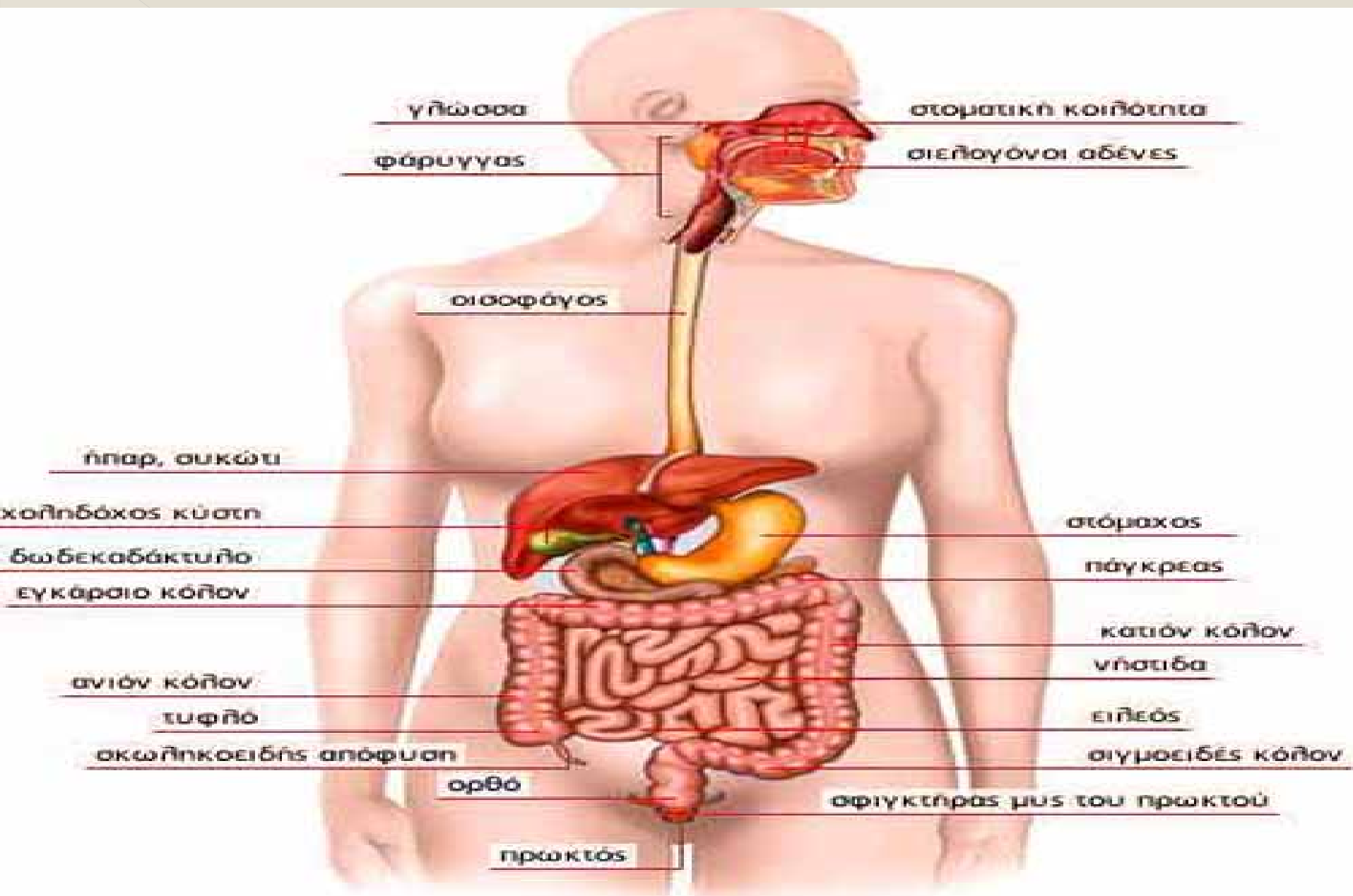


# ΚΕΝΩΣΗ ΕΝΤΕΡΟΥ

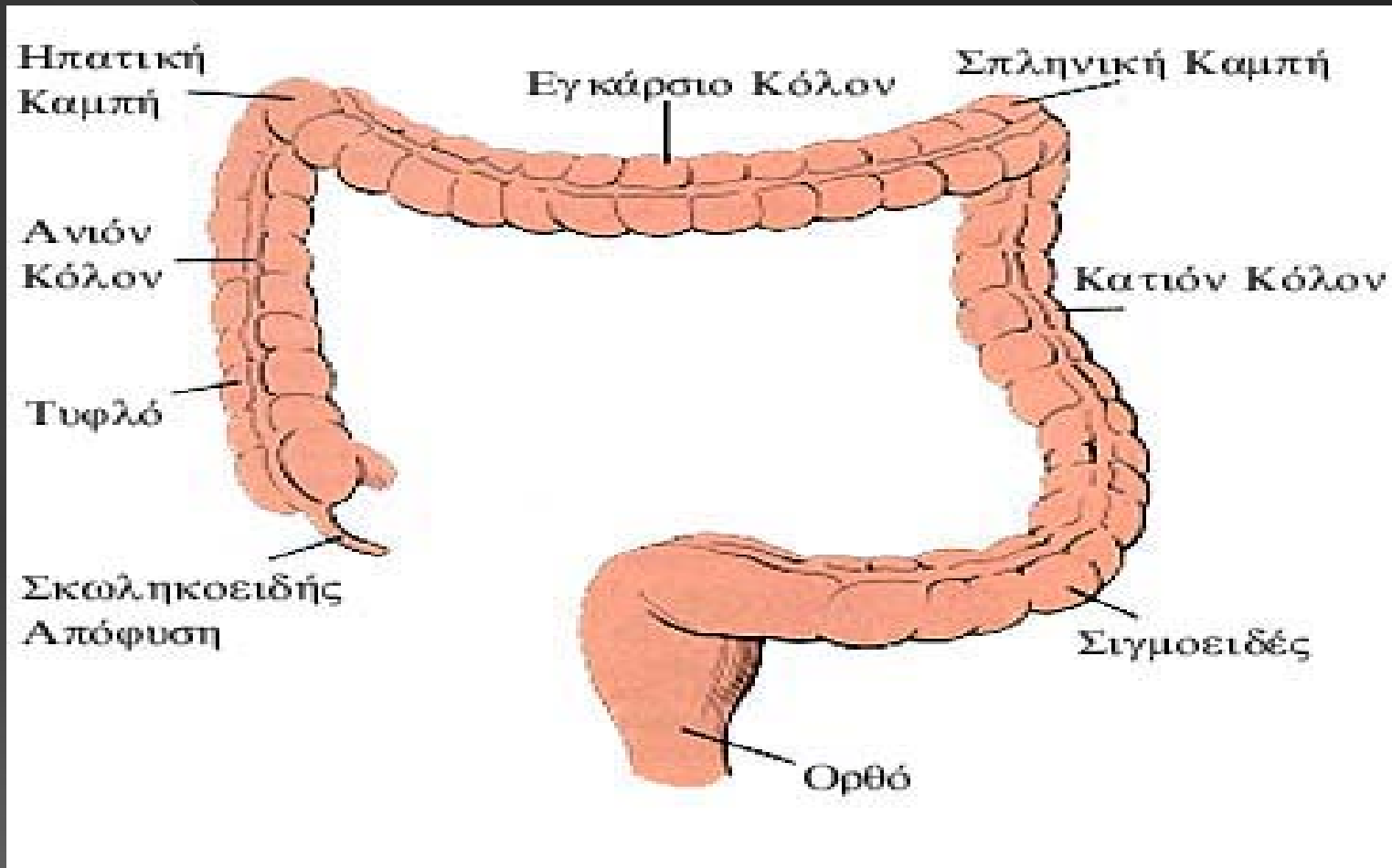
Ζυγά Σοφία

Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής  
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

# Γαστρεντερικό σύστημα



# Παχύ έντερο



# ΥΠΟΤΟΝΙΚΟ ΈΝΤΕΡΟ

- Η απουσία ή μείωση των περισταλτικών κινήσεων του εντέρου επιφέρει υποτονικότητα
- Αποτελεί συνήθως επιπλοκή της ακινησίας
- Σε φυσιολογικά άτομα η πλημμελής πρόσληψη φυτικών ινών και το χαμηλό επίπεδο άσκησης μπορούν να οδηγήσουν σε αδράνεια ή υποτονικότητα του εντέρου

# δυσκοιλιότητα

- Το συχνότερα απαντώμενο πρόβλημα υποτονικού εντέρου
- Τα κόπρανα γίνονται συμπαγέστερα και σκληρότερα, ενώ εξωθούνται με δυσκολία. Τα κόπρανα έχουν την τάση να επιστρέφουν στο κόλον.

# δυσκοιλιότητα

- Δυσκοιλιότητα είναι μία κατάσταση, οξεία ή χρόνια, κατά την οποία μειώνεται ο ρυθμός των κενώσεων. Θεωρούμε ότι κάποιος είναι δυσκοίλιος, όταν έχει λιγότερες από τρεις κενώσεις ανά εβδομάδα. Πολλές φορές, η δυσκοιλιότητα συγχέεται με τη δυσχεσία που είναι η δύσκολη κένωση.

# Ποιες είναι οι αιτίες της δυσκοιλιότητας;

- Η δυσκοιλιότητα μπορεί να είναι αποτέλεσμα άλλης νόσου ή να υπάρχει και ως κατάσταση από μόνη της. Το περιεχόμενο του παχέος εντέρου δεν προωθείται με ικανοποιητικό ρυθμό και σε αυτό μπορεί να συμβάλουν αιτίες που μειώνουν την ικανότητα του περισταλτισμού, αλλά και άλλες που εμποδίζουν τη διέλευση του περιεχομένου.

# αιτίες της δυσκοιλιότητας

- Κακή διατροφή, πτωχή σε ίνες
- Άγχος, ανησυχία, φόβος
- Μειωμένη φυσική δραστηριότητα
- Αλλά νοσήματα που οδηγούν σε αφυδάτωση
- Φάρμακα, όπως ο σίδηρος, τα αντικαταθλιπτικά, τα ηρεμιστικά και ορισμένα αντιυπερτασικά
- Η γρήγορη απώλεια βάρους
- Η αφυδάτωση
- Μεταβολές στις ορμόνες, όπως συμβαίνει κατά την εγκυμοσύνη
- Υψηλό ασβέστιο στο αίμα και νοσηρές καταστάσεις, όπως:
- Ο καρκίνος του εντέρου
- Το megacolon
- Οι καλοήθεις στενώσεις του εντέρου



**Κάθε ασθενής που παραμένει  
κλινήρης αντιμετωπίζει τον κίνδυνο  
δυσκοιλιότητας**

# Φάρμακα που ενδέχεται να προκαλέσουν ή να συμβάλλουν στην εμφάνιση δυσκοιλιότητας

- Ναρκωτικά αναλγητικά (κωδεΐνη, μορφίνη) που καταστέλλουν την δράση του κεντρικού νευρικού συστήματος και επιβραδύνουν τον περισταλτισμό
- Γενικά αναισθητικά
- Διουρητικά
- Ηρεμιστικά (επιβραδύνουν την δράση του ΚΝΣ)
- Αντικαταθλιπτικά
- Αντιχολινεργικά (παρεμβαίνουν στη μυϊκή δραστηριότητα προκαλώντας μείωση του τόνου και της κινητικότητας του γαστρεντερικού σωλήνα)
- Αναστολείς ασβεστίου

# Συνήθεις φαρμακευτικές αγωγές για την δυσκοιλιότητα

- ◉ Μαλακτικά κοπράνων
- ◉ Υπακτικά αυξάνοντα τον όγκο των κοπράνων
- ◉ Ερεθιστικά ή διεγερτικά καθαρτικά
- ◉ Ωσμωτικώς δρώντα καθαρτικά

# Υπεραντιδραστικό έντερο

- Η αυξημένη κινητικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα ή ο αυξημένος περισταλτισμός συνεπάγεται υπεραντιδραστικότητα στο έντερο
- Αίτια: φλεγμονή εντέρου, φάρμακα, λοιμογόννοι παράγοντες και παθήσεις όπως νόσος Crohn, ελκώδης κολίτιδα κ.α

# διάρροια

- Συχνή αποβολή υδαρών κοπράνων όταν ο αυξημένος περισταλτισμός επιταχύνει την διάβαση τροφής μέσα από το έντερο

# Εκτίμηση εντέρου κατευθυντήριες οδηγίες

- Εντερικές συνήθειες (χρόνο αφόδευσης, μέτρα για προαγωγή αφόδευσης)
- Χρήση ενεμάτων, υπακτικών, υπόθετων
- Αξιολόγηση μεταβολών στα χαρακτηριστικά των κοπράνων (σχήμα, χρώμα, οσμή)
- Διαιτητικές συνήθειες-πρόσληψη φυτικών ινών
- Άσκηση ασθενούς
- Λήψη φαρμάκων για δυσκοιλιότητα
- Ευαισθησία σε κάποια τρόφιμα (πικαντικά προκαλούν αέρια)
- Εμφανίζεται διάρροια μετά τη λήψη σιτάλευρου? (δυσανεξία στη γλουτένη)

# Εκπαίδευση ασθενούς για προαγωγή εντερικής κένωσης

- Όχι αναβολή αφόδευσης
- Κατανάλωση τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες
- Αποφυγή τροφών που προκαλούν δυσκοιλιότητα (τυρί, ζυμαρικά, αυγό, άπαχο κρέας)
- Πρόσληψη τουλάχιστον 8 ποτηριών υγρών ημερησίως
- Καθημερινή άσκηση
- Χρήση βοηθημάτων (καφέ, ζεστό νερό και λεμονάδα, χυμό δαμάσκηνου)
- Καθιέρωση προτύπου αφόδευσης καθημερινά την ίδια ώρα

# ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ

- Εισαγωγή υγρού στο ορθό και το παχύ έντερο με την βοήθεια σωλήνα με στόχο την αύξηση του περισταλτισμού ή την έκπλυση των υποπροϊόντων της πέψης ή των κοπράνων



# ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ

17

- ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΚΡΑΤΕΙΤΑΙ ΣΤΟ ΕΝΤΕΡΟ
- ΚΑΘΑΡΤΙΚΟΣ ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ
- ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΣΗΣ
- ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ
- ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ (ΜΙΚΡΟΥ ΟΓΚΟΥ)

# ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΚΡΑΤΕΙΤΑΙ ΣΤΟ ΕΝΤΕΡΟ

- Ελαιώδης



- Μαλακώνει τα κόπρανα καθώς απορροφάται το έλαιο
- Παραμένει το έλαιο για τουλάχιστον 30 λεπτά μέσα στο έντερο (120-180 ml)

# ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΣΗΣ

- Αντιφυσώδης υποκλυσμός (30 γρ θειικού μαγνησίου, 60 γρ γλυκερίνης, 90 ml ζεστό νερό)



- Περιορίζει την δυσφορία από τα αέρια που προκαλούν διάταση

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ

- ⦿ Kayexalate  για απομάκρυνση καλίου
- ⦿ νεομυκίνη  για μείωση βακτηρίων

# ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ (ΜΙΚΡΟΥ ΟΓΚΟΥ)

- ◉ Φωσφορικό ασβέστιο (fleet enema)



- ◉ Διεγείρει τον περισταλτισμό δρώντας ως ερεθιστικός παράγοντας

# Καθαρτικός υποκλυσμός

- ⦿ Σαπωνούχος (5 ml πράσινο σαπούνι σε 1000 ml νερό)
- ⦿ Υποκλυσμός με νερό βρύσης
- ⦿ Υποκλυσμός με φυσιολογικό ορό (500-1000 ml )



- ⦿ Διεγείρουν τον περισταλτικό με διάταση και ερεθισμό του κόλου και του ορθού

# Καθαρτικός υποκλυσμός

- Πριν από ακτινολογική εξέταση εντέρου, πριν από κολonosκόπηση ή σιγμοειδοσκόπηση, όταν το έντερο είναι διατεταμένο λόγω αερίων

# Κένωση εντέρου

## **Καθαρτικά**

Τα καθαρτικά, ανάλογα με τον τρόπο δράσης τους, διακρίνονται κυρίως στα αυξάνοντα τον όγκο των κοπράνων, τα μαλακτικά, τα διεγείροντα την εντερική κινητικότητα και τα αλατούχα και ωσμωτικώς δρώντα.



# Χρήση καθαρτικών

- α) Για την αντιμετώπιση οξείας δυσκοιλιότητας από οποιαδήποτε παθολογική ή μη κατάσταση.
- β) Σε οξείες επίσης καταστάσεις που επιθυμείται αποφυγή προσπάθειας (π.χ. οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου).
- γ) Για διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς (χειρουργικές επεμβάσεις, δηλητηριάσεις κ.ά.) σκοπούς.

Γενικά χρήση καθαρτικών πέραν της εβδομάδας δε συνιστάται, εκτός από σπάνιες περιπτώσεις χρόνιας δυσκοιλιότητας. Η αντιμετώπιση της τελευταίας θα πρέπει να αποσκοπεί στην καταπολέμηση της αιτίας. Στις περισσότερες περιπτώσεις η εφαρμογή της κατάλληλης διαίτας με προσθήκη ικανής ποσότητας φυτικών ινών και υγρών καθώς και ο φυσιολογικότερος τρόπος διαβίωσης αρκούν για την καταπολέμησή της. Μακροχρόνια χρήση καθαρτικών συνεπάγεται επιδείνωση της δυσκοιλιότητας, δημιουργία εξάρτησης και εμφάνιση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών συχνά μη αναστρέψιμων.

# Αυξάνοντας τον όγκο των κοπράνων

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται διάφοροι φυσικοί πολυσακχαρίτες, όπως πίτυρο σιτηρών, υδροφιλα κολλοειδή από σπόρους ορισμένων φυτών (ψύλλιο) ή συνθετικοί (μεθυλοκυτταρίνη) που δρουν στο λεπτό και το παχύ έντερο. Θεωρούνται τα "αθώτερα" γιατί διεγείρουν τον εντερικό περισταλισμό με τον αυξημένο τους όγκο. Προτιμώνται για την καταπολέμηση της απλής δυσκοιλιότητας, όπως κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή και μετά τον τοκετό. Πρέπει να αποφεύγονται σε υποψία εντερικής απόφραξης ή σε εντερική ατονία. Το περισσότερο αποτελεσματικό είναι το πίτυρο σιτηρών και λαμβάνεται με τα γεύματα σε χυμούς φρούτων ή ύδωρ. Τα υπόλοιπα προτιμώνται σε περιπτώσεις δυσανεξίας των αρρώστων στο πίτυρο σιτηρών. Το καθαρτικό αποτέλεσμα εμφανίζεται 12-24 ώρες μετά τη λήψη τους.

