

# 肠造口的护理

崔新芸 胡美容

(江西省肿瘤医院 南昌 330029)

关键词: 直肠癌术后; 肠造口; 外科护理; 体会

中图分类号: R 473.73

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)05-0080-01

随着直肠癌发病率的逐渐上升,要做永久性结肠造口的病人日益增多,据统计,我国大肠癌的发病率为 5/100 000 左右,其中直肠癌的 50%~60%仍需做永久性结肠造口,造口护理的质量,直接影响到患者的生活质量。现将我科收治的直肠癌手术后行肠造口病人的护理体会报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 我科自 2002 年 2 月~2005 年 2 月收治的直肠癌行造口病例 145 例,其中男性 92 例,女性 53 例,年龄在 20~79 岁之间,均经临床病理确诊。根据临床讨论,在腹壁上人工开口,将一段肠管拉出腹腔,开口缝于腹壁,用于排便。

1.2 造口器材的选择 造口用品必须具有轻便、透明、防臭、防漏和保护周围皮肤的性能,病人配戴合适,并且根据造口的位置及经济能力综合考虑。

1.3 造口袋的种类 橡胶制品,一片式造口袋,二片式造口袋,自制一次性造口袋。

## 2 护理

### 2.1 围手术期护理

2.1.1 心理护理 (1)责任护士与患者间建立融洽的关系,给交流与沟通提供公开途径;(2)向患者充分解释有关诊断、手术和护理知识,让患者接受患病事实,并对即将发生的事情有全面的了解;(3)争取患者家属及亲缘关系的支持,让患者家属也尽可能参与护理,确保他们得到所需信息;(4)评价病人对手术的态度,了解其对即将拥有造口的感受,针对问题对症处理。

2.1.2 肠道准备 (1)饮食准备:术前 3d 指导患者进低渣半流饮食,术前 1d 进流质饮食,术前一晚 8 点开始禁食。(2)药物准备:术前 3d 口服肠道消毒剂,以抑制肠道细菌,首选抗生素灭滴灵 0.4g,每日 3 次(其对厌氧菌包括脆弱类杆菌具有强大的抗菌作用,且毒性低)。(3)肠腔准备:术前 1d 上午口服甘露醇 250mL 加 10%GS 1 000mL,2h 内服完。如服后出现呕吐,效果不理想,可于手术前晚及术晨视情况清洁灌肠。

2.2 术后护理 术后第 1 天开放人工肛门,注意观察造口的血运情况,正常肠造口外膜色泽红润有光泽,如口腔黏膜富有弹性,轻轻摩擦不易出血。如肠造口外膜苍白,提示血红蛋白过低;颜色青紫、暗红、发灰甚至发黑,说明造口缺血。缺血坏死多发生在术后 24~48h。所以,在术后的头两天,观察造口血运情况十分重要。观察肠造口的排气、排便情况,鼓励患者

下床活动,卧位时多做深呼吸运动,促进肠功能的恢复。

## 3 健康指导

3.1 造口袋的使用 示范并教会家属更换造口袋,造口周围皮肤的清洁,底版大小的选择及底版的粘贴方法,通过实例示范,给患者一个“如何进行护理的具体印象”。当病人生活自理后,逐渐学会处理造口,出院前基本做到自我护理。

3.2 饮食指导 肠功能恢复后进流质 2~3d,继之半流→软食→普食。肠造口病人不需要戒食,只需均衡饮食,多食新鲜蔬菜、水果,少食产气及气味浓的食物。

## 4 讨论

从最早发明(1957 年)使用肛门袋的丹麦的一名护士到现在,造口器有了重大的发展。造口护理从医院走向社区,从不完善到逐步趋于完善,目前世界上已有很多护士经过造口治疗师的培训,得到了国际承认的证书<sup>[1]</sup>。造口治疗师经过专业培训,结合丰富的临床经验,与患者进行良好的沟通,指导其进行自我照护,使肠造口的护理达到最佳状态。但由于种种原因,我国除少数医院有专门的造口治疗师外,此项工作几乎均由普通护士完成。为了保证肠造口的护理质量,近年来,本科安排高年资护士负责此项工作,从术前的心理疏导,到造口袋的使用至出院前的健康指导,均由专人完成,及时、有效地解决了肠造口患者的护理问题。

造口病人在围手术期易出现的护理问题有心理障碍、生理障碍、社交障碍。当患者得知排便方式将发生改变并且要终身配戴造口袋时,很难接受现实,有的痛不欲生,有的悲观失望,甚至丧失生活的勇气。我们通过发放肠造口手册,使病人认识到造口手术只是将排便出口从肛门移至腹部,只要学会如何护理造口,正确使用造口器材,维持乐观的人生,仍然可以从事正常的工作、生活。同时,向患者介绍经历相同手术的造口病人的成功病例,并与之交流,通过现身说法的形式,让患者看到重返社会健康生活造口人的身影,通过我们的努力,患者均愉快地接受了手术。总之,肠造口的护理不是单纯给病人解除排除粪便的困难,而是使病人的心理、生理、社会等方面达到正常生活的圆满状态。因此,造口的护理将提示人们向更广、更深的方面发展。

### 参考文献

[1]刘登贤.结肠造口的护理进展[J].实用护理杂志,2001,17(12):36~37

(收稿日期: 2006-03-31)

(上接第 50 页)成药成分剂型,有涩肠止泻、止血止痛、生肌消肿的疗效;思密达是一种天然物质,由铝硅酸盐组成的片状结构,主要作用除固定吸附病菌和毒素外,还通过保养受损肠黏膜、减少黏液溶解和黏膜破坏而发挥疗效,同时它不

干扰肠道的正常吸收功能。锡类散有消肿止痛等疗效,与上述三药联用有效地治疗溃疡性结肠炎,有效率达 91.3%,且无明显副作用。对传统治疗无效者,可试用此疗法。

(收稿日期: 2006-03-20)