

改良式造口袋在回肠造口中的应用

昌佳, 熊伟昕, 谢美玉 (中山大学附属第一医院胃肠外科中心胃肠三科, 广东广州, 510080)

【摘要】 目的 探讨改良式造口袋改善患者回肠造口排泄物的处理, 提高患者舒适度的效果。**方法** 将120例术后留有回肠造口的患者随机分成观察组和对照组。对照组使用普通造口袋, 观察组采用改良式造口袋对患者进行护理。评估患者每次更换造口袋的间隔时间、造口周围皮肤污染次数, 患者的舒适度。**结果** 观察组与对照组比较发现, 每次更换造口袋的时间间隔明显增加, 造口周围皮肤污染次数减少, 患者的舒适度提高($P<0.05$)。**结论** 改良式造口袋可明显增加护理工作人员更换造口袋的间隔时间, 减少造口周围皮肤污染次数, 提高患者的舒适度。

【关键词】 回肠造口; 造口袋; 引流瓶; 护理

Application of improved type of pocket in ileostomy CHANG Jia, XIONG Wei-xin, XIE Mei-yu. (Department of Gastrointestinal Surgery, The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510080, P.R.China)

Corresponding author: CHANG Jia, E-mail:1173609691@qq.com

【Abstract】 Objective To explore the effect of improved ostomy pouching system in management of intestinal waste and improving the comfort of patients. **Methods** 120 patients with ileostomy after operation were randomly assigned to observation group and control group. The control group used common pocket. The observation group was treated with ostomy pouching system. The interval time of changing the bag, the frequency of skin contamination around the stoma and the comfort of the patients were evaluated. **Results** The time interval between the observation group and the control group was significantly increased. The chance of skin pollution around the stoma decreased and the comfort of the patients increased ($P<0.05$). **Conclusion** The improved type of pocket can obviously increase the interval time of the nursing staff to replace the pocket, reduce the chance of skin pollution around the stoma, and improve the comfort of the patients.

【Key words】 ileostomy; ostomy; drainage bottle; nursing care

回肠造口是外科手术将大肠完全或部分切除, 而将回肠的末端缝于腹部的1个开口上, 用以排泄粪便^[1]。回肠造口一般位于右下腹, 突出腹壁约2~3 cm, 直径约2~2.5 cm, 排泄物通常呈液体状且持续排放。小肠黏膜腺体能分泌含有多种酶的碱性肠液, 如肠蛋白酶, 麦芽糖酶, 乳糖酶, 脂肪酶等^[2], 这些碱性肠液具有强腐蚀性, 人体的水分吸收主要在大肠, 因此回肠造口的排泄量多, 稀释性排泄物更容易刺激皮肤, 对皮肤的腐蚀性很强^[3]。在日常工作中发现, 不少患者在住院期间都会存在造口袋部分松脱的情况, 除了因为更换时没有掌握好方法导致粘贴不牢外, 还有一部分是因为没有及时清理排泄物, 造口袋负重过多才松脱, 并且极容易发生在患者熟睡的时间段。对此我们采取一件式造口袋与引流瓶联合应用的方法^[4], 使

得排泄物更易引流出来。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年4月至2018年4月入住我院胃肠外科治疗的回肠造口病人120人为研究对象, 其中观察组60人, 对照组60人, 诊断均为直肠癌, 手术方式为腹腔镜下直肠癌根治术。排除标准: ①术后住院少于7天。②不配合更换造口袋的患者。③合并并发症(如造口出血、感染、狭窄)、胃肠道其他疾病的患者。④年龄 ≤ 20 或者 ≥ 80 的患者。按照随机数字表法将纳入患者为观察组和对照组, 各60例。观察组, 男36例, 女24例, 中位年龄为50岁(24~76岁); 对照组, 男32例, 女28例, 中位年龄为52岁(22~78)岁。观察组使用改良式造口袋更换回肠造口, 对照组使用普通

造口袋更换回肠造口,患者对操作均知情同意。两组患者在性别、年龄、体质指数等一般人口统计学资料的比较并无显著统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

表1 两组病人的一般资料比较

组别	性别(例)		年龄(岁)	BMI(kg/m ²)
	男	女		
观察组	36	24	53.21±8.01	21.30±2.03
对照组	32	28	54.46±9.58	21.72±2.25
统计值	$\chi^2=0.061$		$t=0.507$	$t=-0.048$
P值	0.802		0.761	0.883

