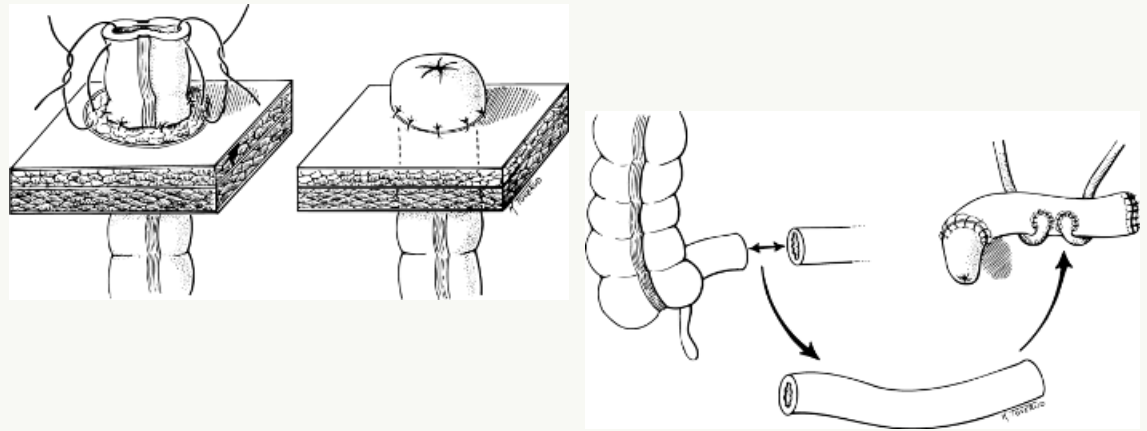



造口手术

因疾病治疗需要,在腹壁上开口,肠粘膜缝合于此,
造口没有括约肌,不能控制排尿、粪





目的：临时通道（缓解梗阻，恢复功能）




适应症

适应症

- 直肠癌、结肠癌
 - 家族性肠息肉（结肠息肉）
 - 克隆氏病、溃疡性结肠炎
 - 肠道外伤、梗阻、坏死、吻合口瘘
 - 先天性病变，（畸形、肛门闭锁、巨结肠等）
 - 膀胱癌
- 




