

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	直腸外科	編號：7820011
主 題	腸造口底座、造口袋更換 及日常生活照護	2013.07.26 訂定
製作單位	75 病房	2024.04.21 四修

一、前言：

隨著人們飲食習慣改變及外食人口增加，腸道病患及其併發症有逐年增加的趨勢；當結腸或直腸發生腫瘤阻塞、嚴重感染、穿孔、憩室炎、創傷、腸道吻合處滲漏的情況，經醫師評估需要做腸造口手術，其可緩解疾病的威脅，但腸造口的存在，使病人喪失對自我身體的控制，還要面對心理及社會適應等的壓力，此手術對身體外觀是一大改變，但對治療疾病、挽救生命絕對值得；所以只要學會如何正確照護腸造口，您依然可以和正常人依樣從事喜好的活動和工作。

二、清潔造口及更換造口袋：

(一)準備用物：除膠噴霧、清潔液、保護噴霧、造口防漏膠、保護粉、一般可燃垃圾袋、檢診手套、濕紙巾、衛生紙、乾紗布、造口底座(貼環)、造口袋、筆、造口測量尺寸表、彎剪、口腔棉棒(圖一)。



圖一、用物準備

(二)清潔步驟：

1. 於更換前後皆需清洗雙手。
2. 鋪塑膠袋在造口腹側下方。
3. 戴手套，取下病人身上造口袋，使用除膠噴霧移除底座或單片式造口袋丟棄於一般可燃垃圾袋內。

- 4.由上往下將造口便袋取下，或以除膠噴霧輕噴並撕下底座的邊緣，擠壓適量清潔液以清潔棉棒或濕紙巾沾溫水，將造口周圍皮膚擦拭乾淨，亦可使用濕紙巾擦拭。
- 5.以乾紗布將造口周圍皮膚擦乾。
- 6.噴上保護噴霧保護皮膚

(三)更換步驟：

- 1.測量造口大小：以造口尺寸表測量出造口根部直徑(圖二)，底座範圍應比造口大 0.2~0.3 公分，再將造口尺寸表放於造口底座背面，決定要修剪的尺寸(圖三)。



圖二、造口尺寸表測量出造口根部大小



圖三、決定要修剪的尺寸

- 2.修剪底座：依線修剪出洞口，以手指或筆撫平洞口不平整處，避免鋸齒狀(圖四)。



圖四、用手指撫平不平整的角度

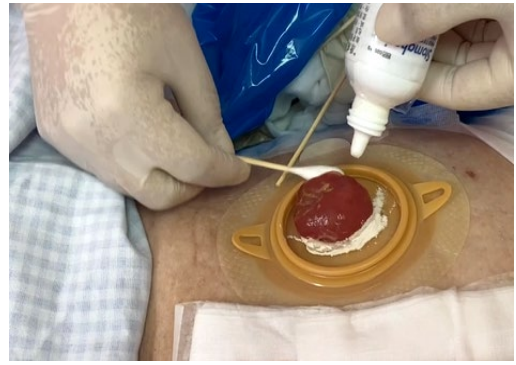


圖五、沿洞口底座，塗上適量造口防漏膠

- 3.底座黏貼：撕去底座紙膠，沿底座洞口，塗上適量造口防漏膠(圖五)，約一分鐘後，輕觸造口防漏膠，待不沾手，以手指撫平即可黏貼，將底座洞口對準造口，請病人鼓脹肚子，用手指或棉枝輕壓造口內邊底座，使底座與皮膚緊密黏貼(圖六)，以手掌覆蓋加溫，藉由體溫熱氣活化底座黏膠，使其更加穩固並臥床 30 分鐘，增加底座附著力。
- 4.在造口環裁切處與皮膚交接處，撒上造口粉，減少滲漏(圖七)。



圖六、底座與皮膚緊密黏貼



圖七、撒上造口粉，減少滲漏

5.固定造口袋：造口袋斜放 45 度，將造口袋凹槽扣著底座扣環由下往上，順著邊緣溝槽推壓使扣緊，再將扣環卡緊，扣環卡緊時會出現”卡”的一聲，以利密合。輕拉造口袋確定與底座密合緊扣，造口袋一旦扣住即無法旋轉，若需更換角度，要拿起造口袋重新扣上。

