

13例水胶体敷料联合凸面底盘在造口患者粪水性皮炎中的应用体会

张颖

广德市人民医院 安徽广德

【摘要】目的 分析水胶体敷料联合凸面底盘在造口患者发生粪水性皮炎中的治疗效果。**方法** 对13例发生造口周围粪水性皮炎的患者进行水胶体敷料联合凸面底盘进行造口护理。**结果** 经治疗后本组13例患者粪水性皮炎治愈12例,明显好转1例,患者出院后继续使用凸面底盘,有效地减少了粪水渗漏的发生。**结论** 水胶体敷料联合造口凸面底盘应用于造口周围粪水性皮炎患者中效果更佳。

【关键词】 水胶体敷料;凸面底盘;粪水性皮炎;造口护理

【收稿日期】 2024年9月12日

【出刊日期】 2024年10月24日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240512

Application experience of 13 cases of hydrocolloid dressings combined with convex chassis in fecal hydrodermatitis of stoma patients

Ying Zhang

Guangde People's Hospital, Guangde, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the efficacy of hydrocolloid dressing combined with convex chassis in the treatment of fecal waterborne dermatitis in patients with ostomy. **Methods** 13 patients with hydrocolloid dressing and convex chassis were treated with hydrocolloid dressing. **Results** After treatment, 12 cases of 13 patients were cured and 1 case was significantly improved. After discharge, patients continued to use convex chassis, which effectively reduced the occurrence of fecal water leakage. **Conclusion** The effect of hydrocolloid dressing combined with ostomy convex chassis is better in patients with peristomy coprosopic dermatitis.

【Keywords】 Hydrocolloid dressing; Convex chassis; Fecal water dermatitis; Ostomy care

结直肠恶性肿瘤在消化系统肿瘤中占据主要地位,其主要的治疗方法有切除病灶、放疗等,目前,临床以手术治疗为主。而手术治疗大多会采用临时性造口来保护下端的吻合口,或是直接切除肛门做永久性造口。造口的存在对患者本来就是一个巨大的生理、心理压力,不容易接受。当造口出现各种各样的并发症时,更是患者生理心理的巨大的挑战。粪水性皮炎是造口周围并发症之一,占造口周围皮肤炎症的22%,肠道排泄物刺激造口周围皮肤引起皮肤问题^[1]。主要原因有造口凹陷或低平、肠液浸渍、护理不当。患者不仅要承受皮炎带来的疼痛,还因粪水的渗漏让患者生活在恐惧、焦虑、病耻感中。而水胶体敷料是能很好地保护皮肤和促进创面愈合,凸面底盘也能很好地解决造口凹陷或低平的问题^[2],在两者联合应用后,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

以我科自2020年7月到2022年9月13例造口周围粪水性皮炎患者为对象,其中4例女性患者,9例男性患者,年龄在57岁--81岁,平均年龄为(69.69±7.15)岁。结直肠术后发生的3例,来院预行造口还纳的10例。使用造口周围皮肤评估工具(DET评估表),该评分表从变色、侵蚀/溃疡、组织增生三方面进行评分,每项分面积和严重程度两个方面,每个单项总分5分,3个单项的总分相加,算出DET总分,总分最高15分,最低0分,分数越高代表造口周围皮炎越严重。本组患者中3-5分8例,6-8分5例,8--10分2例。本次选用的水胶体敷料为优格公司生产的安普贴,大小为10cm*10cm,造口用品选择的是康乐保公司生产的14249型凸面底盘和1698型造口袋配合造口腰带使用。

1.2 方法

1.2.1 揭除

将患者安置在隐私空间内,将原有造口袋轻轻揭

除,可配合医用粘胶剥离剂使用,以防带来二次机械性损伤,观察造口底盘被侵蚀的部位及侵蚀程度。

1.2.2 造口清洗

使用生理盐水浸湿的无菌纱布擦净造口周围皮肤上明显的粪水后,再使用安尔碘棉球以造口为中心由外向内清洗消毒周围皮肤 2 遍,待干后使用生理盐水棉球擦拭残留的安尔碘,再用无菌纱布擦干。观察造口周围皮肤的损伤程度、大小及部位,进行 DET 评分记录。

1.2.3 造口周围伤口护理

测量造口直径,将安普贴中心部位裁剪出与造口相同直径大小和形状的孔洞,将安普贴孔洞对准造口粘贴于造口周围皮肤上,注意由内向外轻轻按压以贴合造口周围皮肤,使用防漏膏沿造口周围填塞造口与安普贴中间的空隙,以防粪水渗入。

