

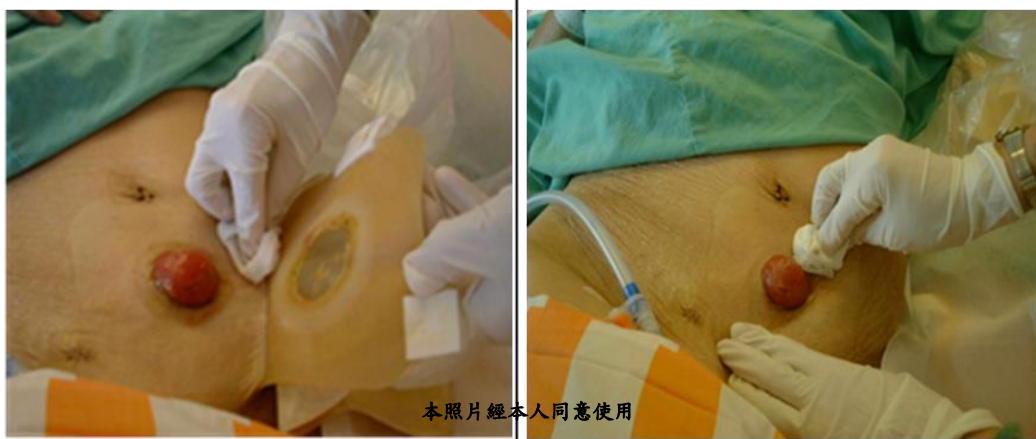
腸造瘻口返家照護注意事項

一、前言

當腸道因腫瘤、外傷或先天性缺陷，而無法完成排泄功能時，藉手術方式將腸道拉至腹壁作一造口，使糞便經造口排出完成排泄功能。

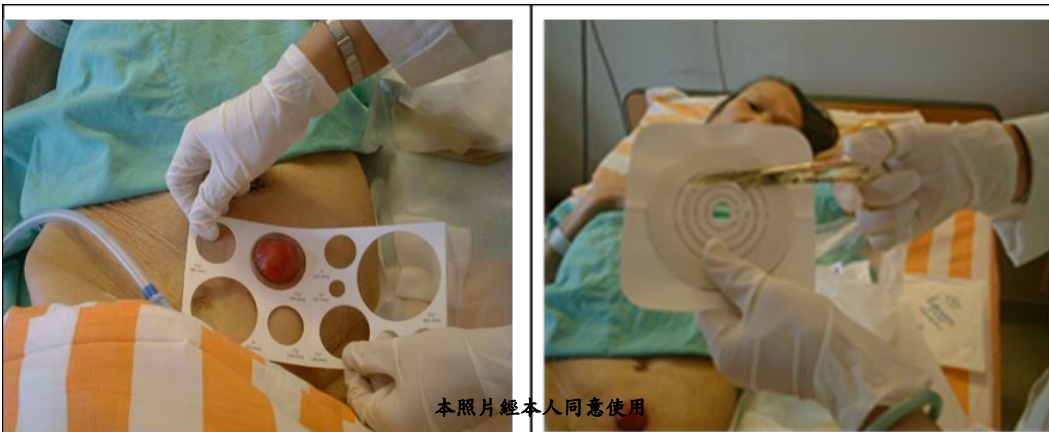
二、腸造瘻口照護

1. 清潔：



移除造口袋及保護皮，將排泄物擦拭乾淨
使用清水清洗周圍皮膚

2. 測量腸造口大小：



用筆在紙背膠上畫圈，再以剪刀裁剪成適合大小。若使用的保護皮為可塑型的產品，則可先測量造口大小後以大拇指(或手指)放在起始孔的中央，開始將保護皮向外捲，塑成符合造口的形狀及大小，不建議使用剪刀。保護皮裁剪大小應比腸造口尺寸大約0.2公分，以預防周圍皮膚損傷。

3. 黏貼保護皮與造口袋更換：



本照片經本人同意使用



黏貼保護皮

更換造口袋

塑成造口形狀後撕除紙背膠，塗上一圈適透膜膠，等待約一分鐘將保護皮開口中央對準造口，使周圍壓緊固定至少30秒，確保保護皮與造口之間完全密合。

完成保護皮更換後，可撒上適量的適透膜粉，選擇與保護皮相同規格的造口袋，需輕輕把造口袋稍微撐開，使袋內有少許空氣，再將造口袋上的扣環與保護皮的軟環對齊，從底部開始扣上，沿著環繞到頂端，當聽到“喀擦”聲表示已扣緊，更換完畢後，請病人臥床平躺十分鐘，如果保護皮有滲漏或周圍有變白情形則需要更換，如果沒有則5-7天更換一次。

4. 腸造口評估：

每日可定時將造口袋取下，評估造口顏色、排泄量、性質，周圍皮膚情形，造口是否有凹陷、狹窄、壞死、出血等合併症，並將保護皮周圍的排泄物擦拭乾淨，可撒上適量的適透膜粉保護造口周圍皮膚。

三、飲食注意事項

腸造口不具括約肌功能無法控制腸氣排出，平時應避免進食花椰菜、包心菜、豆類及洋蔥等易產氣食物。可多食用有助於減少產氣的食物如餅乾、吐司或乳酸菌製品等。

參考資料：

廖英純、林茶慧、林月娥、黃麗碧（2017）·降低大腸直腸癌病人術後腸造口袋滲漏發生率·腫瘤護理雜誌，17（2），61-77。

劉莉妮（2020）·消化系統疾病之護理，成人內外科護理學下冊（七版，463-480頁）·台北市：華杏。

諮詢電話02-26723456轉6361

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院