参考文献:

[1] Tazbir J S, Cronin D C 2nd. Indications, evaluations, and postoperative care of the combined liver-heart transplant recipient[J]. AACN Clin Issues. 1999, 10(2): 240-252.

[2] Seaberg E C, Belle S H, Beringer K C, *et al*. Long-term patient and retransplantation-free survival by selected recipient and donor characteristics: an update from the Pitt-UNOS Liver Transplant Registry[J]. Clin Transpl, 1997, 22(1): 15-28.

[3] Narula J, Bennett L E, DiSalvo T, *et al*. Outcomes in recipients of combined heart-kidney transplantation: multiorgan, same-donor transplant study of the International Society of Heart and Lung Transplantation/United Network for Organ Sharing Scientific Registry[J]. Transplantation, 1997, 63(6): 861-867.

[4] Lower R R, Shumway N E. Studies on the orthotopic homotransplantation of the canine heart[J]. Surg Forum, 1960, 11(1): 8.

[5] Col V J, Jacquet L, Squifflet J P, *et al*. Combined heart-kidney transplantation: report on six cases[J]. Nephrol Dial Transplant, 1998, 13(3): 723-727.

(编辑 汪勤俭)

文章编号:1000-5404(2001)11-1329-01

个案与短篇

两类造口袋在肠造口术后应用效果比较

Comparison on the result of application of two types of collection bag in enterostomy

陈显春,邓亨梅,封 悦 (第三军医大学附属西南医院普通外科,重庆 400038)

目前用于肠造口护理的造口袋种类较多,质地不一,就使用特点而言有粘贴式与腰带式。本文就这两类质地不同的造口袋应用于肠造口术后近期的效果作一比较,其目的是为了在肠造口术后病人近期应选择合适的造口袋。

1 临床资料

110例肠造口患者,根据手术的先后顺序分成两组使用不同的造口袋:即橡胶腰带式造口袋组、简称橡胶组55例,康乐保粘贴式造口袋组,简称康乐保组55例。选择康乐保公司生产的二件式造口袋。贴附前准备:敞开造瘘口,清除肠粘膜上粪便,分别用生理盐水棉球或洗必泰棉球擦洗肠粘膜及造口周围皮肤,无菌沙布擦干。根据造口大小,裁剪底盘直径。贴附方法:去掉底盘护胶纸。绷紧造口周围皮肤,由下往上均匀贴在造口上,向四周及环形均衡按压1~2 min,再将造口袋锁在底盘环内,最后上好袋夹。若室内气温较低时,可先将底盘加热,再贴。

橡胶组:准备同上,另外备柔软卫生纸,剪孔、贴在造口周围,肛门圈套以1条3~4 cm宽的紧松带,两端各缝两个裤扣,直接扣在肛门圈上,再套上肛门袋,最后放在造口上,系上腰带。

两组粪便污染率和并发症发生率用χ^2检验进行统计学处理,以$P<0.05$为相差显著,$P<0.01$为相差非常显著。

2 结果

2.1 粪便污染情况,见表1

表1 康乐保组与橡胶组粪便污染比较

分组	例数	衣物污染率(%)	切口敷料污染率(%)
康乐保组	55	29*	16*
橡胶组	55	69*	55*

*:$P<0.01$

2.2 使用造口袋引起的并发症情况,见表2

表2 两种造口袋引起的并发症情况

分组	例数	造口周围皮炎(%)			切口感染率(%)
		轻	中	重	
康乐保组	55	5.5*	1.8*	0*	9.1*
橡胶组	55	18.2*	7.2*	3.6*	21.8*

*:$P<0.01$

3 讨论

术后近期使用肠造口袋的必要性:①肠造口无正常肛门的控便功能,无便意或便意不明确,②由于手术、麻醉对正常肠功能的影响,术后肠蠕动减弱或消失,结肠对水分的吸收功能紊乱,术后48~72 h肠蠕动恢复后,第1次大便多为水样稀便[1]。因此,选择合适的造口袋对减少衣物、切口敷料的污染程度,以及减轻造口周围皮炎和切口感染具有重要意义。有报道肠造口一期开放后,用二件式造口袋,效果良好[2]。从表1、2可以看出,康乐保组衣物污染率、切口敷料污染率非常显著低于橡胶组,康乐保组引起并发症的发生率也显著低于橡胶组,说明康乐保二件式造口袋优于橡胶造口袋。该用具以特软护养胶制成,粘性强,对皮肤刺激性小,封闭性及隐蔽性均较好,可减少粪便溢漏、异味及造口周围皮肤感染、溃疡,有利于腹壁切口的愈合;而橡胶造口袋因刺激性大,必须衬垫卫生纸,由于其封闭性差,一旦稀薄的粪便流出,必然浸湿卫生纸而引起渗漏,出现异味、污染被服、切口,容易造成切口感染,同时给护理上带来一定难度,增加了护理工作量,也增加了病人心理负担。因此,主张在术后近期使用康乐保二件式造口袋,待病人大便成形、有规律、经济状况不允许时,再使用橡胶造口袋。

关键词:造口袋;肠造口
中图法分类号:R657.1 文献标识码:B

参考文献:

[1] 李耀平,景尔玲,刘建明,等.造口袋在肠造口术后的应用观察[J].中国肛肠病杂志,2000,20(2):27-28.

[2] 尹伯约,尹乐康,宋淑华,等.人工肛门的康复治疗[J].中国普外基础与临床杂志,1998,5(1):34-35.

(编辑 冯崇英)

作者简介:陈显春(1964-),女,四川省邛崃市人,主管护师,主要从事临床护理方面的研究,发表论文10篇。电话:(023)68754000-73075

收稿日期:2000-09-21;修回日期:2000-12-11

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net