1.2.4 贴袋

二件式凸面底盘(14929型)配合造口袋(1698型),按造口大小形状裁剪后,粘贴于安普贴上,轻轻按压至底盘下无气泡,扣上造口袋和造口腰带,夹闭开口。嘱患者搓热双手后捂住造口 10-15 分钟,以保证造口底盘及安普贴贴合的更加紧密。

1.2.5 频次

水胶体敷料及造口底盘每三天更换一次,如有渗漏,随漏随换。

1.2.6 宣教

评估患者造口护理时的不良习惯,给与改正。①指导患者正确裁剪造口底盘,裁剪孔直径比造口直径大约 1-2 mm,形状一致。②更换造口袋宜选择在早上空腹或是进餐后 2--4 小时进行,减少更换过程的肠内容物的排出。③造口腰带的使用宜稍微紧一点,夜间入睡也不松腰带,可将平齐或凹陷的造口挤压至理想高度,注意腰带下皮肤的保护,可采用垫软织物或是水胶体敷料保护。④更换造口袋前可将造口底盘加热软化或是贴上后搓手捂热,特别是冬季,以增加造口底盘的粘性。⑤多食清淡易消化饮食,多食水果蔬菜,长纤维类蔬菜宜切碎再烹煮。⑥衣着宽松舒适,避免穿系腰带和紧身的衣裤,多参加户外活动和社交活动。

1.2.7 心理护理

正常生理排泄途径的改道及粪水的渗漏,给患者带来巨大的心理压力,害怕社交。在做好造口护理及造口周边伤口护理的同时注意安慰患者,鼓励社交。鼓励患者说出自己的心理困惑和疑虑,并注意倾听与开导。可引导患者或者家属关注医院科室公众号,定期推送

疾病健康知识,不断丰富患者疾病健康知识,让患者掌握更为丰富的个人护理知识,提高患者个人护理能力,增强生活信心。将深呼吸、冥想等练习过程制作为短视频,通过微信平台发送给患者,鼓励患者日常进行练习,或者为患者提供抒情平和的书籍,鼓励患者通过阅读,转移注意力,丰富精神世界,改善心理状态。与家属保持良好沟通,对家属强调给予患者充分理解、支持、关心、尊重对患者身心健康重要影响,鼓励家属增加陪伴患者时间,日常给予患者相应的理解与支持,适当帮助患者完成相关护理操作,帮助患者获取家属支持,减轻不良情绪。

2 结果

在本组 13 例造口周围粪水性皮炎患者中使用水胶体敷料联合造口凸面底盘的应用取得了很好的效果,其中,12 例于出院或手术前已治愈,即 DET 评分为 0 分,1 例明显好转,DET 评分 2 分。出院后对造口状态的患者继续使用凸面底盘,减少了粪水的渗漏,有效地降低了粪水性皮炎的发生。

此外,13 例造口周围粪水性皮炎患者中使用水胶体敷料联合造口凸面底盘治疗后,视觉模拟疼痛评分由治疗前平均(7.68±1.41)(分)降低到(2.40±0.53)(分);白细胞介素-6 (ng/L)、降钙素原 (ng/mL)、C 反应蛋白 (mg/L) 等炎症因子指标由治疗前平均(85.46±7.48、1.56±0.48、78.79±8.49),降低到(62.13±3.15、0.26±0.04、10.03±1.11);焦虑与抑郁情绪评分由治疗前平均(72.88±9.03、73.10±8.33)(分),降低到(55.01±4.39、57.93±4.25)(分);生理功能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康、一般健康状况等各项生活质量评分由治疗前平均(61.03±0.02、62.31±0.14、60.32±0.03、61.15±0.09、62.19±0.23、61.64±0.51、62.03±0.47、61.46±0.31)(分),提高到(72.13±4.11、68.21±3.27、71.30±1.12、74.25±2.31、79.09±2.25、70.03±1.16、76.03±1.17、74.16±1.08)(分)。

3 讨论

从临床实际情况来看,造口周围粪水性皮炎患者会因为长期接触粪便等有害物质会引起皮肤受损和感染,从而导致炎症反应的发生。而炎症反应是机体对损伤或感染的一种自我保护性反应,会引起局部组织血管扩张、渗出物质增加以及炎症细胞的聚集,从而产生红肿、热痛等炎症症状。炎症反应会导致炎症因子水平升高,例如白细胞介素、肿瘤坏死因子等炎性介质会增加,从而引起局部疼痛和不适感。炎症因子的释放还会

