

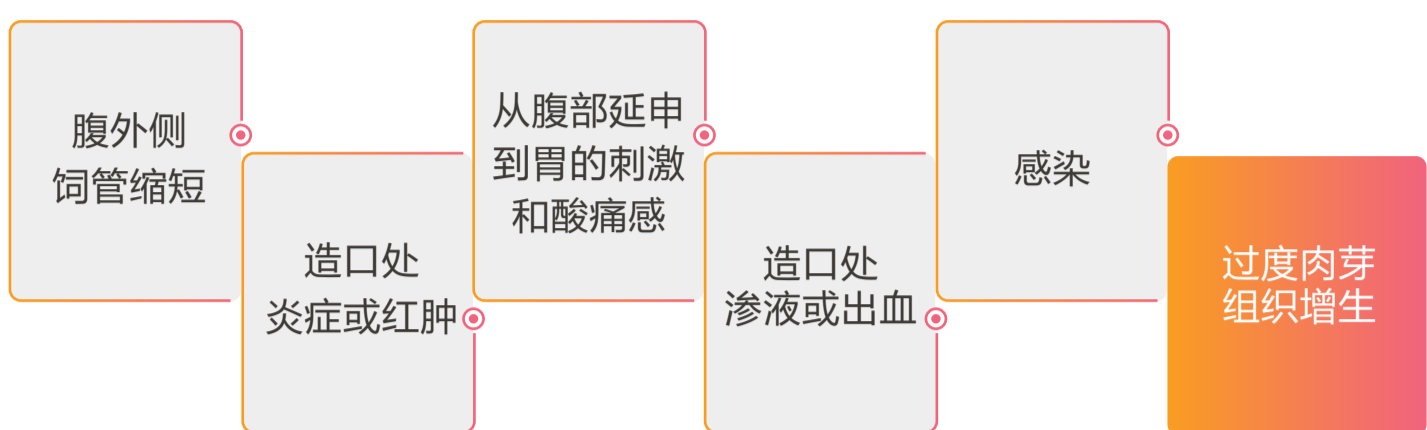
胃造口护理之 如何应对造口肉芽?



胃造口管喂养是当吞咽困难或其他潜在病因不能保持足够的口腔营养摄入的个人长期喂养的首选方法¹。

- 胃造口术的成功率在 97% 左右，但每个患者的胃造口术情况各不相同，需要全面考虑以防止并发症的发生^{2,3}

固定不佳的 PEG 饲管可能会在造口处滑动，这种持续的饲管移动可能会导致以下并发症 — ⁴



什么是过度肉芽增生？

肉芽组织是带血管的结缔组织在愈合的增生性阶段临时形成的网状组织，是伤口收缩和上皮形成的基础⁴，过度肉芽增生是胃造口常见并发症^{3,4}

- 肉芽组织特征是外观为浅红色或深粉色的组织，可以是光滑的、凹凸不平的或颗粒状的，在造口皮肤外周形成。



肉芽组织

<https://www.feedingtubeawareness.org/granulation-tissue/>



造口出口处的肉芽组织

Warriner L, Spruce P. Br J Nurs. 2012; 21(Sup5):S14-24

造口处肉芽是造口并发症之一

肉芽组织增生主要被认为是由固定不牢固的饲管摩擦引起的，并可能导致并发症，如—³

- 外固定装置与皮肤组织摩擦³
- 胃液渗漏导致皮肤破损³
- 分泌物增加³
- 皮肤酸痛不适⁶
- 不美观、疼痛、增加感染风险⁶
- 由于潮湿和高度血管化的表面而增加出血^{6,7}

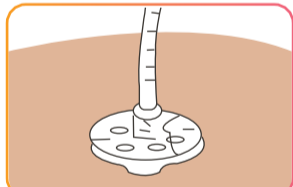
肉芽组织过厚虽然不会危及生命，但出血、渗出和异味会严重影响患者的生活质量³

知识点

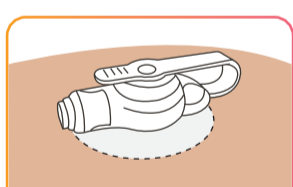
肉芽组织增生的治疗方案包括 — ³

- 外科切除肉芽组织
- 硝酸银灼烧去除肉芽颗粒
- 局部使用低剂量类固醇以减少炎症反应，抑制肉芽组织的产生，使用抗菌剂以减少组织中的生物负荷
- 使用泡沫敷料来减少水肿，并施物理压力抑制肉芽组织
- 当以上措施无效时，更换饲管

