

比较传统造口底盘和可塑性造口底盘对减少患者刺激性皮炎发生率的效果综述

刘雅妮¹ 刘泽光²

(1.Coventry University ; 2.湖北科技学院)

摘要 目的: 传统的造口底盘需要患者自行剪切以适应造口尺寸, 不适宜的尺寸会导致排泄物渗漏致刺激性皮炎, 所以患者需要掌握良好的造口剪切和测量技巧。可塑性造口底盘可以收缩和扩张以适应造口大小, 减少皮肤和底盘之间的间隙, 从而降低排泄物渗漏率, 减少造口周围刺激性皮炎的发生。本文回顾旨在比较和评估传统皮肤底盘和可塑性造口底盘在降低成年患者的造口周围刺激性皮炎发生率方面的效果。方法: 本综述使用 PICO 模型来制定研究问题和纳入标准的关键词, 并应用布尔运算符来搜索和确定合适的研究。最后, 从各种数据库中选择了 5 篇文章, 并使用批判性评价技能计划 (CASP) 进行评估。研究结果: 这五项研究比较了造口周围刺激性皮炎的发生率, 并讨论了引起皮炎的相关因素。结果显示, 可塑的造口底盘可以显著减少造口周围刺激性皮炎的发生。

关键词: 刺激性皮炎, 造口, 可塑性造口底盘

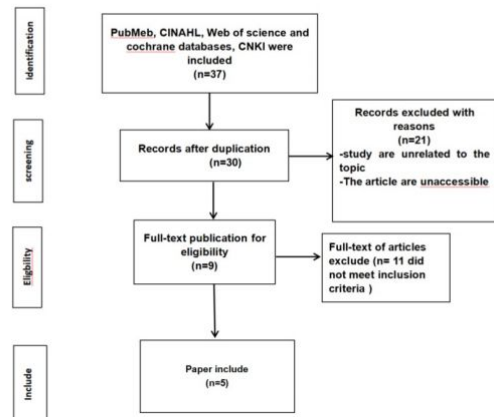
造口是通过外科手术将肠道或泌尿道的一部分引出体表所形成的开口, 以排泄粪便或尿液。造口患者存在造口周围皮炎问题的风险, 且出现造口周围皮肤并发症的比例为 10% 至 70%, 造口周围皮肤问题占所有造口护理访视的 40%^[1]。根据世界造口治疗师国际理事会 2014 年的造口术指南建议采取措施尽量减少造口周围皮肤问题, 包括术前标记造口部位、术后教育以及应用适当的造口袋配件和护肤品。造口周围刺激性皮炎是结肠造口术、回肠造口术或尿道造口术患者的常见并发症之一^[2]。造口术后, 造口分泌物渗漏到皮肤的暴露量以及渗出物的性质将决定造口周围皮肤的刺激程度, 但适当的造口底盘有助于造口袋更好地粘附于皮肤并且减少排泄物渗漏和皮肤刺激的发生^[3]。造口底盘是一种粘合装置, 旨在固定造口袋系统并保护造口周围皮肤免受造口渗出物的影响。传统的一件式或二件式造口底盘应根据造口的大小和形状进行剪切。然而, 这对于患者而言实施相对困难。患者需要掌握一套复杂的技能, 比如正确测量造口并剪切成合适的大小和形状。造口底盘剪切过大, 增加排泄物渗出的几率, 导致造口周围刺激性皮炎的发生; 剪切过小会导致造口黏膜摩擦而出血。反之, 可塑性造口底盘可以直接使用, 无需剪切, 将底盘向外翻卷至造口大小消除了皮肤与底盘之间的间隙, 从而降低了排泄物的渗漏率, 一定程度上降低了造口周围刺激性皮炎的发生率。造口底盘的应用是为了保持造口周围皮肤的完整性。传统的造口底盘是根据造口的形状和大小进行剪切, 而具有回弹功能的可塑性造口底盘具有舒缩功能, 以适应造口的大小和轮廓。目前, 传统的剪切式造口底盘在临床上普遍使用。通常情况下, 大多数患者会因为排泄物渗漏而出现造口周围刺激性皮炎而影响了患者的生活质量。因此, 本文的目的旨在比较传统造口底盘和可塑性造口底盘在减少造口周围皮炎发生率的效果, 为造口护理和选择合适的造口底盘提供建议。

搜索策略

研究的主要目的是确定哪种造口底盘能更有效地降低造口周围皮炎的发病率。借助 PICO 模型形成研究问题, 并进行文献检索。'P' 是接受造口术的成年患者, 'I' 代表可塑性造口底盘使用, 'C' 是常规造口底盘, 'O' 是减少造口周围刺激性皮炎的效果。