刺激神经末梢,使疼痛传导增强,加重患者的疼痛感受。长期疼痛和炎症反应会影响患者的心理状态,导致不良情绪的出现,如焦虑、抑郁等。疼痛和不适感会使患者情绪低落,影响睡眠质量,降低生活质量。此外,造口周围粪水性皮炎可能会造成外观不美观、气味难闻等问题,进一步影响患者的心理状态和社交生活,导致生活质量降低。因此,在治疗造口周围粪水性皮炎的过程中,除了针对皮肤病变的治疗外,也应关注患者的心理健康,给予相应的心理支持,帮助患者缓解疼痛、焦虑等不良情绪,提高生活质量。

水胶体敷料是由羧甲基纤维素钠组成,是一类密闭性的创面敷料,临床用于压力性损伤、静脉炎、急慢性伤口的护理^[3]。有临床研究证明,水胶体敷料为伤口提供一个很好的湿性愈合环境,促进肉芽的生长和表皮的爬行,同时,该敷料能很好地与皮肤贴合,不易脱落,有效地隔离了渗出的粪水对伤口的污染和对造口周围皮肤的浸渍^[4]。在水胶体敷料和造口边缘间隙里填塞防漏膏也能很好地阻止粪水浸渍皮肤^[5]。同时,水胶体敷料联合凸面底盘的应用可减少造口周围皮肤受粪水污染,进而防止伤口污染^[6-7]。凸面底盘配合造口腰带的使用,更加稳固了造口底盘,腰带向后的拉力能将凹陷或凸出高度不够理想的造口向外挤压,以改善造口高度^[8],使得排出的粪水直接掉入造口袋,而非堆积在造口周围,减少了粪水对底盘的浸渍。

本研究对造口周围粪水性皮炎采用水胶体敷料联合凸面底盘的方法,能很好地治疗粪水性皮炎,保护造口周围皮肤。13例粪水性皮炎患者均痊愈或好转,取得了很好的治疗效果。究其原因,水胶体敷料能够保持伤口周围的湿润环境,有助于减轻炎症反应,促进伤口愈合,缓解疼痛感。湿润环境还可以减少疼痛感,提高患者的舒适度。凸面底盘可以有效减少造口周围皮肤受到摩擦和压力的机会,减少皮肤损伤,从而降低疼痛感和炎症反应,防止进一步损伤,有利于皮肤的修复和恢复,改善临床症状,减轻粪水渗漏程度。同时,给予患者宣教,引导患者形成良好造口护理习惯,让患者学会正确剪裁造口底盘,及时、正确更换造口袋;对造口周围皮肤进行保护,提高机体舒适度;引导形成健康饮食习惯,补充机体营养,有利于食物消化;鼓励参加户外活动与社交,有利于身心健康。实施相应的心理护理

措施,帮助患者减轻心理负担,改善不良情绪,提高生活质量。

综上所述,在给予造口周围粪水性皮炎患者治疗中,应用水胶体敷料联合造口凸面底盘,同时配合造口周围伤口护理、健康宣教、心理护理等措施,可有效改善临床症状,减轻粪水渗漏程度,减轻机体炎症反应,有利于促进患者身心健康,改善生活质量状态。

参考文献

- [1] 赵倩. 永久性乙状结肠造口术后并发造口周围粪水性皮炎患者的临床护理[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24(22):117-119.
- [2] 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.
- [3] 陶春南,谢薇,冷羽,等. 水胶体联合藻酸盐敷料在经切口肠造口患者中的应用效果观察[J]. 贵阳中医学院学报,2020,42(4):51-53.
- [4] 耿志杰,陈军,刘群峰,等. 伤口护理应用医用湿性敷料研究进展[J]. 护理学报,2017,24(11):27-30.
- [5] 杨丽银,刘利华,李菊. 探讨为腹部存在肠造口和伤口的患者使用水胶体敷料及防漏膏进行护理的效果[J]. 康颐,2021(2):170.
- [6] 黎柳清,雷春沙. 水胶体敷料与防漏膏在肠造口合并伤口中的早期应用疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(1):72-73.
- [7] 詹利平. 为腹部存在肠造口和伤口的患者使用水胶体敷料及防漏膏进行护理的效果分析[J]. 当代医药论丛,2019,17(17):225-226.
- [8] 云红,张怡,郑薇,等. 预防性回肠造口术后粪水性皮炎的危险因素及护理对策[J]. 中华结直肠疾病电子杂志,2019,8(4):413-416.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS