



• 临床护理 •

导尿管结合结肠水疗机在肠造瘘口灌肠中的应用及护理

吴美玲 叶晓雪 李仙丽 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 通过利用一次性橡胶导尿管结合结肠水疗法顺利地地为肠造口患者灌肠。**方法** 回顾分析30例需经造口灌肠的患者,用结肠水疗法灌肠的临床资料。**结果** 本组患者均顺利完成造口灌肠。**结论** 通过一次性橡胶导尿管结合结肠水疗的方法,使对肠造口灌肠接触较少的护理人员,能顺利地地为造口患者灌肠,减轻患者痛苦,避免肠黏膜损伤等并发症的发生,减少了环境的污染,提高患者自信心,增加了患者对护理的依从性,密切了护患关系。

关键词: 肠造瘘 导尿管 结肠水疗 护理

中图分类号: R472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-248-01

近年来,肠肿瘤发病率呈多发趋势,肠切除合并肠造瘘口的手术日见增多,肠造瘘口术后灌肠也随之增多,传统的造瘘灌肠由于肠造口失去肛门括约肌的制约,当肛管插入肠造口灌入液体时,液体会从造口流出^[1],保留于肠内的灌肠液减少,使灌肠效果降低,需要通过多次灌肠才能解除便秘带给患者的痛苦及方便肠镜的检查。由于灌肠液由造口流出,易污染患者衣裤及床单,使患者感到不舒适及尴尬,同时也给护理工作带来了极大的不便,大大的降低患者及护理人员的满意度。而通过一次性橡胶导尿管结合结肠水疗灌肠法则可以有效的避免了以上这些问题,是一种理想的灌肠方法。现将结肠水疗法的效果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年,1月-12月的肠造瘘术后,均为腹部人工肛门患者>30例作研究对象,所有患者随机分为观察组和对照组,各15例。观察组男10例,女5例。平均年龄55岁。两组在性别、年龄、疾病类型方面比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组按传统方式进行灌肠。

观察组按一般的护理操作常规用一次性橡胶导尿管进行灌肠。具体措施如下。选择材料:造口袋、一次性橡胶导尿管,石蜡油、橡胶手套、20ml注射器,便盆、一次性透明塑料袋等。液体准备:过滤过的纯净水,将灌肠液加温至39度-41度。患者准备:关闭门窗,拉上床帘遮挡患者,对患者做好解释沟通,消除紧张恐惧心理。患者造口处垫一次性塑料袋,塑料袋底部剪一小洞,患者取坐位。结肠水疗透析机,设置好灌肠水的流速,水流压力,灌注的时间,水温。

灌肠方法:根据患者病情选择合适的体位(一般为坐位),戴上橡胶手套,将20ml注射器抽好10ml空气备用,将一次性橡胶导尿管连接结肠水疗机的连接管,排气,左手食指涂液体石蜡后,轻柔的插入造口内,用食指沿造口肠壁轻轻摸清造口内肠道的方向,以便了解肠腔情况提示灌肠管插入方向。手指不退出,用右手将灌肠管轻柔地向该方向沿手指送进,长度约10cm,如有阻力,不可强行进入,应拔出少许再缓慢旋转后缓缓插入,以免造成肠黏膜损伤。再将食指退出,将10ml气体打入导尿管使气囊充盈,轻轻拔出导尿管至造瘘

口,使其将造瘘口处于塞满状态,询问患者感觉,无不适,将面巾纸压住外露灌肠管周围的造口处,防止灌肠液外渗。嘱患者深呼吸,避免咳嗽以免灌肠液外溢。按结肠治疗机的“治疗键”开始灌肠,严密观察患者生命体征及是否有腹痛情况,造口处是否有液体流出。如有腹痛,或造口处有大量灌肠液流出应立即停止灌肠。灌至500-1000ml,按结束治疗结束灌肠,将一次性透明塑料袋或造口袋装置放于患者造口处,塑料袋底下放置便盆以便接粪便,抽出气囊内气体,拔出导尿管,使粪水直接流入塑料袋至便盆,以便观察大便的颜色、性质和量。观察患者排便情况,如排除灌肠液费力,可协助患者顺时针按摩腹部或者稍微边来回走动边按摩腹部促进大便的排出。如此反复灌洗至粪水呈青色后灌肠结束,灌洗后清洁、擦拭造口周围皮肤,套上造口袋和皮肤保护膜,防止肠内粪水流出。

2 两组不同灌肠方法结果比较

分组结果:观察组灌肠液保留时间较长,灌肠后便量多较轻松自我感觉较好,患者有尊严,未发现肠道穿孔及肠出血等症状。床单有小面积的污染,灌肠液少量外溢,操作时及操作后,不用更换床单,护士工作量小。对照组灌肠液外溢较多,灌肠后排便少,患者情绪比较紧张,自我感觉欠佳,患者床单都有不同程度的污染,操作中,操作后需更换床单,给护士增加工作量,并且环境中臭味,污染环境。

3 讨论

传统的造瘘口灌肠方法使用肛管,质地硬,插管时易造成肠黏膜损伤,增加患者痛苦,不容易控制肠道方向,且灌肠过程中和灌肠后灌肠液外溢较多容易污染衣物、床单及周围环境,又增加了护士的工作量^[2]。一次性橡胶导尿管应用于结肠水疗法在肠造瘘口的灌肠与单纯的结肠水疗灌肠法相比较来说:结肠水疗机水流泵速可操控,压力可调节,水温适宜,操作并发症少,能够控制肠道方向,不易损伤黏膜,减轻病人痛苦,导尿管的球囊注满水后能够塞满造瘘口有效防止灌肠液外溢,使水液及时灌满肠腔,粪质及时排入塑料袋至便盆,对造口周围皮肤无刺激且易于观察引流物的性质、量,提高肠道清洁效果,可保持床单及患者衣裤整洁,增加患者舒适度,增加患者的自信心,操作简单省力,减少护理工作量,提高患者及护理人员满意度。

参考文献

- [1] 韦健贤,李丽.一件式造口袋在结肠造口术后患者灌肠中的应用[J].结直肠肛门外科 2011, 17, (1): 58
- [2] 林雅萱,游桃花,杨日玲.底盘固定造瘘灌肠法在肠造瘘术后的应用[J].中国卫生标准管, 2016, 21: 214-215.

作者简介:吴美玲(1991-),女,福建漳州人,护师,大专,主要从事消化内镜工作。