# Μαλακτικά των κοπράνων

Κύριος εκπρόσωπος της υποκατηγορίας αυτής είναι η παραφίνη ή παραφινέλαιο, ένα σύμπλοκο μίγμα κεκορεσμένων υδρογονανθράκων, πετρελαϊκής προέλευσης. Το φάρμακο χορηγούμενο σε υποκλυσμό χαρακτηρίζεται από αμελητέα απορρόφηση. Αντιθέτως, σε χορήγηση από το στόμα μπορεί να απορροφηθεί μέχρι και 30% της χορηγούμενης δόσης, ανευρισκόμενο στον εντερικό βλεννογόνο, τους επιχώριους λεμφαδένες, το ήπαρ και τον σπλήνα. Στο έντερο επαλείφει τα κόπρανα εμποδίζοντας την επαναρρόφηση του ύδατος. Έτσι η αύξηση του όγκου των κοπράνων από την κατακράτηση ύδατος και η προκύπτουσα αύξηση της γλοιότητάς τους διευκολύνουν την αφόδευση. Προτιμάται κυρίως σε άτομα με αιμορροϊδοπάθειες ή άλλες επώδυνες καταστάσεις της πρωκτικής περιοχής.

Η έναρξη δράσης του εμφανίζεται συνήθως μετά 6-8 ώρες. Το παραφινέλαιο μπορεί, ενδεχομένως, να συνδυασθεί και με άλλα υπακτικά-καθαρτικά, όπως το υδροξείδιο του μαγνησίου ή τα διεγερτικά της εντερικής κινητικότητας.

# ΠΑΡΑΦΙΝΗ ΥΓΡΗ

## Parafin Liquid

- Ενδείξεις: Χρόνια δυσκοιλιότητα, ιδιαίτερα σε άτομα με αιμορροϊδοπάθειες ή άλλες επώδυνες καταστάσεις του δακτυλίου και του ορθού. Μετεγχειρητικές καταστάσεις ή μετά από τοκετό. Καταστάσεις, που επιθυμείται αποφυγή προσπάθειας κατά την αφόδευση (έμφραγμα μυοκαρδίου, κήλες, κύηση, κλπ.).
- Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σε παρατεταμένη χορήγηση (άνω των 2 εβδομάδων) προκαλεί διαταραχή στην απορρόφηση των λιποδιαλυτών βιταμινών Α, D, Ε και Κ. Μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν κνησμό του δακτυλίου και αιμορροϊδοπάθειες. Σε ηλικιωμένα, καταβεβλημένα ή με ψυχικές διαταραχές άτομα ή ακόμα και με δυσχέρεια στην κατάποση (π.χ. γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση, εκκόλπωμα Zenker κλπ.) υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης και πρόκλησης βαριάς λιπώδους πνευμονίας (συχνά θανατηφόρου). Επίσης έχουν αναφερθεί κοκκιωματώδεις αντιδράσεις λεμφαδένων, ήπατος και σπληνός από απορρόφηση του φαρμάκου καθώς και ερεθισμός του δακτυλίου.
- Αλληλεπιδράσεις: Σε σύγχρονη χορήγηση με δοκυσάτη μπορεί να προκληθεί αύξηση της απορρόφησής του από βλάβη του εντερικού επιθηλίου που προκαλεί η δοκυσάτη. Επίσης μειώνει την απορρόφηση των λιποδιαλυτών βιταμινών, αλλά και άλλων φαρμάκων, όπως αντιεπιληπτικών και από του στόματος αντισυλληπτικών. Αναφέρεται ακόμα μείωση της δράσης σουλφοναμιδών και ανθελμινθικών φαρμάκων.

# Διεγείροντα την εντερική κινητικότητα

- Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής διεγείρουν την εντερική κινητικότητα, κυρίως του παχέος εντέρου και μειώνουν την απορρόφηση ύδατος και ηλεκτρολυτών. Σε αυτήν ανήκουν η δισακοδύλη, το καστορέλαιο, η σέννα και το πικοθειϊκό νάτριο. Η κατάχρηση των φαρμάκων της ομάδας αυτής από χρόνια χρήση δημιουργεί τα σοβαρότερα προβλήματα εξαιτίας κυρίως της εξάρτησης την οποία δημιουργούν και των σοβαρών ανεπιθυμητών ενεργειών που συνεπάγονται.  
Χρήση των παραπάνω φαρμάκων δικαιολογείται μόνο για την αντιμετώπιση οξείας δυσκοιλιότητας (π.χ. από λήψη φαρμάκων, παρατεταμένη παραμονή στο κρεβάτι, κλπ.), την προετοιμασία του εντέρου για διαγνωστικές εξετάσεις ή την αντιμετώπιση χρόνιας δυσκοιλιότητας που δεν ανταποκρίνεται σε διαιτητικά μέτρα ή άλλα αθωότερα καθαρτικά. Στην τελευταία αυτή περίπτωση η χορήγησή τους δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 10 ημέρες. Σε αντίθετη περίπτωση ο κίνδυνος πρόκλησης ατονίας του εντέρου και υποκαλαιμίας (με αποτέλεσμα επίταση της δυσκοιλιότητας) είναι σημαντικά αυξημένος. Χρήση τους στα παιδιά ή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θα πρέπει να αποφεύγεται.

