

1 例预防性回肠造口周围粪水性皮炎的护理

Nursing Care of a Case of Prophylactic Fecal Dermatitis Around Ileostomy

李渊 刘双双 刘娟

Yuan Li Shuangshuang Liu Juan Liu

阜阳市人民医院普外科胃肠病区 中国·安徽 阜阳 236000

Department of Gastroenterology, General Surgery, Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui, 236000, China

摘要: 回顾 1 例预防性回肠造口粪水性皮炎的护理。通过应用新型敷料保护造口周围皮肤,并同时用二件式凸面造口袋预防黏贴不牢及渗液的发生,达到患者舒适,改善皮肤现状,并且及时、有效的护理可预防并治疗造口周围皮肤粪水性皮炎,提高患者的生活质量。帮助患者选择适合的造口用品、提高护理技能;提高了患者的满意度,减轻了患者的痛苦及焦虑,提高了患者对护理人员的信任,值得临床护理中推广应用。

Abstract: The nursing of a case of prophylactic ileostomy fecal water dermatitis was reviewed. Through the application of new dressing to protect the skin around the stoma, and at the same time, two-piece convex pocket is used to prevent the occurrence of loose adhesion and seepage, so as to achieve the comfort of patients, improve the current situation of skin, and timely and effective nursing can prevent and treat fecal dermatitis around the stoma and improve the quality of life of patients. Help patients choose suitable colostomy products and improve nursing skills; strengthen continuous nursing after discharge to prevent fecal water dermatitis. It improves patients' satisfaction, reduces patients' pain and anxiety, and improves patients' trust in nurses. It is worthy of popularization and application in clinical nursing.

关键词: 回肠造口; 预防性; 粪水性皮炎; 护理

Keywords: ileostomy; preventive; fecal dermatitis; nursing

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4890

1 引言

粪水性皮炎是肠造口术后最常见的并发症之一,系由粪水经常刺激而引起造口周围皮肤糜烂^[1]。表现为潮红、充血、水肿、糜烂甚至形成溃疡,局部剧痛^[2]。粪水性皮炎进展速度较快,一旦发生,不仅增加了护理的难度,还增加了患者痛苦,严重影响患者生活质量。下面是对 1 例直肠癌根治术后,回肠双腔造口周围严重性粪水性皮炎的患者进行评估后,采用康乐保公司的伤口敷料进行换药处理后,联合佩戴微凸底盘造口袋^[3],取得了良好的效果,现报告如下。

2 资料与方法

2.1 临床资料

患者,女,73岁,农民,文盲,平时与老伴两人居住,

其儿女鲜有探视。患者诊断直肠癌,于 2020 年 4 月 24 日在某科行直肠全系膜切除术+末端回肠预防性造口+腹腔引流术。于 2020 年 6 月 15 日以“直肠癌术后回肠造口状态”入院,欲行造口还纳术^[4],发现患者在家时拒绝佩戴造口袋,致造口周围皮肤改变伴疼痛,已影响造口还纳日程,随给予皮肤护理^[5]。

2.2 处理方法

2.2.1 评估

①全身评估:患者体温 36.2℃,脉搏 74 次/分,呼吸 18 次/分,血压 134/76mmHg,既往伴有高血压 20 年,口服降压药物,血压控制理想,有冠心病史,脑梗病史 4 年,无肢体后遗症。

②心理评估:患者担心造口周围皮肤影响还纳,有焦虑。

【作者简介】李渊(1983-),女,中国安徽阜阳人,本科,主管护师,从事外科护理研究。

又有自卑心理,不愿与人交流^[6]。

③局部评估:腹部有一手术疤痕,右下腹见30×35mm的回肠双腔造口^[7],造口黏膜颜色红润,突出皮肤约3mm,排出黄色水样便,造口周围皮肤红肿、有渗出,痒感强烈,并伴有疼痛。造口底板覆盖下的造口周围皮肤被侵蚀的面积大于50%累及到会阴部,疼痛评分为5分^[8]。