分 类

- 大肠造口 升结肠、横结肠、降结肠、
 乙状结肠
 - 小肠造口 空肠、回肠
 - 膀胱造口 回肠带膀胱、空肠带膀胱
- 

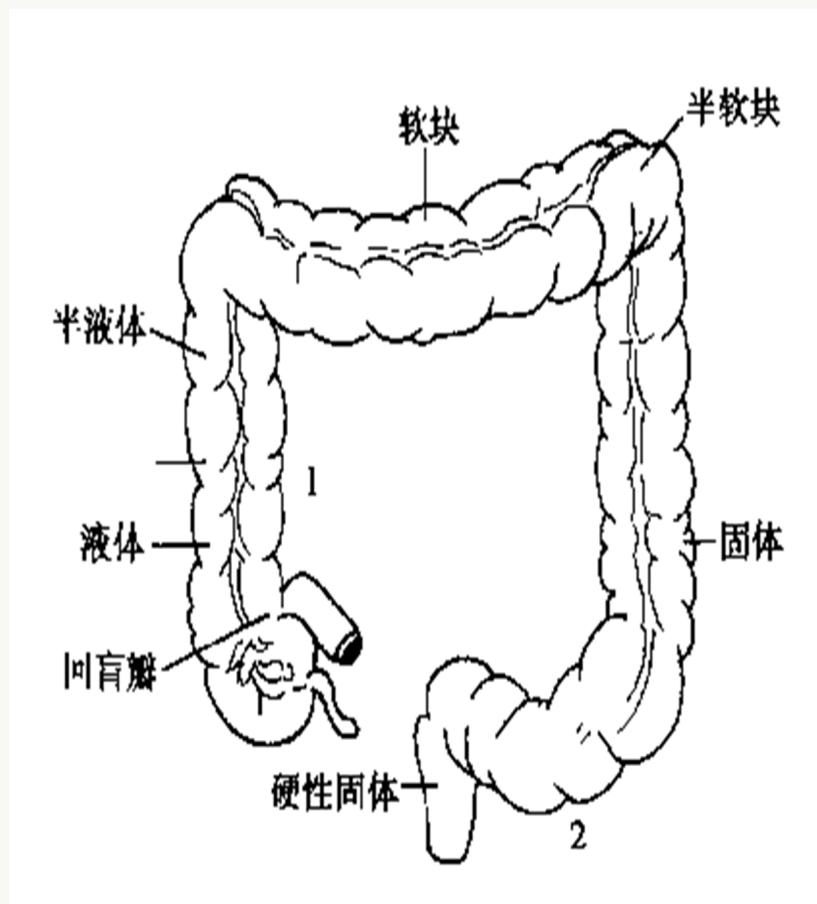


乙状结肠造口术

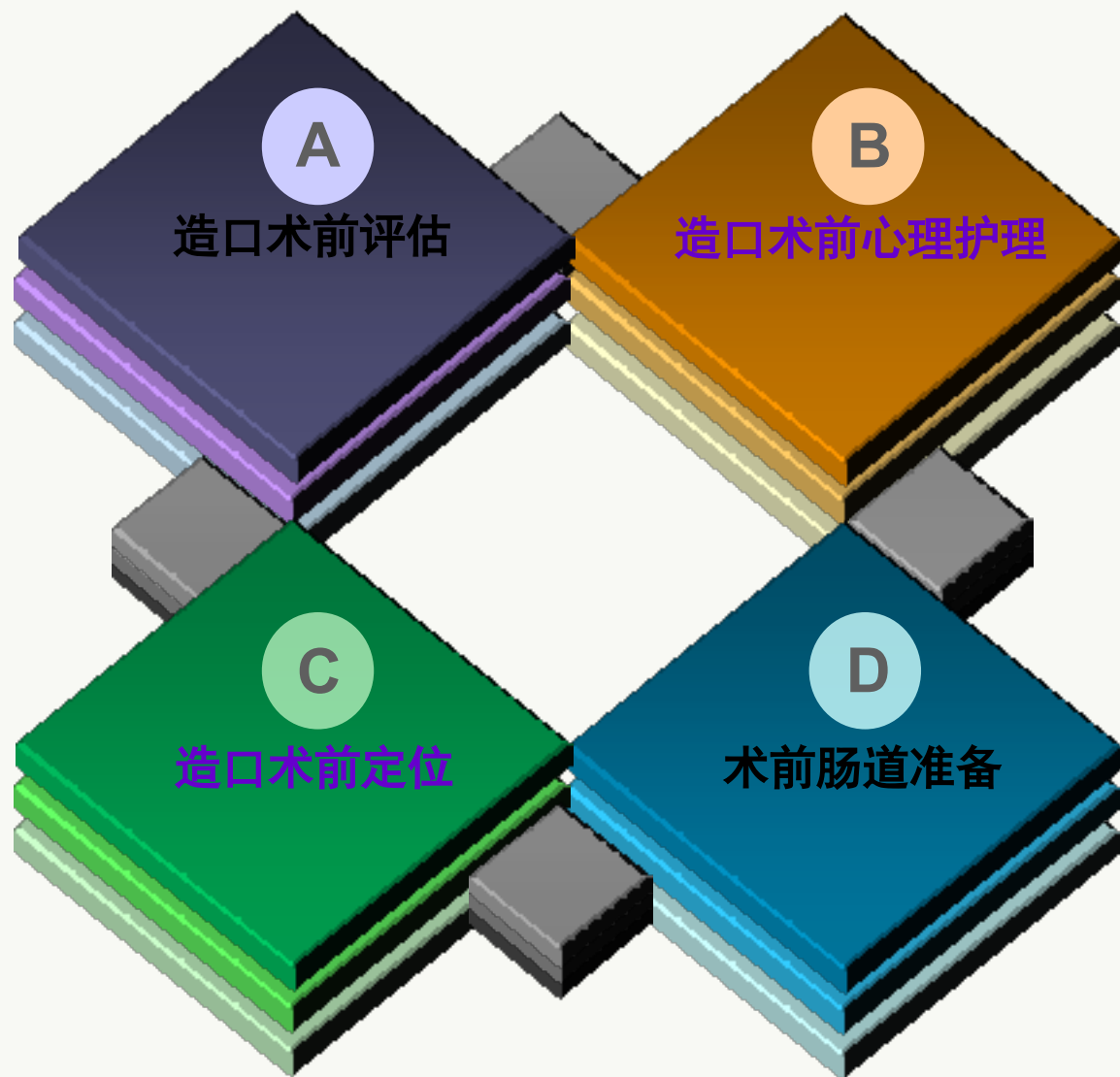
1. 直肠癌或肛管癌切除术后，或不能切除的直肠、肛管癌，作永久性人工肛门。
 2. 外伤性直肠破裂，作暂时性人工肛门（一般用乙状结肠袢式造瘘术）。
 3. 用于直肠的感染，狭窄及梗阻。
- 