# Διεγείροντα την εντερική κινητικότητα

- Η εμφάνιση του καθαρτικού τους αποτελέσματος ποικίλλει: της δισακοδύλης εμφανίζεται μετά 6-10 ώρες ή 30-60 λεπτά μετά τη χορήγησή της (από το στόμα ή το ορθό αντίστοιχα), του καστορελαίου μετά 2-8 ώρες, της σέννας μετά 8-12 ώρες και του πικοθειικού νατρίου μετά 10-14 ώρες. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται και τα διεγείροντα το παρασυμπαθητικό αντιχολινεστερασικά φάρμακα (νεοστιγμίνη, προστιγμίνη κλπ.). Η χρήση τους σήμερα για την καταπολέμηση χρόνιας δυσκοιλιότητας αντενδείκνυται. Σπανίως μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις παραλυτικού ειλεού (π.χ. μετεγχειρητικώς).

# ΚΑΣΤΟΡΕΛΑΙΟ

## Castor Oil

- Ενδείξεις: Προετοιμασία του εντέρου για ακτινολογικό κυρίως έλεγχο.
- Αντενδείξεις: Αποφρακτικές καταστάσεις του εντέρου, πολύ καταβεβλημένα άτομα, κύηση.
- Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία, έμετοι, κολικοειδή κοιλιακά άλγη, διάρροια, αφυδάτωση με ηλεκτρολυτικές διαταραχές, σπανίως αλλεργικές αντιδράσεις.  
Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα και καχεκτικά άτομα (κίνδυνος ορθοστατικής υπότασης και ηλεκτρολυτικών διαταραχών), έμμηνο ρύση. Να μη χορηγούνται το βράδυ (έναρξη δράσης σε 2-6 ώρες).  
Δοσολογία: 15-60 ml, παιδιά κάτω των 2 ετών 1-5 ml, άνω των 2 ετών 5-15 ml. Να λαμβάνεται κατά προτίμηση με κενό στόμαχο (με γάλα ή χυμούς φρούτων).

# Αλατούχα και ωσμωτικώς δρώντα



Στην κατηγορία αυτή υπάγονται τα άλατα του μαγνησίου, διάφορα τρυγικά άλατα και ορισμένοι ημισυνθετικοί πολυσακχαρίτες (λακτουλόζη και λακτιτόλη). Τα αλατούχα καθαρτικά χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις που απαιτείται ταχεία κένωση του εντέρου για διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς. Η έναρξη του καθαρτικού τους αποτελέσματος εμφανίζεται 2-4 ώρες μετά τη χορήγησή τους. Η τελευταία θα πρέπει να συνοδεύεται από ικανή λήψη υγρών. Τα άλατα του μαγνησίου αντενδείκνυνται σε νεφρική ανεπάρκεια.



# Αλατούχα και ωσμωτικώς δρώντα

- Η λακτουλόζη πρακτικώς δεν απορροφάται από τον γαστρεντερικό σωλήνα. Στο έντερο διασπάζεται από ορισμένα βακτηρίδια σε διάφορα οξέα και διοξείδιο του άνθρακα, τα οποία οξινοποιούν το εντερικό περιεχόμενο και αυξάνουν την ωσμωτική του πίεση με αποτέλεσμα την αύξηση του κατακρατούμενου ύδατος. Το όξινο pH επιπλέον διευκολύνει τη δέσμευση της αμμωνίας του αίματος, ιδιότητα που βρίσκει εφαρμογή στην αντιμετώπιση της ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. Η έναρξη δράσης της εμφανίζεται 24-48 ώρες μετά τη χορήγησή της. Σε διαβητικούς θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή λόγω της ικανής περιεκτικότητας απορροφήσιμων σακχάρων.

Η λακτιτόλη με δράση ανάλογη της λακτουλόζης δεν απορροφάται στο λεπτό έντερο. Στο παχύ διασπάζεται από διάφορα βακτηρίδια σε οξικό, προπιονικό και βουτυρικό οξύ. Έτσι μειώνεται το pH, ενισχύεται η κινητικότητα του εντερικού τοιχώματος και η έκκριση υγρών με παράλληλη δέσμευση της αμμωνίας του αίματος.

Η γλυκερίνη με ωσμωτική κυρίως δράση, χορηγούμενη με τη μορφή υποθέτων προκαλεί κένωση του ορθού σε 1/2, περίπου, ώρα.

