

腸造口護理

國泰綜合醫院 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 為何會有腸造口

腸道人工造口的建立，是因為有許多疾病無法經由內科治療根除，如大腸直腸腫瘤、創傷、憩室炎和發炎性腸道疾病，所需要執行的手術。雖然造口手術對身體外觀是一個很大的改變，但對於生命延續與疾病的治療是值得的。

■ 造口是什麼

一般俗稱人工肛門，分為結腸造口、小腸造口、泌尿造口。將腸子拉到腹壁做成造口，使糞便、尿液排出。造口並沒有肛門括約肌來控制排泄物的排出，不會有便意感，無法控制排便的時間。需要所謂的底座及造口袋來收集排泄物。

造口名稱，則可依其手術部位而命名，而常見的造口種類為：

■ 環狀結腸造口（loop colostomy）：

造口的功能通常為暫時性，大部分位於橫結腸處拉出腹部表面，以支撐棒固定，約 7-10 天後會將支撐棒移除。作為保護腸液改道的出口或腸道阻塞減壓、出血和瘻管治療時使用。其排泄物較為鬆軟不成形的糞便。

■ 終端結腸造口（End colostomy）：

用於直腸癌而需進行腹部會陰聯合切除手術（abdominoperineal resection）和哈特曼氏（Hartmann）手術。其排泄物成半固體狀，多為永久性造口，可申請輕度殘障補助。

■ 環狀迴腸造口（loop ileostomy）：

目的是暫時性讓腸道排出物改道。一般位於腹部右下方，將迴腸（小腸）造口架於腹壁上並以支撐棒固定，其排泄物多為水狀或黏稠軟膏狀，且內含多量消化酵素，較易侵蝕造口周圍皮膚，因此”皮膚保護”、”水分補充”很重要，避免因排出大量水便造成脫水；暫時性造口，因肛門未被封閉，故仍有腸黏膜液，或殘便由肛門排出為正常現象。

■ 造口護理步驟說明

■ 準備用物：

- ◆ 乳膠手套。
- ◆ 大棉籤。
- ◆ 10×10 公分紗布或濕紙巾。
- ◆ 皮膚保護膜（視情況）造口粉、造口膠。
- ◆ 底座先以 70mm 為主，再視造口實際大小調整。
- ◆ 底座---剪裁型、可塑型：年長者、雙手靈活度差、無法忍受按壓腹部。
- ◆ 麥克筆。
- ◆ 剪刀。
- ◆ 造口袋。
- ◆ 垃圾袋。



底座分為單片式與雙片式，又分為可塑型與剪裁式，可依照病人視力、照顧者年齡、雙手靈活度、周圍腹部皮膚狀況及經濟能力來選擇，若年

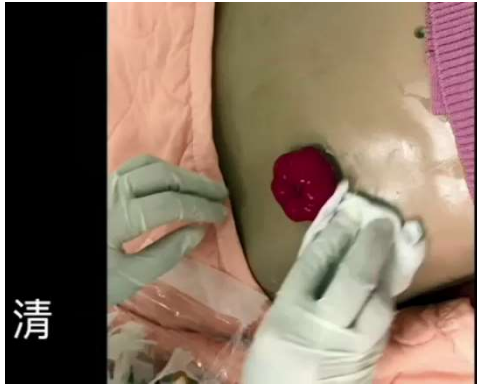
長者、雙手靈活度差、無法忍受按壓腹部，建議選擇可塑型，但此造口尺寸較小；若周圍皮膚狀況差，建議選擇剪裁式底座，多為造口皮構造，剪裁大小距離造口 0.2 公分，避免摩擦；大多可先選擇 70mm 型號，若造口過大才需選擇 100mm，但因造口會隨術後時間逐漸縮腫，約 6-8 週，故可不用一次大量買，每次更換測量大小後，可再改變底座大小至 60、57、50、40mm 不等尺寸，一般使用平底底座，但若為凹陷性造口，需選擇墊高式，更換時機：飯前或飯後兩小時，避免更換時糞便一直排出增加挫折感。

■ 更換造口護理口訣：拆 清 噴 量 擠 貼 撒



拆—拆除造口底座。

- ◆ 觀察造口黏膜是否為紅及粉紅色。
- ◆ 視皮膚狀況給予除膠噴霧。



清—清理。

- ◆觀察造口有無凹陷、周圍皮膚炎或造口黏膜出血。

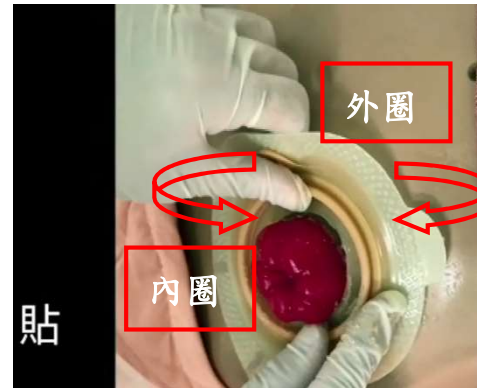


擠—底座內圈擠造口膠。



噴—噴保護膜。

- ◆視皮膚狀況而定。



貼—造口膠塗好後，等 30 秒，可用手或棉棒先固定內圈、再固定外圈。



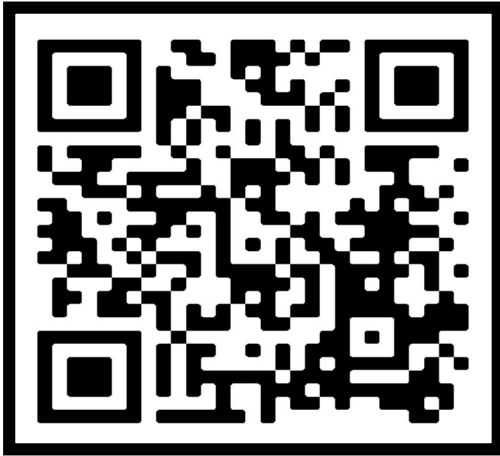
量—測量。

- ◆量底座根部大小，也可使用透明膜。
- ◆剪---適當大小



撒—造口旁周圍（內圈）撒造口粉，每天更換造口袋清潔後，可再補灑造口粉，保護皮膚。

■造口護理影片



此資料僅供參考，關於病情實際狀況因人而異，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5251-5253

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 6201-6202

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 6001-6003

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

A5000.477.2021.03 一修