

新冠疫情静态管理下居家肠造口患者造口并发症的远程处理

魏 玲 邓茜茜^{通讯作者}

成都市龙泉驿区第一人民医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探讨新冠疫情静态管理下居家肠造口患者出现造口并发症后,科室对于肠造口患者出现并发症一个远程指导处理。**方法** 此次以 1 例出院后居家的肠造口患者发生造口并发症作为研究对象,远程分析患者发生的并发症的类型、发生并发症的原因,通过远程予以患者及家属讲解造口并发症发生的原因及并发症的类型,并远程指导患者家属予以处理措施,追踪并发症转归情况。**结果** 1、肠造口患者出院回家后,在造口袋更换和日常维护均缺乏经验,导致造口底盘粘贴不牢粪水浸渍造口周围皮肤发生粪水性皮炎居多,2、异形肠造口合并糖尿病患者发生造口皮肤分离,3、造口用品过敏等等,通过微信平台远程处理后,造口患者均能短时间内造口并发症能很好的控制。**结论** 新冠疫情防控人人有责新冠疫情静态管理下肠造口患者居家延伸服务是非常关键,通过建立肠造口患者微信群“玫瑰”之约,肠造口患者在出院前加入该群,备注患者造口位置、形状以便以后患者咨询时能更好了解患者病情,当患者出院居家时发生造口周围皮肤疼痛、造口黏膜出血等情况时,将情况拍照发在肠造口群里,胃肠、造口专科护士在得到信息后及时予以对症处理,及时控制病情,让肠造口患者并发症更快愈合,减少患者的痛苦,提高患者及家属满意度,提升专科护士职业荣誉感。

【关键词】 肠造口患者居家;肠造口并发症;远程处理**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1002-3763 (2022) 10-086-02

前言

结直肠癌是全球第三大癌症,肠造口是维持结直肠癌患者生命的有效手段^[1]。永久肠造口患者面临着躯体形象的改变,因排便排气不受自主控制而导致生活方式改变、丧失部分劳动能力、经济负担增加等多因素承受着更大的心理、生理和社会压力,严重影响着患者今后的生活质量^[2]。临时性肠造口是为了缓解肠道压力,防止患者肠内容物对吻合口或瘘口产生持续污染而建立的暂时性排污出口。当患者机体的吻合口充分愈合或瘘口完全关闭后,可将临时性肠造口关闭,使患者的排便功能恢复正常^[3]。但在临时性肠造口建立后,患者的正常生理排便方式会发生变化,对其身心状况与社会功能均产生明显影响。容易导致患者出现社会适应障碍,尤其是老年肠造口患者,心理问题表现更为突出^[4]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取“玫瑰之约”肠造口患者微信群里面造口并发症最多的造口粪水性皮炎 1 例患者在新冠疫情静态管理下予以远程指导。

1.2 方法

分析此例肠造口患者发生造口并发症的原因,采取相应的措施,原因分析:(1) RCA 前准备。收集患者的一般资料:患者女性,59 岁,本科学历,患结肠恶性肿瘤伴腹腔多处转移、肠梗阻,否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史,2022 年 9 月因结肠恶性肿瘤伴腹腔多处转移,在省某专科医院就诊,经治医生治疗方案是手术,术后永久性肠造口,患者家境优厚、爱美心切拒绝某专科医院经治医生的治疗方案后签字自带放弃治疗回家,出院后一天腹痛腹胀难忍,肛门停止排气排便三天来我院就诊,以肠恶性肿瘤伴腹腔多处转移、肠梗阻入住普外科,经与患者及家属沟通讲解疾病的严重性后,家属和患者接受手术治疗及永久性肠造口的治疗方案,遂行右半结肠癌根治术+腹腔淋巴结清扫术+腹腔脓肿引流术+腹腔恶性肿瘤特殊治疗,术后右侧回盲部腹直肌外髂前棘处有一 2×5cm 不规则造口,造口黏膜平行于皮肤,造口黏膜红润、血供良好。(2) 确认根本原因。患者肠造口位置不理想、造口形状不规则、造口黏膜低于皮肤,对于造口患者日后护理难度很大,发生造口并发症的发生率大大增加。患者及家属术前比较抵触肠造口,导致术后不敢面对造口,更不愿意听关于肠造口的一切知识,在第一次排便和第一次更换造口袋时不愿意面对,非常抵触,导致在住院期间患者造口周围皮肤就发生粪水浸渍性

皮炎,表现为造口周围皮肤红、肿、疼痛;患者本人也是苦不堪言,患者在住院期间造口粪水性皮炎通过专科处理痊愈后患者回家。出院回家一周新冠疫情爆发,全城静态管理,同时患者再次发生比住院期间更为严重的粪水性皮炎,患者家属就在“玫瑰之约”肠造口患者微信平台上寻求帮助,通过伤口/造口专科护士查看询问,得知患者是回家后觉得造口底盘粘贴很好无渗漏就未更换造口底盘,出院第 7 天是造口底盘出现渗漏情况才在家属的帮助下揭开底盘,发现造口周围皮肤出现红、肿、皮肤破损伴有渗液、疼痛明显等情况。(3) 处理措施:由伤口/造口专科护士远程指导患者家属予以温水轻轻清洗造口及周围皮肤;在造口周围皮炎发生处均匀涂抹氧化锌软膏静待 5~10 分钟;用棉签擦掉多余的氧化锌软膏;造口周围大于造口袋底盘区域涂抹造口粉;以造口黏膜为中心大于造口袋底盘区域喷造口皮肤保护膜三次待干;紧贴肠造口缝合线贴整圈的防漏铁环;粘贴两件式造口袋;佩戴造口腰带,隔天更换造口底盘一次,方法同上,每次清洗干净拍照发“玫瑰之约”肠造口微信群,让后台专科护士掌握患者造口周围皮肤情况,及时调整处理措施,加速造口周围皮肤的愈合。

2 结果

肠造口患者在居家中又遇到新冠疫情静态管理,伤口/造口专科护士通过微信平台予以远程指导处理,每更换一次造口底盘收集一次患者造口周围皮肤,每更换一次明显看到患者造口周围皮肤在快速愈合,在更换三次造口袋底盘,也就 6 天时间,患者造口周围皮肤完全愈合。

3 讨论

患者为中年女性,文化层次高,知识领域高,爱美心切,恶性肿瘤晚期伴转移,肿瘤引起的肠梗阻,需要急诊手术,人工肛门来挽救生命,患者及家属抵触肠造口,为了预防肠造口并发症的发生,为了患者及家属接受造口,为患者及家属分析患者病情,并给予患者科学有效的护理干预,如:造口工作坊里从型、物、流程等方面予以讲解,以及病区同病员的相互沟通交流,树立信心,让患者及家属尽早接受肠造口,提高家庭支持效率,减少患者出院后肠造口并发症的发生率。

此次以 1 例新冠疫情静态管理下肠造口患者居家时发生造口并发症作为研究对象,分析肠造口患者发生造口并发症的原因,

(下转第 88 页)

临床上语言的发育能力、与人交往的能力以及兴趣和行为方面的能力有不同程度的障碍。在所有的患儿中大概有 75% 的精神发育明显迟缓，还有部分病人虽然在智力方面会出现一些障碍，但是在其他的方面会有突出的能力^[6]。患有该疾病的患儿在大多数因为它的难以治愈导致对患儿的日常生活的影响很大，使患儿难以配合护理人员开展治疗工作，这也愈加增加了临床的治疗难度。

经过本文的研究证实，可以发现治疗前的患儿在语言、社交以及行为等的评分上没有明显的差异（ $p > 0.05$ ），且观察组降低的程度要较对照组明显，（ $p < 0.05$ ）；在进行治疗之后的观察组患儿的孤独症治疗的评分状况也要远远优于对照组， $p < 0.05$ 。

综上所述，对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗，能够明显改善患儿的临床症状，使得患儿的病情好转，值得推广。

表 3：两组患儿孤独症效果分析

组别	例数（n）	时间	语言	社交	感知觉	行为
观察组	23	治疗前	3.48±0.87	2.89±0.48	59.53±12.25	15.26±2.45
		治疗后	1.24±0.25	8.69±1.43	95.36±4.12	20.85±1.35
对照组	23	治疗后	6.27±0.68	3.56±0.54	59.25±9.21	15.26±2.03
		治疗前	3.42±0.25	2.54±0.53	86.21±5.63	18.42±1.32

（上接第 84 页）

组患者的服药依从性高， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。这一研究结果与相关研究结果保持一致。

以上，将家庭医生签约服务应用于社区高血压慢病管理中对改善患者血压值以及血脂水平具有显著效果，并且对提升患者服药依从性也发挥着重要作用。

参考文献

（上接第 85 页）

应用效果研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(14):147-148+151.

[3] 陈斯琴, 鲁金韵, 王彩琴, 何佳丽, 廖艳馨. 精神科病区心理护理管理对精神科患者的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(03):164-166+169.

（上接第 86 页）

结果显示肠造口患者是更换造口袋不及时，粪水长时间浸渍引起的粪水性皮炎，因新冠疫情静态管理，患者家属在微信平台寻求帮助，及时给予患者远程下述指导处理：（1）粪水性皮炎指导患者家属予以温水轻轻清洗造口及周围皮肤；在造口周围皮炎发生处均匀涂抹氧化锌软膏静待 5-10 分钟；用棉签擦掉多余的氧化锌软膏；造口周围大于造口袋底盘区域涂抹造口粉；以造口黏膜为中心大于造口袋底盘区域喷造口皮肤保护膜三次待干；紧贴肠造口缝合线贴整圈的防漏铁环；粘贴两件式造口袋；佩戴造口腰带，隔天更换造口底盘一次，方法同上，每次清洗干净拍照发“玫瑰之约”肠造口微信群。（2）肠造口皮肤分离，询问是否有糖尿病，是否在接受糖皮质激素治疗等，分离严重程度拍照发造口微信群，1~2cm 浅的分离可用塑形的防漏贴予以保护，大于 2cm 的予以银离子敷料 / 藻酸盐敷料填塞，防漏贴保护，改用一件式造口袋，

（3）造口旁疝，了解患者发生造口旁疝的原因，是否有慢性支气管炎、消瘦、短时间内体重猛增等，采用两件式造口袋，需要用专用的造口腰带加压，使其疝囊缩小，患者及家属通过微信平台将造口情况发送到微信群，专科护士第一时间收集资料、分析原

参考文献

[1] 张桂欣, 王耀. 感觉统合训练在高功能孤独症谱系障碍患儿治疗中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(28):3.

[2] 李琳. 经颅重复高频磁刺激联合康复训练治疗小儿孤独症谱系障碍效果及安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020(1):3.

[3] 李丹丹, 伊滨滨, 鲍翠梅, 等. 阿立哌唑联合感觉统合训练对自闭症谱系障碍共病注意缺陷多动障碍儿童的疗效观察[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(2):4.

[4] 农丽丹, 秦思. 听觉统合训练治疗孤独症谱系障碍患儿的近期效果[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(12):2.

[5] 许晶莉, 李程可, 王婧, 等. 常规康复训练联合游戏治疗对孤独症谱系障碍共患注意缺陷多动障碍患儿的作用[J]. 临床精神医学杂志, 2021, 31(4):3.

[1] 刘洁. 社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的应用及对患者服药依从率的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(11):1861-1862.

[2] 徐露. 家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用价值及可行性分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15):176-177.

[3] 田义娟. 家庭医生慢性病门诊对老年性高血压管理效果[J]. 现代医院管理, 2020, 18(3):29-31.

[4] 王霞. 优化护理流程对精神科住院患者护理质量和不良事件发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(30):162-163+166.

[5] 殷叶红, 时云文, 周雪芬. 保护性约束联合心理护理在精神科临床护理中的应用价值[J]. 心理月刊, 2021, 16(23):136-137+142.

因及时提出处理措施，以防病情发展严重，减轻患者痛苦。

综上所述，临床上要对出院后的肠造口患者实行延续性护理，及时了解患者造口周围皮肤情况，家庭应对情况，及时提出处理干预措施，减轻患者痛苦，提高患者生活质量，提升专科护理能力，提高患者及家属社会满意度。

参考文献

[1] 赵煜华, 王俊霞, 张瑞星. 自我效能肠造口病人护理中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(4):683-685.

[2] 陈茜, 李紫芬, 贺晓华, 周金花, 王潘, 欧玉兰. 肠造口患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(1):160-163.

[3] 侯晓梅. 家庭赋权干预对肠造口患儿照顾者自我效能、应对方式及心理状态的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(3):334-338.

[4] 王佳慧, 李凯, 王爱平. 自我效能理论在肠造口患者自我管理行为中的应用效果评价[J]. 中国医科大学学报, 2019, 48(11):1041-1044.