיפול מקומי באזור המגורה, מניעת דליפה של תוכן הסטומה תוך שימוש בציוד המתאים כולל אביזרים נלווים כמו : חגורת סטומה, סהרונים, טבעת אטימה, אבקת סטומה, ספריי הגנה. 2.3. טיפול בהתאם לדרגת הפגיעה בעור (נספח מס' 2).		
בדיקה ע"י כירורג וטיפול בהתאם להנחיותיו.	מאוחר	היצרות במוצא הסטומה - Stomal Stenosis

[חזרה](#)

10 מטופל עם סטומה ישנה המתאשפז בבית החולים

10.1. אומדן - יתבצע בקבלה - כולל תשאול לגבי :

10.1.1. טיפול בסטומה (עצמאי או מלווה או אחות במחלקה)

10.1.2. פעילות של הסטומה

10.1.3. מצב העור סביב הסטומה

10.1.4. ציוד והצגת האפשרות להמשך שימוש בציוד מהבית ובמידת הצורך לקבל הציוד הנדרש למהלך

האשפוז בבית החולים

10.2. האומדן יבוצע ויתועד לפחות אחת ליממה או בהתאם לצורך.

[חזרה](#)

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 9 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

11 אחריות וסמכות	
בעל תפקיד	אחריות וסמכות
רופא.ה מנתח.ת 1. ההחלטה וסימון אזור מיקום יצירת הסטומה לפני הניתוח ולוודא את הסימון כחלק מהכנת המטופל לניתוח (בהתאם לנוהל "הכנת מטופלים לחדר ניתוח, אימות נותנים וסימון מטופלים לניתוח/פעולה פולשנית והעברת המטופל מחוץ לחדר ניתוח"). 2. להסביר למטופל על הניתוח המתוכנן כולל האפשרות ליצירת סטומה בהתאם לנוהל "הסכמה מדעת". 3. הוצאת גשר/סטנטים המותקנים בסטומה במהלך הניתוח.	
אח.ות מומחה.ית קלינית. בכירורגיה 1. ביצוע סימון מיקום (פיום) סטומה בקרב המועמדים לניתוח בטן, שתחום הסטומה הוא חלק מליבת עשייתו.ה היום יומית ובהרשאה אישית של מנהל המחלקה ו/או מי מטעמו. 2. סימון מיקום הסטומה בתהליך הטרם ניתוחי , מחייבת דיווח לרופא על מיקום הסטומה והשיקולים לבחירת המיקום. 3. ביצוע הסימון מותנה בהכשרה עיונית ומעשית בהתאם לחוזר 195/2022	
אח.ות מומחה.ית בפצעים, סטומה ואי שליטה על סוגרים 1. סימון מיקום סטומה לפני הניתוח. 2. התחלת טיפול בסטומה/פיסטולה : החזר נוזלים, מתן ממצקי צואה. 3. הוצאת גשר (ROD) מהסטומה. 4. החלטה על ביצוע הרחבות במקרה של Stoma Stenosis (רק ב-End Colostomy). 5. החלטה על ביצוע חוקן מסטומה במטופלים מעל גיל 18 ובהיעדר יציאה ב-72 שעות אחרונות לאחר שניתנו מרכזי צואה ללא הטבה למעט במצבים הבאים : - מחלות מעי דלקתיות בשלב האקוטי - חשד לחסימה מכאנית (גידול/גרורות) - מטופלים שמקבלים רדיותרפיה/כימותרפיה ידוע על היצרות מכנית של פתח הסטומה - במצבים של צניחה ובקע של המעי 6. צנתור אורוסטומי לצורך בדיקות. לא כולל אורוסטומי עד 3 חודשים מהניתוח.	
אח.ות מתאמת. סטומה <u>הכנה לפני ניתוח :</u> 1. לסמן את אזור מיקום הסטומה בתהליך טרום ניתוחי בהתאם להחלטת הרופא ודווח לרופא על מיקום הסטומה והשיקולים לבחירת המיקום. 2. להסביר למטופל/משפחתו על הסטומה, חזרה לשגרה, ליווי לאחר שקיבל הסבר מהרופא. ההדרכה תהיה באמצעות הסבר בע"פ, כתוב, תרגול ובשליחת סרטון.	

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 10 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

11 אחריות וסמכות	
בעל תפקיד	אחריות וסמכות
<u>לאחר הניתוח:</u> 3. לפגוש כל מטופל בעל סטומה חדשה (נספח 3): 3.1. לבצע אומדן צרכי הדרכה ולהדריך בהתאם את המטופל ובני המשפחה/ אפוטרופוס. 3.2. להתאים ציוד סטומה ולהפנות להזמנתו בקהילה. 3.3. לשמור על רצף הטיפול הכולל העברת מידע לאחות קשר של קופת החולים ודרכן לאחות סטומה בקהילה. 3.4. הוצאת גשר המותקן בסטומה במהלך הניתוח, בכפוף לאישור רופא המטפל/המנתח.	
	אחות מוסמכת במחלקה
1. לאמוד מצב הסטומה ופעילותה, לבצע את טיפול יומי בסטומה תוך מתן הסבר (כמפורט בנספח 1), דווח ברשומה. 2. בהתאם לממצאי האומדן להזמין ייעוץ אחות מתאמת סטומה ופצעים 1. לפני הניתוח לוודא שלמטופל נעשה סימון מיקום סטומה. 2. לעבוד בתיאום מול אחות סטומה לאורך אשפוז של המטופל ולוודא שהמטופל בתהליך הליווי של אחות המתאמת. 3. בהעדר אחות מתאמת סטומה: באחריותה של אחות אחראית להבטיח את מתן ההדרכה למטופל/משפחתו על טיפול בסטומה, שחרור מתוכנן לקהילה. באפשרותה להיעזר באחות נאמנת סטומה במחלקה (במידה וישנה)/נציגת חברת ציוד. 4. מתן ההדרכה יינתן בע"פ/ בתיעוד / סרטוני הדרכה.	האחות האחראית במחלקה בה מאושפז מטופל בעל סטומה

[חזרה](#)

12 סימוכין

- 12.1. נוהל "אימות נתונים וסימון מטופלים לחדר ניתוח/פעולה פולשנית" המרכז הרפואי תל אביב, מס' 02-019, מאי 2017.
- 12.2. נוהל "הכנת מטופלים לחדר ניתוח, אימות נתונים וסימון מטופלים לניתוח/פעולה פולשנית והעברת המטופל מחוץ לחדר ניתוח", המרכז הרפואי תל אביב, מס' 02-019, אוגוסט 2018.
- 12.3. נוהל "קבלת הסכמה מדעת ממטופלים" המרכז הרפואי תל אביב, מס' 15-001, אפריל 2018.

נוהל ארגוני		 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 11 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

- 12.4. חוזר מינהל הסיעוד מס' 194/2022 בנושא "סימון מיקום (פיוס) סטומה בקרב מטופלים המועמדים לניתוח בטן כפעולת סיעוד לאחרות מוסמכת מתאמת/מרכזת תחום סטומה במערך האשפוז".
- 12.5. חוזר מינהל הסיעוד מס' 195/2022 בנושא "סימון מיקום (פיוס) סטומה בקרב מטופלים המועמדים לניתוח בטן כסמכות למומחה/ית קלינית בכירורגיה במערך האשפוז".
- 12.6. חוזר מינהל הסיעוד מס' 203/2023 בנושא "סמכויות אחים ואחיות מומחים בתחום פצעים, סטומה ואי שליטה על סוגרים".
- 12.7. Carmel, J.E., Colwell, J.C., & Goldberg, M.T. Core Curriculum OSTOMY MANAGEMENT, Wound ostomy and Continence Nurses Society
- 12.8. Joint Commission International Standards for Hospitals. 7th Ed., Jan 2021

13 כתיבה ואישור הנוהל		
פעולה	שם ותפקיד	תאריך
כתיבה	מאיה שריקי- אחות מתאמת פצעים וסטומה נורית אזר- סגנית סמנכ"ל הסיעוד תחום איכות ובריאות	יולי 2024
אישור	פרופ' גיא להט- מנהל החטיבה הכירורגית עינת דור- מנהלת חטיבה כירורגית ד"ר חגית פדובה- סמנכ"ל איכות ובריאות המטופל אתי עוזיאל- סמנכ"ל הסיעוד	יולי 2024

[חזרה](#)

14 נספחים	
מספר הסעיף	שם הנספח
13.1. נספח מס' 1	הכנת הציוד ושלבי הטיפול
13.2. נספח מס' 2	גירוי סביב הסטומה והתערבות
13.3. נספח מס' 3	קריטריונים לפנייה לאחרות מתאמת פצעים סטומה

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 12 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

חזרה

נספח מס' 1 – הכנת הציוד ושלבי הטיפול

1. הכנת הציוד הדרוש להחלפת בסיס ושקית סטומה:

- א. ספריי מסיר דבק/מגבוני הסרה (remover wipes)
- ב. מגבונים לחים/פד עם מים וסבון
- ג. פד יבש/מגבת
- ד. שקית אשפה
- ה. ממדבקת הבסיס שטוח או קעור
- ו. מספריים
- ז. סרגל מדידת קוטר הסטומה-שבלונה (במידה ויש)
- ח. שקית סטומה
- ט. משחת אטימה פסטה/טבעת אטימה
- י. אבקה לטיפול בגירוי העור, ספריי ברייר להגנת העור, חגורה (לפי הצורך)
- יא. כפפות

2. אופן הביצוע

2.1. הסרת ציוד סטומה:

- 2.1.1. להסיר ציוד ישן בעזרת ספריי מסיר ו/או מגבון להסרת הדבק.
- 2.1.2. לנקות את העור סביב הסטומה במים וסבון/מגבונים לחים.
- 2.1.3. לייבש את העור היטב.

2.2. הכנת הבסיס להדבקה:

- 2.2.1. לבחור את סוג הבסיס בהתאם לצורת הסטומה ומבנה הבטן.
- 2.2.2. לגזור פתח בבסיס על פי מידת הסטומה ולא יותר מזה - גודל במ"מ (מדידה עם שבלונה מוכנה הנמצאת בקופסא של הבסיסים).
- 2.2.3. להסיר את הנייר הציפוי (שקוף/לבן) מצד הדביק של הבסיס.

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 13 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

2.2.4. לצורך האטימה למרוח משחת אטימה בשכבה עבה או להדביק טבעת אטימה סביב הפתח הגזור בבסיס.

2.3. הדבקת הבסיס:

2.3.1. לפי הצורך לרסס ספריי ברייר להגנה על העור ולהמתין כ-10 שניות להתייבשות המלאה, להצמיד את הבסיס לעור המתוח.

2.4. חיבור השקית:

- 2.4.1. להצמיד שקית לבסיס ולוודא שפתח השקית סגור.
- 2.4.2. במצבים בהם הסטומה שקועה ו/או קיימות דליפות חוזרות ו/או פצע ניתוח מפריש מאוד ליד הסטומה - יש להשתמש בחגורת סטומה. את החגורה יש לחבר משני צידי הבסיס או שקית (בהתאם להוראות יצרן) כך שתהדק אותם אל הגוף.

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל : 02-097	תחום : טיפול במטופל	
תאריך אישור : יולי 2024	נושא : COP	
תאריך עדכון :		
דף 14 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

נספח מס' 2 - גירוי סביב הסטומה והתערבות

גירוי עור סביב הסטומה נוצר כתוצאה ממגע של העור עם הפרשות הסטומה או כתוצאה מאלרגיה לציוד שמשתמשים בו.

התערבות

1. זיהוי הבעיה והסיבה לכך.
2. ביצוע הטיפול לאחר צום מוחלט של שעה-שעה וחצי של מטופל (על מנת להפחית כמות ההפרשה ולהדביק על עור יבש)
3. התאמת סוג הבסיס (קעור או שטוח) וקוטר גזירת הפתח המדויק בבסיס. ניתן להדביק בסיס מעל גירוי עור ללא חשש.
4. שימוש באביזרים ותכשירים נלווים :
 - א. טיפול בגירוי עור עם אבקה (Adapt Powder) ו/או ספריי הגנה ברייר
 - ב. לצורך האטימה משחת אטימה (Adapt paste) ו/או טבעת אטימה (Adapt ring)
 - ג. חגורת סטומה לצורך הידוק ציוד הסטומה אל הגוף
 5. סוג הטיפול בהתאם לדרגת הפגיעה :
 - א. גירוי עור עם אודם ועור שלם – אבקה
 - ב. גירוי עור עם פגיעה שטחית בעור/ארוזיה/קרעים – אבקה
 - ג. פגיעה נרחבת של העור/כוויה כימית דרגה 2 שטחית – הזמנת אחות מתאמת פצעים וסטומה וקבלת הנחיות לטיפול מקומי. אפשרויות טיפול מקומי הן : אבקה וספריי הגנה ברייר במספר שכבות לסרוגין , תוספת של טבעת אטימה גדולה.
 - ד. לעתים יש צורך בשימוש בחבישות מתקדמות של טיפול בפצעים, בהתאם להנחיות אחות מתאמת פצעים סטומה.
6. טיפול בזיהום פטרייתי בעור candidiasis – משחה אנטיפטריותית בהוראת רופא המחלקה.

מריחת העור הנגוע עם משחה והשאתה לכ-15-20 דקות. לאחר מכן הסרה מוחלטת של חומר השומני של המשחה בעזרת מים וסבון, והדבקת הציוד לפי העקרונות. לחזור על הטיפול פעם יומיים בהתאם לחומרה למשך שבוע.
7. גירוי עורי כתוצאה מאלרגיה לציוד- שימוש בספריי הגנה ברייר לפני הדבקת הבסיס ו/או להזמין אחות מתאמת פצעים וסטומה לצורך התאמת ציוד אחר.

	נוהל ארגוני	 רפואה חובילה ואנושית MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE
מספר הנוהל: 02-097	תחום: טיפול במטופל	
תאריך אישור: יולי 2024	נושא: COP	
תאריך עדכון:		
דף 15 מתוך 15 דפים	שם נוהל: ניהול הטיפול במטופל בעל סטומה	

נספח מס' 3 - קריטריונים לפנייה לאחות מתאמת סטומה ופצעים

1. מטופל שמועמד לניתוח אלקטיבי עם הוצאה של סטומה או שקיימת אפשרות כזאת – במרפאת טרום ניתוח. הפנייה עי מתאמת ניתוחים.
2. מטופל מאושפז לקראת ניתוח סטומה- פנייה ע"י רופא/אחות אחראית
3. לאחר כול ניתוח עם סטומה חדשה – לצורך הכרות, אומדן, מעקב, מתן הדרכה והתאמת ציוד סטומה, וכן מתן הנחיות טיפול לצוות הסיעודי.
4. לקראת שחרור של כול מטופל לאחר ניתוח עם סטומה חדשה – לצורך תיאום המשך טיפול וקשר עם אחות סטומה בקהילה.
5. במצב של מטופל עם סטומה מאתגרת ומורכבת חדשה או ישנה (קשה בהתאמת ציוד, דליפות חוזרות של ציוד, גירוי עורי נרחב, כוויה סביב הסטומה).
6. מיומנות בלתי מספקת של הצוות הסיעודי בטיפול בסטומה במחלקה – לצורך הדרכה והנחיה.
7. ניתן לפנות במצב של צורך בהתאמת ציוד סטומה לטיפול בפיסטולה, פתחים מפרישים אחרים – לצורך איסוף הפרשות, מניעת נזק לעור הבריא מסביב, שיפור איכות חיים של המטופל.
8. מטופלים עם סטומה ישנה (שלא עברו ניתוח סטומה באשפוז הנוכחי) שנדרשת התערבות של המתאמת במצבים הבאים:
 - א. סטומה מורכבת (קשה בהתאמת ציוד, דליפות חוזרות של ציוד, גירוי עורי נרחב, כוויה סביב הסטומה)
 - ב. המטופל משתמש בציוד סטומה שלא נמצא בבית החולים

טיפול שוטף במטופל עם סטומה יבוצע ע"י צוות הסיעודי במחלקה:

1. אומדן, מעקב, החלפת ציוד והתערבות בהתאם, דווח.
2. מתן הסבר למטופל/משפחתו תוך כדי טיפול בסטומה.
3. להיות בקשר רציף עם אחות מתאמת סטומה לפי הצורך.