1.2 研究方法 两组患者均采用同一型号的一件式造口袋,由专职护士更换,以4天为一周期,在此时间内若造口袋发生松脱或可见排泄物渗出造口底盘,及时更换造口袋,并记作皮肤污染一次,记录距离上次更换造口袋的时间。若无上述情况发生,则每4天更换一次造口袋。

1.2.1 对照组采用常规更换造口袋的方法 步骤:①向患者及家属讲解换袋的目的和过程。②协助患者取平卧位,将用物放在易取的位置。③将造口底盘边缘掀开一角,用造口袋黏胶祛除喷剂的喷眼对准底盘微翘起边缘处喷射1~2次,几秒后揭除造口袋;④用恒温箱(40℃)内的外用生理盐水清洗造口周围皮肤,用棉球擦干后涂抹适量造口粉;⑤将皮肤保护膜喷在造口周围;⑥沿造口周围涂抹一圈防漏膏;⑦粘贴造口袋^[5-6]。当造口袋内容物或气体超过1/2时及时打开造口袋底端予倒掉内容物。

1.2.2 观察组在对照组的基础上增加以下步骤:①用剪刀减去一次性使用负压引流瓶的接头,于白色引流管靠接头处的1~5 cm处依次剪出侧孔,利于液体通过;②将引流管口放入造口袋排放口处,然后用橡皮筋从外面打结,保证引流管口与造口袋排放口紧密连接;③挤压负压瓶,使其保持负压状态,造口袋内的液体可以持续引流至负压瓶内。当瓶内内容物较多时及时倒掉。

1.3 观察指标 观察每次更换造口袋的间隔时间,造口周围皮肤污染次数,患者的舒适度。通过诺丁汉健康量表(NHP)评估患者舒适程度,项目包括躯体活动、精力、疼痛、睡眠、情感反应、社会生活等,得分越高,代表患者舒适度越差^[7]。

1.4 统计学处理 采用SPSS 17.0统计软件进行数据处理,组间比较采用独立样本 t 检验。

2 结果

表2结果显示观察组皮肤污染次数明显小于对照组($P<0.01$),表3结果显示观察组舒适度大于对照组($P<0.05$),说明改良式造口袋在回肠造口中的应用中可以明显提高患者的舒适度。在表4中,观察组更换造口袋的时间间隔为(89.81±3.08)小时,对照组更换造口袋的时间间隔(47.50±1.72)小时。观察组和对照组间通过独立样本 t 检验表明, T 值为92.80, P 值小于0.001,表明两组间存在显著性差异,以此说明该改良式造口袋的应用可以明显增加造口袋更换的间隔时间,减少临床的工作量,减轻患者的医疗负担。而随着临床中造口袋更换次数的减少,也间接提高了患者的舒适度。

表2 两组方法患者周围皮肤污染次数比较(次)

组别	人数	皮肤污染次数
观察组	60	10
对照组	60	40
P值		<0.01

表3 两组方法患者舒适度的比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	躯体活动	精力	疼痛	睡眠	情感反应	社会生活
观察组	30.2±7.4*	25.2±7.6*	28.4±6.1*	44.1±5.3*	30.1±8.5*	18.6±4.5*
对照组	36.4±9.8	29.7±10.2	33.5±8.3	49.2±7.2	38.1±9.6	22.3±7.8
统计值	$t=-3.9$	$t=-2.7$	$t=-3.8$	$t=-3.9$	$t=-4.4$	$t=-3.2$
P值	<0.001	0.007	<0.001	<0.001	<0.001	<0.002

注:*表示与对照组相比, $P<0.05$

表4 两组更换造口袋间隔时间比较(小时)

组别	人数	更换造口袋间隔时间
观察组	60	89.81±3.08
对照组	60	47.50±1.72
T 值		92.80
P 值		<0.001

3 讨论

随着医疗技术的发展,越来越多的低位直肠癌可考虑保肛^[8]。为降低吻合口瘘的发生率、缩短住院天数,保护性造口越来越多,而预防性回肠造口具有不易感染、便于护理、血供良好等优点,被认为是预防性造口的首选^[9]。因为回肠造口的排泄物含有丰富的消化酶,缺乏规律性,且每天排出量约在200 ml~700 ml,对造口周围皮肤刺激,容易引起造口周围皮肤炎。据报道^[10-11],粪水性皮肤炎占周围皮肤并发症的22%。对患者来说,其经