相关文献在 CINAHL、PubMed、Web of Science 和 CNKI 数据库进行搜索, 运用关键词: 造口周围刺激性皮炎、造口术、造口底盘。布尔运算符 OR 和 AND 用于在数据库搜索中组合关键词, 从而扩大或缩小搜索结果。文献检索的研究对象为成年 (18 岁以上) 男性和女性。造口术类型包括回肠造口术, 结肠造口术, 尿道造口术且需要永久使用造口袋。研究设计包括使用访谈、观察和混

合方法的随机对照试验、非随机对照试验、队列研究、病例对照研究和定性研究。研究选择共检索到 37 篇文章, 去除重复文章并应用纳入标准后, 剩下 7 篇文章进行全文筛选。最后选择了 5 篇文章, 其中四篇来自 CINAHL, 一篇来自 CNKI (见表一)。这篇文献综述将使用 CASP 清单进行批判性评价, 该清单提供了三个部分和一系列关于研究的具体问题, 以确定研究的质量。



表格一: PRISMA FLOW

研究结果

Szewczyk^[4]进行了一项前瞻性队列研究来评估造口周围刺激性皮炎的发病率以及新造口周围皮肤皮炎的进展或在应用可塑性造口底盘后 8 至 15 天的前后皮损恶化程度。研究者从波兰, 德国和美国三个国家的 90 个医疗中心招募了 561 名结肠, 回肠和尿道造口患者。其中 227 名皮肤完整的患者和 284 名伴有造口周围皮炎的患者分别使用可塑性造口底盘。考虑到混杂因素的干扰, 研究者在基线记录了可能影响皮肤状态的的因素, 并由实验观察者评估和收集造口的形状, 类型, 外观和状态数据。评估期间发生的任何副作用或主诉都按照程序报告和记录。这项研究结果表明, 可塑性造口底盘能有效预防和治愈造口周围皮肤并发症。Liu^[5]进行了一项 RCT 研究, 该实验涉及患者对可塑性造口底盘使用的满意度, 造口周围皮炎的发生率以及比较造口底盘更换时间和防渗漏霜的成本。结果表明, 使用可塑性底盘的造口周围刺激性皮炎的发生率和防渗漏霜的费用显著低于使用传统造口底盘人群, 为自我护理的患者提供了循证造口底盘选择。然而, 此研究设定的造口皮肤评估标准仅围绕皮肤红肿热痛, 瘙痒方面进行, 其评估指标缺乏可靠性和有效性。Hoeflok^[6]进行了一项定性研究, 以评估造口术和肠造口治

疗 (ET) 护士对可塑性造口底盘的满意度, 并比较其在皮肤保护方面的安全性和有效性。该实验采用方便抽样的方法, 纳入来自加拿大 39 个医疗机构的 49 名 ET 护士, 根据 ET 护士的专业知识和临床判断, 选择 172 名符合条件的结肠造口、回肠造口或泌尿造口患者。结果表明, ET 护士和参与者都对可塑性造口底盘的皮肤保护效果给予了高度评价。当前的评估结果提供了有价值的信息, 有助于帮助医疗保健专业人员和造口术患者做出产品选择。

Tielemans et al^[7] 进行了一项定性研究并从丹麦、德国、日本和美国招募了 242 名结肠、回肠造口和尿造口的患者, 从分泌物渗出量, 造口患者的皮肤清洁和满意度方面对传统造口底盘和可塑性造口底盘进行比较。这项研究与其他四项研究的不同之处在于它没有直接测量针对可塑性造口底盘对造口周围皮炎的发生率的关系。相反, 评估了分泌物渗出量和皮肤残留物直接或间接对造口周围皮肤的健康的影响。实验结果显示使用可塑性造口底盘患者的造口周围皮肤的残留物和分泌物泄漏明显少于使用常规造口底盘的人群。

郑陈珊等人^[8] 进行了一项随机对照试验, 以研究可塑性造口底盘在预防造口周围皮肤并发症方面的有效性。与其他四项研究相比, 本研究的样本量最小, 仅纳入 60 例新的结肠造口患者, 但本研究的纳入标准比其他四篇文章更严格。纳入标准要求患者的造口类型和高度在试验开始时相同, 这减少了造口高度对研究结果的影响。患者出院 1 个月后收集数据并由造口护理护士通过有效的 Studio Alterazoni Cutanee Stomali (SACS) 工具评估皮肤状况。结果表明使用可塑性造口底盘的患者其造口周围刺激性皮炎的发生率低于使用传统造口底盘的人群。