④造口用品:康乐保藻酸钙银纤维敷料,康乐保水胶体、造口粉、防漏膏,康乐保胜舒二件式微凸底板和二件式造口袋、腰带^[9]。

2.2.2 处理

①生理盐水棉球清洁造口周围皮肤,待干。②藻酸钙银纤维敷料覆盖造口周围有渗出液的皮肤。③水胶体敷料覆盖藻酸钙银至全部有渗出、红肿皮肤,以隔绝粪水、避免渗液在刺激皮肤,同时也为造口袋底盘提供黏贴平面。会阴部潮湿皮肤喷洒造口粉,用无菌棉签涂抹均匀^[6]。④在水胶体上面、造口周围涂一圈防漏膏,形成一个密闭的环。⑤剪造口底板,无张力紧密黏贴凸面底盘于水胶体上,按压底盘;安装二件式造口袋,封条封造口袋底边,系好腰带,调节腰带大小,容下两指为宜^[2]。

3 处理结果

2020年6月15日第一次使用此方法,6月17日更换底盘时,皮肤渗出物明显减少,红肿消退明显,疼痛评分3分。6月19日更换底盘,皮肤不再出现渗出物,红肿面积缩小,疼痛感减轻,评分为1分。经过精心护理,6月22日评估,红肿消退,无疼痛感,自觉舒适,造口周围皮肤虽有色素沉着,已不影响还纳,欲2020年6月23日行造口还纳术^[10]。

4 结语

银离子藻酸盐敷料在创面处持久而有效地释放银离子起到抗菌^[1]、抑菌的同时管理渗液,形成凝胶保护神经末梢减

轻疼痛,可吸收大量渗液^[5]。凸面产品配合腰带等能起到较好的固定和密闭作用,有效的隔离渗液^[3]。同时,对于此类患者不仅做好在院时造口护理,还要做好居家时造口护理指导,让患者重视皮肤的护理,佩戴合适的造口袋,以便造口的如期还纳。

参考文献

- [1] 万德森,朱建,周志伟,等.造口康复治疗与实践[M].北京:中国医药科技出版,2006.
- [2] 吴阶平.吴阶平泌尿外科学[M].济南:山东科学技术出版社,2004.
- [3] 孟晓红,袁秀群.凸面造口产品使用的国际专家共识解读和临床应用启示[J].护理研究,2018,32(13):1993-1996.
- [4] 张媛媛,谢书芹.凸面底盘联合防漏膏在护理回肠造口粪水性皮炎患者的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019(32):6-12.
- [5] 斯钦图亚,张凤联,张春英.一例造口黏膜分离合并造口旁切口感染患者的护理[J].内蒙古医学杂志,2018,50(12):1534-1536.
- [6] 邹科见,胡艳,蔡国豪,等.改良预防性回肠造瘘在腹腔镜低位直肠癌前切除术的临床应用[J].中国医师杂志,2018(2):36-40.
- [7] DorisHung.失禁皮炎预防与管理[A].中华护理学会第9届全国造口、伤口、失禁护理学术交流会议、中华护理学会全国外科护理学术交流会议、中华护理学会全国神经内、外科护理学术交流会议论文集汇编[C].2012.
- [8] 余光艳,孙学珍,张夏玲.一例回肠造口周围脓肿患者的护理[A].中华护理学会第8届全国造口、伤口、失禁护理学术交流会议、全国外科护理学术交流会议、全国神经内、外科护理学术交流会议论文集汇编[C].2011.
- [9] 林根芳,贾勤,杜丽萍,等.课题达成型品管圈在失禁相关性皮炎防护体系构建中的应用效果[J].护士进修杂志,2020,35(9):4.
- [10] 阎玉矿, HelmutFriess, JrgKleeff.预防性回肠造口在直肠癌超低位前切除术中的应用价值[J].中国普通外科杂志,2007,16(4):3.