济、肉体、精神上都承受着巨大的负担。因此增加更换造口袋的间隔时间,减少造口周围皮肤污染次数,提高患者的舒适度也显得特别重要。应用改良式造口袋有如下优点:

3.1 节约换药费用,减少医护工作量 由于术后患者腹部伤口有纱布覆盖,在夜间患者睡着时,造口袋内内容物较多,或者气体较多时,使得造口袋容易发生破损,在内容物外溢后很容易污染伤口处敷料,也污染了床单和患者的衣服,护士不仅需要协助患者更换衣服和床单,还需要在更换造口袋的同时让医生更换敷料。与此同时,内容物还含有许多细菌,一旦污染伤口,会继发地引起一系列的对症治疗措施。而使用改良式造口袋后,造口袋内的内容物可以及时流入引流瓶内,造口袋持续处于比较小的负压状态,即使在造口袋刚松脱的情况下也可尽量地避免污染腹部伤口,可以极大程度地避免此类事情的发生,避免增加患者的医疗负担。

3.2 增加患者舒适度 在对照组中当造口袋内内容物比较多时,由于重力的作用,会使造口袋底部粘贴处松脱,内容物外溢后需要及时予更换造口袋,同时要协助患者更换衣服,被单。但是术后患者往往处于伤口疼痛期,这样较大幅度地让患者活动会增加其疼痛感。在晚上患者熟睡期间,造口袋在内容物过多时会发生破损,为了避免此类情况发生,护士在巡房期间会观察患者造口袋的情况,有些患者自己在晚上每隔一段时间也会观察袋子内容物情况,这样极大地影响了患者的休息。在实验组中我们只需观察负压瓶内的情况,巡房时及时倒掉负压瓶内容物,挤压负压瓶,给予持续负压吸引,就可避免患者因此导致的睡眠差,增

加患者舒适度。

3.3 方便记录液体量 我科对于术后3天内患者常规给予记录出入量,以便更好地了解患者的情况,负压瓶上有刻度,可以方便记录液体排出量。

4 小结

本次研究得出了改良式造口袋在回肠造口中的应用可以明显增加造口袋更换的间隔时间,提高患者的舒适度。此外,也有利于减少临床的工作量,减轻患者的医疗负担。

参考文献

- [1] 万德森,朱建华,周志伟,等.造口康复治疗理论与实践[M].北京:中国医药科技出版社,2006:117.
- [2] 徐洪莲,何海燕,蔡蓓丽,等.回肠造口粪水性皮炎的原因分析及对策[J].中华护理杂志,2011,46(3):247-249.
- [3] 倪小红,唐荣荣,杨洋.可塑型底盘在回肠造口病人中的应用[J].护理研究,2014,9(28):3304.
- [4] 甄莉.一件式造口袋与引流袋(瓶)连接方法的改良[J].超星期刊,2016,14(10):1080.
- [5] 李思思,杨敏,段静.防漏膏预防回肠造口周围皮肤并发症的效果观察[J].全科护理,2017,15(27):3403.
- [6] 周晓敏,朱玲棣.回肠造口患者造口袋更换时机选择的探讨[J].实用临床医学杂志,2015,18(14):156-157.
- [7] 王莉莉,梁娟,李婵娟,等.造口袋与肛管在肛门失禁患者肛周皮肤护理管理中的应用效果[J].医药前沿,2018,8(5):335-336.
- [8] 李乐之,路潜.外科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2013:468.
- [9] 王敏,张希,钱卫红,等.回肠膀胱输出道造口术前定位的临床研究[J].华南国防医学杂志,2014,28(11):1090.
- [10] 李红,夏伟芬.低位直肠癌骶前切除加预防性回肠造口的护理[J].护士进修杂志,2013,4(28):728.
- [11] 高莉敏,程孝惠.1例小肠子宫瘘的围术期护理体会[J].实用临床医学杂志,2014,18(14):159.