Τα άλατα του μαγνησίου θα πρέπει να χορηγούνται με ιδιαίτερη προσοχή σε πάσχοντες από νεφρική ανεπάρκεια. Επίσης τα περιέχοντα νάτριο μπορεί να είναι επικίνδυνα σε πάσχοντες από συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, ενώ τα φωσφορικά άλατα μπορεί να μειώσουν το ασβέστιο του αίματος

# Σταθεροί συνδυασμοί

Εδώ αναφέρονται διάφοροι σταθεροί συνδυασμοί, που κυκλοφορούν στο εμπόριο και περιέχουν περισσότερα του ενός καθαρικά-υπακτικά, είτε της ίδιας κατηγορίας, είτε διαφορετικών. Σε αυτά περιλαμβάνονται και έτοιμοι υποκλυσμοί φωσφορικών κυρίως αλάτων, που χρησιμοποιούνται συνήθως για κένωση του ορθού.

# εντεροστομία

- Εκτροπή εντερικού περιεχομένου από την φυσιολογική του οδό λέγεται στομία.
- Η στομία είναι ο σχηματισμός εξωτερικού στομίου (άνοιγμα εντος του εντέρου) ή εσωτερικού ιστικού θυλάκου με μια βαλβίδα σαν θηλή. Ο εσωτερικός θύλακος που σχηματίζει την μόνιμη στομία κατασκευάζεται από τμήμα του εντέρου

# Η στομία απαιτείται σε:

- ⦿ καρκίνο,
- ⦿ Τραυματισμό κοιλίας
- ⦿ Συγγενής δυσπλασία εντέρου

# Τύποι στομιών

- ⦿ Κολοστομία στο σιγμοειδές
- ⦿ Κολοστομία στο κατιόν
- ⦿ κολοστομία διπλής αγκύλης
- ⦿ Κολοστομία στο ανιόν
- ⦿ ειλεοστομία

# Κατευθυντήριες οδηγίες για διαιτητικές συνήθειες ατόμων με στομίες

## ◉ Ειλεοστομία

κατανάλωση τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε λευκώματα, θερμίδες, βιταμίνες

μικρά-συχνά γεύματα

όχι καυτά κρύα

8-10 φλιτζάνια υγρά ημερησίως

όχι ανθρακούχα ποτά

όχι ερεθιστικά για το έντερο φαγητά όπως γαλακτοκομικά, πικάντικα, τηγανητά, φρούτα, ωμα λαχανικά, δημητριακά ολικής άλεσης

# Τρόφιμα που αυξάνουν την οσμή των κοπράνων

- Φασόλια
- Τυρί
- Αυγά
- Σπαράγγια
- Καφές
- Κρεμμύδια
- Λάχανο
- Ρέβα
- Μανιτάρια
- Αγγούρι
- Ψάρι
- μπύρα

# Τρόφιμα για μαλακή σύσταση κοπράνων

- ◉ Φασόλια
- ◉ Βοδινό κρέας
- ◉ Καφές
- ◉ Πράσινα λαχανικά
- ◉ Χυμός μήλου
- ◉ Φρέσκα φρούτα και λαχανικά
- ◉ Μπρόκολα
- ◉ Υγρά
- ◉ Δαμάσκηνο
- ◉ Πράσινα φασόλια



# Για έλεγχο διάρροιας αυξήστε πρόσληψη των κάτωθι τροφών:

- ◉ Ώριμες μπανάνες
- ◉ Ρύζι
- ◉ Φυστικοβουτυρο
- ◉ Τυρί
- ◉ Πατάτες
- ◉ Κομπόστα μήλου
- ◉ Καρύδια
- ◉ Σοκολάτα
- ◉ σταφίδες

# Τρόφιμα που μειώνουν την οσμή των κοπράνων

- ◎ Σπανάκι
- ◎ Μαϊντανός
- ◎ Παντζάρια
- ◎ Γιαούρτι
- ◎ Βούτυρο
- ◎ γάλα

# Τι είναι η κολοστομία;

- Σε μερικές παθήσεις του παχέως εντέρου χρειάζεται να γίνει εγχείριση. Το πάσχον τμήμα του παχέως εντέρου αφαιρείται και το υγιές τμήμα του παχέως εντέρου παρακάμπτεται σε ένα άνοιγμα στο κοιλιακό τοίχωμα όπου στερεώνεται με λίγα ράμματα στο δέρμα. Αυτό στην ιατρική ορολογία ονομάζεται κολοστομία.

Όταν έχετε κολοστομία τα κόπρανα δεν περνούν πια από το απευθυσμένο, αλλά μέσα από αυτό το άνοιγμα στο κοιλιακό τοίχωμα (κολοστομία).

- Στις περισσότερες περιπτώσεις η κολοστομία βρίσκεται στην αριστερή πλευρά της κοιλίας, λίγο κάτω από τον ομφαλό. Μερικές φορές όμως βρίσκεται σε διαφορετικό μέρος. Αυτό εξαρτάται από το είδος της εγχείρισης και από το τμήμα του παχέως εντέρου που πρέπει να αφαιρεθεί.