6.造口袋可黏式袋夾的使用方法：將尾端帶向上摺三次，將兩側蝴蝶翼黏向中間魔鬼氈相黏(圖八)。



圖八、造口袋封口



圖九、排空造口袋

(四)排泄物處理：

1. 當造口袋中充滿空氣時，只須拉開造口袋上端擠出空氣即可，若糞便超過袋子容量三分之一至二分之一時，應清除糞便或更換乾淨造口袋，將取下的造口袋以冷水清洗後將袋子撐開並於陰涼處晾乾，備下

次再使用，排空造口袋如(圖九)。

2.腸造口底座應於飯後 4 小時或飯前 1 小時更換，勿在服用軟便藥物後立即更換。

三、腸造口與生活：

(一)飲食：

1.少量多餐均衡規律飲食，觀察排泄物情況，做為日後飲食依據。

2.衛教結腸造口病人攝取高蛋白、高碳水化合物、低渣飲食，避免攝入高纖維食物，以免導致腹瀉、便秘或阻塞等。

3.建議食用餅乾、吐司及乳酸製品，有助於減少產氣；可多吃香菜或蔓越莓汁減少糞便氣味。

(二)工作：避免提舉重物之工作，體力許可下，可重回原職場。

(三)運動：適度運動，避免劇烈運動，特別應避免腹壓增加的活動，如提重物或練啞鈴等。

(四)旅行：只要準備足夠且完整的造口用具及防止腹瀉藥物，仍可外出長途旅行。

(五)衣著：可選擇自己喜愛的衣服，只要不壓迫腸造口即可。

(六)性生活：手術後不會影響性生活，行房前先排空排泄物，採不壓迫造口的姿勢，以免滲漏或異味。

(七)洗澡、游泳：可淋浴、坐浴，使用不刺激的中性肥皂，游泳時可用迷你造口袋覆蓋或以防水膠粘貼造口周圍，著一件式的泳衣為宜。

(八)結婚、懷孕：保持身心健康，同樣可以結婚。但女性懷孕之前需先和配偶及醫師商量，接受專業指導，同樣可為人父母。

(九)造口底座每 5~7 天或滲漏時需更換。

四、返診：返診可幫助您解決在家所遭遇的困難及問題，並可追蹤檢查病情變化。

若發現造口有回縮凹陷、腸脫出、黏膜顏色改變、造口周圍皮膚紅疹或潰瘍應盡快返診告知醫師。

五、若更換有問題，可參考高雄榮總網頁衛教資源中大腸直腸外科，在「腸造口底座、造口袋更換及日常生活照護」有衛教資料可供參考。

參考資料：

王桂芸、馮容芬、李惠玲(2022)·新編內外科護理學上冊(第 12-55 頁)·華杏。

賀芷儀、黃靜怡、李幸真(2021)·提升腸造口術後病人自我照護改善專案·澄清醫護管理雜誌，17(4)，67-77。

陳平、陳穎韋、顏珉玄、張東晟、丘基泰(2023)·Temporary Sigmoid Colostomy versus the Hartmann's Procedure for Sigmoid Colon Perforation: A Retrospective Study·中華民國大腸直腸外科醫學會雜誌，34(3)，146-154。[https://doi.org/10.6312/SCRSTW.202309_34\(3\).11211](https://doi.org/10.6312/SCRSTW.202309_34(3).11211)

楊逸文(2020)·腸造口·臨床醫學月刊，85(3)，131-134。[https://dx.doi.org/10.6666/ClinMed.202003_85\(3\).0024](https://dx.doi.org/10.6666/ClinMed.202003_85(3).0024)

圖一～圖七「造口袋更換步驟」高雄榮民總醫院 75 病房(2024)拍攝授權使用。

圖八「造口袋封口」

圖九「排空造口袋」

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！