肠造口术后对生理的影响

- 回肠、盲肠造口排便含水量高，大便无规律，不易控制，易发生水电解质紊乱。
- 横结肠及乙状结肠造口大便成型，较易控制，对水电解质影响小。




造口术前准备





造口术前评估

一、生理状况：

- 由于造口是缝于腹壁上，它没有括约肌控制粪便或尿液的排出，故粪便或尿液会不受控制直接由造口排出体外。因此，病人需要在造口的位置贴上造口袋，以便收集排出物。病人能否自我护理造口决定于他们的生理状况。
- 



造口术前评估

- **患者术前营养状况**
- **患者术前饮食状况**
- **患者术前肠道系统状况**
- **患者术前呼吸系统状况**





造口术前评估

二、心理、精神及情感状况：

- 对病人的心理及精神状况的评估是必需的，了解造口手术对病人的心理创伤程度，从而有针对性的提供心理疏导，在一定程度上减轻或消除焦虑的情绪，帮助并支持他们度过这困难的时期。






造口术前评估

●受传统观念的影响，病人对人工肛门常难以接受，容易产生抗拒、悲观、甚至绝望的心理。如何减轻病人的术前心理压力对促进术后康复、提高长期生活质量，尤显重要。

●消除恐惧心理


1. 建立护患间的信任感
2. 让病人了解造口手术的重要性
3. 让患者接触造口用品

●减轻焦虑

1. 针对性进行心理辅导
 2. 造口者来访
 3. 社会支持
- 



造口术前定位

- 病人一旦接受造口手术，造口将会伴随他们一段时间甚至余生。一个位置选择恰当、结构完美的肠造口可以使以后的生活过得更有信心。造口袋的粘贴牢固、健康的造口周围皮肤和良好的自理能力都是加速患者康复并重返社会的重要因素。
- 