讨论

造口和造口周围皮肤并发症可能会引起疼痛, 增加医疗费用和造口护理成本, 影响患者生活质量。根据五项实证研究的结果, 发现与传统的造口底盘相比, 可塑性造口底盘可以减少造口周围刺激性皮炎的发生率。这五项研究从不同层面直接或间接反映了可塑性造口底盘对造口周围刺激性皮炎的影响。造口周围刺激性皮炎的发生多由对皮肤有刺激作用的粪便或尿液引起的, 同时造口底盘的磨损时间也会导致皮炎的发生。首先要保护造口周围皮肤不受排泄物和残留物的影响, 其排泄物可能会导致刺痛或皮肤糜烂。Szewczyk 等人发现, 大多数造口周围刺激性皮炎基线病例均位于下腹部, 排泄物更有可能接触到腹部较低部位。这两项研究还证实, 可塑性造口底盘在造口周围皮肤上的残留物明显减少, 在一定程度上也减少了患者试图清除皮肤残留分泌物时机械性创伤的发生, 这是导致造口周围皮肤健康的影响因素之一。此外, 有三项研究考虑了造口底盘使用时间对造口周围皮肤的影响, 但两种造口底盘之间没有显著差异。Liu 等人比较了这两种造口底盘的经济因素, 填补了可塑性造口底盘成本效益的研究空白。结果显示, 患者应用可塑性造口底盘时在皮肤保护霜上的花销更小。Szewczyk 等人测量了患者在应用可塑性造口底盘前后的造口粉使用量, 结果清楚地表明, 使用可塑性造口底盘后, 造口粉的使用量减少。这意味着使用可塑性造口底盘的成本也会减少, 所以使用可塑性造口底盘的成本效益是可观的。除此之外, Liu 和郑陈珊等人研究的样本来自中国, 而其他三项研究的样本来自欧洲、美国、加拿大和日本。因此, 研究结果具有普遍性, 可以适用于大多数国家。这五项研究的参与者都是 50 岁以上的老年人, 今后进一步的研究可以在 30-50 岁的年轻人群体

进行, 以使研究更加可靠且具普遍性。此外, 仍有一些患者在使用可塑性造口底盘后出现周围刺激性皮炎, 因此进一步研究应分析这些患者出现的皮炎原因, 为造口患者选择更合适的造口底盘提供依据。

结论

综上所述, 渗漏、残留物和造口底盘可导致造口周围刺激性皮炎的发生。这五项研究提供了强有力的证据, 与传统的剪裁式造口底盘相比, 可塑性造口底盘可以降低造口周围刺激性皮炎的发生率, 同时残留物和漏出物的量直接或间接降低皮炎的发生。至于佩戴时间, 两种造口底盘之间没有明显差异。关于导致造口周围刺激性皮炎的其他因素, 成本效益分析的空白可以通过比较这两种造口底盘的价格和造口配件 (包括保护性药膏、药粉或敷料) 的成本而更加详细。

参考文献

- [1] Gray, M., Colwell, J.C., Dough, D., Goldberg, Hoefl ok, J., Manson, A., McNichol, L., Rao, S. (2013) Peristomal moisture-associated skin damage in adults with fecal ostomies: a comprehensive review and consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [online] 40(4), 389-399.
 - [2] Stelton, S., Zulkowski, K., Ayello, E. (2015). Practice implication for peristomal skin assessment skin assessment and care from the 2014 World Council of Enterostomal Therapists International Ostomy Guideline. *Advances in skin & Wound care*.
 - [3] Yan, F., Jinang, M. (2020). Application of a convex appliance to restore peristomal skin integrity : A case study. *World Council of Enterostomal Therapists Journal*. 40(1), 10-17.
 - [4] Szewczyk, MT., Majewska, GM., Cabral, MV., Holzel-Piontek, K. (2014). The Effects of Using a moldable skin barrier on peristomal skin condition in persons with an ostomy : Results of a prospective, observational, multinational study. *Ostomy of wound manage*. 60(12), 16-26
 - [5] Liu, G., Chen, Y., Luo, J., Liu, A. (2017). Application of Moldable skin Barrier in the self-care of Elderly Ostomy Patients. *Gastroenterol Nurses*. 40(2), 117-120.
 - [6] Hoeflok, J., Guy, D., Allen, S., St-cry, D. (2009). A prospective Multicenter Evaluation of a moldable stoma skin barrier. *Ostomy of Wound management*. 55(5), 62-69.
 - [7] Tielemans, C., Probert, R., Forest-Lalande, L., Hansen, A., Aggerholm, S., Ajeslev, T. (2016). Evaluation of a new ostomy mouldable seal: an international product evaluation. *British Journal of Nursing*. 25(22), 16-22.
 - [8] 郑陈珊, 黄丽明, 李水梅. 可塑型底盘在预防造口周围皮肤并发症中的应用效果观察[J]. *全科医学*, 2015, 13(31): 2.
- 作者简介: 刘雅妮, 1998.02, 女, 汉, 湖北武汉, 硕士, Coventry University, 护理学。
- 刘泽光, 2000.06, 男, 汉, 湖北武汉, 本科, 湖北科技学院, 临床医学