Η κολοστομία είναι κόκκινη και το σχήμα της είναι στρογγυλό, κάποιες φορές μπορεί να είναι λίγο πιο επιμηκές με φυσιολογικό μέγεθος 2-5εκ. σε διάμετρο.

# Φροντίδα στομίας

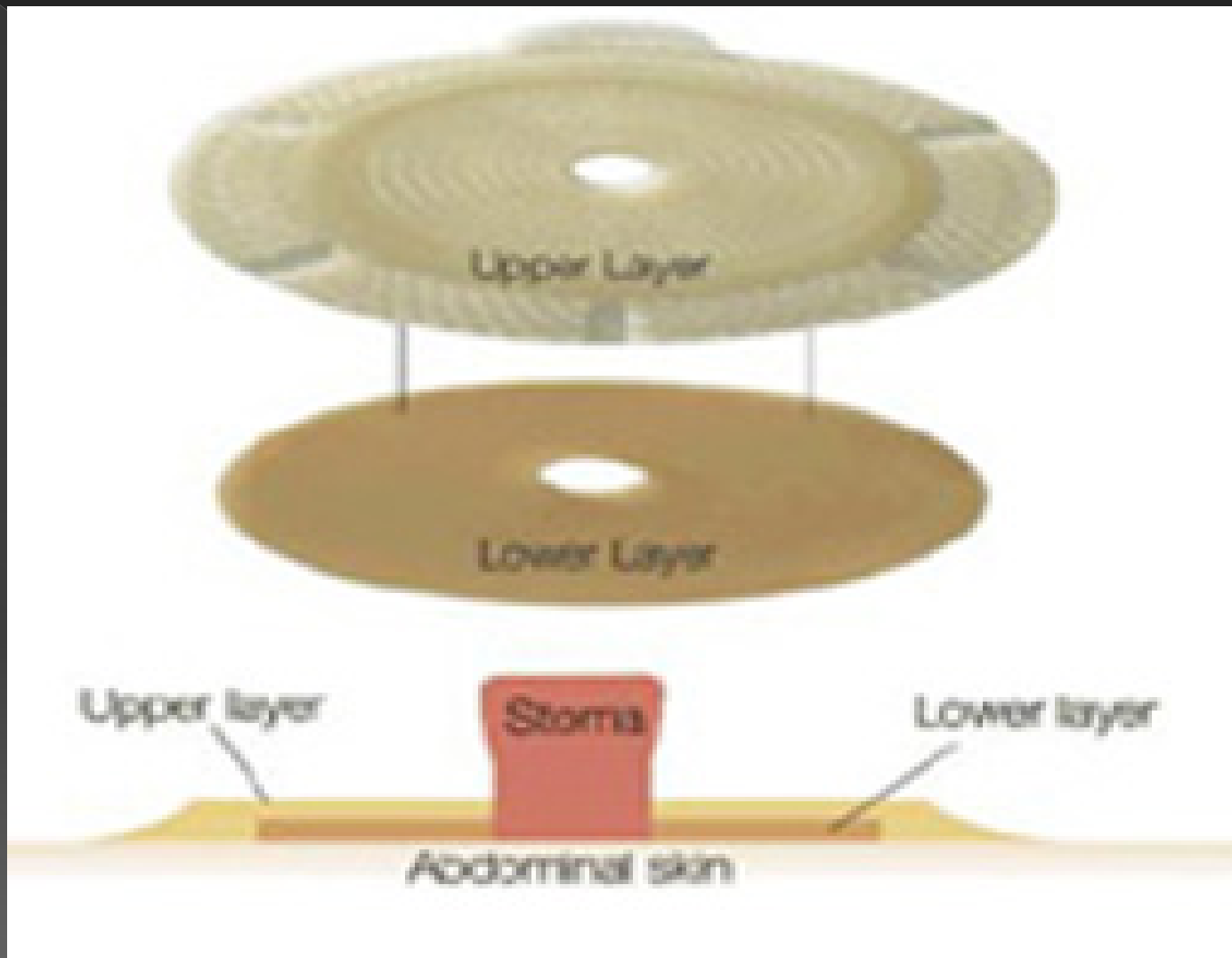
- Η ειλεοστομία είναι άνοιγμα που δημιουργείται με χειρουργική επέμβαση στον ειλεό για εκτροπή εντερικών περιεχομένων έπειτα από χειρουργική εκτομή κατώτερης μοίρας εντέρου
- Το κοπρανώδες υλικό είναι υγρό

# Φροντίδα στομίας

- Κολοστομία

Άνοιγμα στο παχύ έντερο

Το σύστημα συλλογής των κοπράνων είναι συσκευή που προσαρτάται στο δέρμα μαζί με τον θύλακο συλλογής επάνω στην στομία για την συλλογή του κοπρανώδους υλικού



# Υποκλυσμός σε στομία





# Σάκοι κολοστομίας