造口术前定位

造口定位的目的：

- 便于自我照顾
- 恢复从前生活质量
- 减少造口护理器材选择上的困难
- 心理重建的问题
- 减少并发症

开心快乐每一天



造口术前健康教育

患者（重要的亲人）
肠造口治疗师
临床医师

讨论的内容

- 1、造口患者的疾病
- 2、造口的种类
- 3、手术的目的

健康教育的手段

- 1、肠造口须知手册
- 2、教育模型
- 3、造口手术知识手册

提供的信息

- 1、造口患者有可能正常生活
- 2、可获得帮助和支援
- 3、适应造口需要时间
- 4、保持开放和乐观心态非常重要

注意事项

- 1、观察患者，给予正确疏导
- 2、满足患者对疾病的知情权
- 3、讨论方式多考虑患者和家属



术前肠道准备

- 满意的肠道准备可减少术中大便污染的机会, 降低患者感染的发生率; 并使小肠瘪塌, 方便术中操作

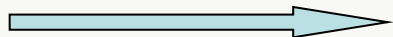


术前肠道准备

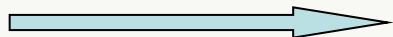
- 饮食准备

- 药物准备

- 肠道准备

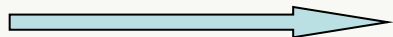


术前3天低渣半流质饮食，术前1天流质饮食。术前晚8点开始禁食



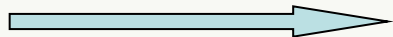
术前3天遵医嘱给予口服肠道消毒剂如：甲硝唑、链霉素

无梗阻者



术前一天下午4点予25%硫酸镁液200ml口服，10min后开始服用5%GNS液1500ml，2h内服完。

无梗阻者

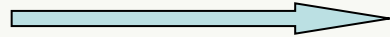


术前一天下午4点甘露醇500ml，加温开水3000ml口服，首次600ml~1000ml，随后隔5~10min服250ml。

术前肠道准备

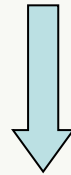
● 肠道准备

有梗阻者




禁食，胃肠减压，补液及营养支持，术前晚及术晨清洁灌肠。

年老、体弱及心肺肾疾病者、怀疑梗阻者




予小剂量缓泻剂，并予术前晚及术晨清洁灌肠。



手术前准备


●术前常规准备：

生命体征、体重测量、备皮、皮试、备血、维持水电解质及酸碱平衡、营养支持等

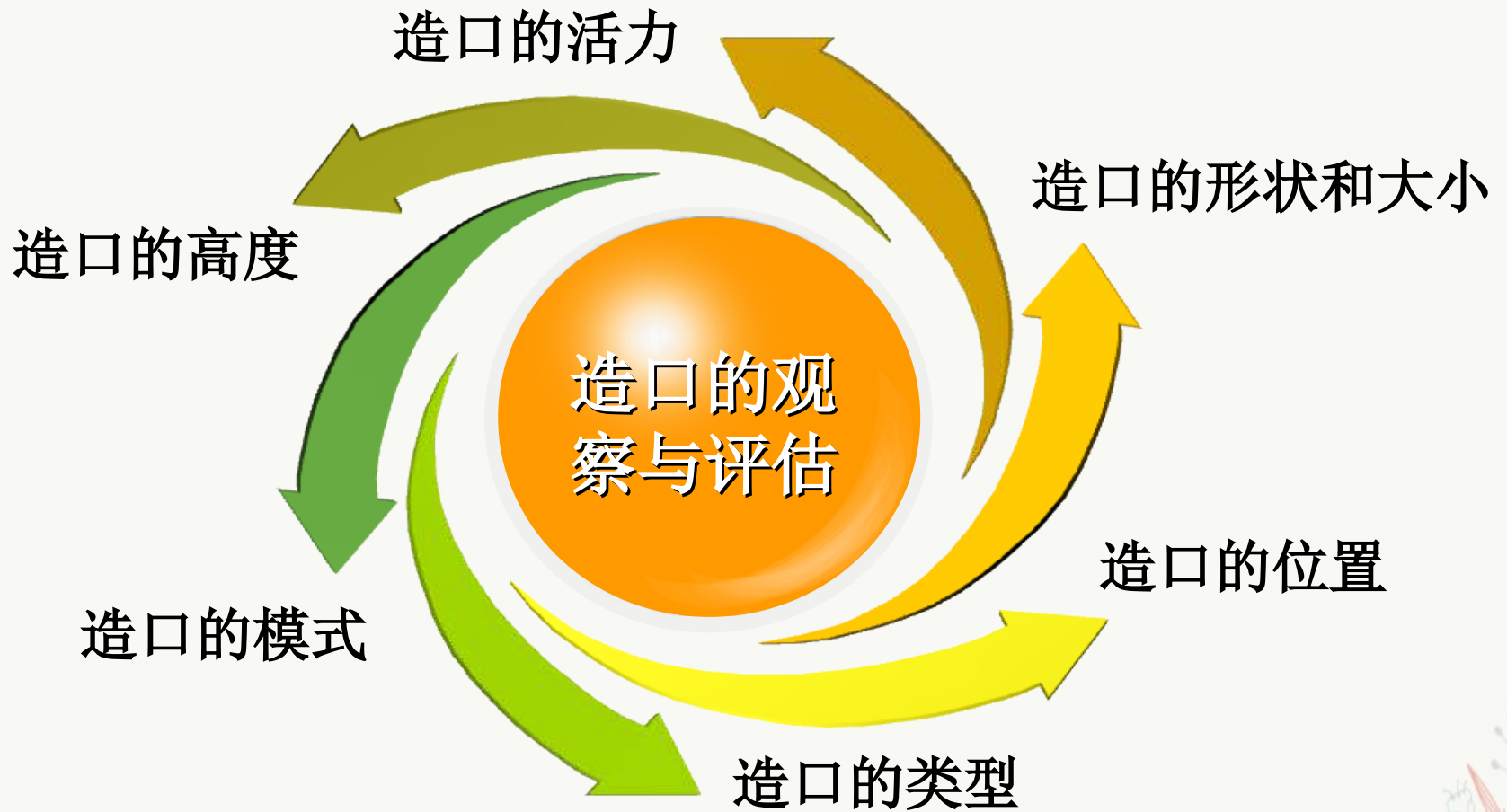




造口术后护理

- 了解手术具体情况，明确造口位置、作用、造口分类
 - 评估患者全身情况及生命体征
 - 评估患者呼吸功能情况
 - 评估患者术后安置引流管情况
 - 评估患者胃肠道功能恢复情况，制定膳食计划
 - 评估术后恢复状况，掌握活动强度
 - 定时观察并记录造口情况
 - 造口的护理
- 

造口术后评估



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/166135120113010135>