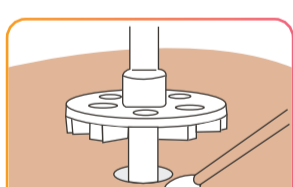
减少皮肤刺激和减少肉芽形成的办法



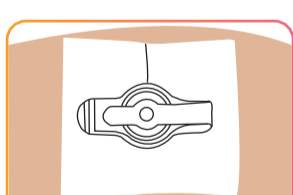
正确的内、外固定装置可以最大限度减少肉芽增生的风险，减少患者复诊^{4, 5}



确保纽扣装置底到皮肤的距离为 2-5mm，纽扣装置可以灵活转动⁵



纽扣式胃造口饲管有助于减少皮肤刺激，减少肉芽组织，提高患者的生活质量⁸。每天用清水清洗造口部位至少一次，并确保清洗后造口四周完全干燥⁶



造口须远离湿气，切勿使用保湿的敷料覆盖在造口⁵，如有胃内容物泄漏，可将纱布置于皮肤表面吸收泄漏物（水分），并用纽扣将纱布固定好⁶。

AVANOS 解决方案

MIC-KEY* 胃造口饲管



- 更多临床医生的推荐、更多临床证据支持⁹
- 外部装置的倾角设计允许空气在皮肤和纽扣之间循环¹⁰
- 以低不良事件率获得高患者满意度¹⁰
- 最大限度减少潜在的皮肤刺激、最大限度方便造口护理¹⁰

MIC* 胃造口饲管



- 内固定为球囊的胃饲管，SECUR-LOK* 外部盘允许空气在造口处穿过和环绕，确保饲管在不造成摩擦或泄漏，被牢牢固定住¹¹

PEG, percutaneous endoscopic gastrostomy

References:

- Elisa T, Adrian T, Yu-Ling H. Gastrostomy tube feeding and management in the community. Singapore Fam Physician 2020; 46(6): 27-33.
- Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe. Gastrostomy [Internet]. [cited 2021 Jul 27]. Available from: <https://www.cirse.org/patients/ir-procedures/gastrostomy/>.
- Warriner L, Spruce P. Managing overgranulation tissue around gastrostomy sites. Br J Nurs. 2012; 21(Sup5):S14-24.
- Best C. The correct positioning and role of an external fixation device on a PEG. Nursing times. 2004; 100(18):50-1.
- A Clinician's Guide to Caring for people with gastrostomy tubes and devices. AGENCY FOR CLINICAL INNOVATION (ACI) guidelines. Available from: https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0017/251063/gastrostomy_guide-web.pdf.
- Malhi H, Thompson R. PEG tubes: dealing with complications. Nurs Times. 2014 Nov 1;110(45):18-21.
- Rahnamaiazar AA, Naghshizadian R, Kurtz A, Farkas DT. Percutaneous endoscopic gastrostomy: indications, complications and management. World J Gastroenterol. 2014;20(24):7739-7751.
- Blumenstein I, Shastri YM, Stein J. Gastroenteric tube feeding: techniques, problems and solutions. World J Gastroenterol. 2014;20(26):8505-8524.
- Avanos. MIC-KEY* Feeding tube kits [Internet]. [cited 2021 Jul 27]. Available from: <https://avanosmedicaldevices.com/digestive-health/enteral-feeding/mic-key-feeding-tube-kits/>.
- Product data sheet. HC205-01_DH Legacy_MIC-KEY_threefold_UK_LR.
- Product data sheet. HC113-04-UK_MIC&MIC-KEY_EternalFeeding_ProductCatalogue_2020.pdf.

*Registered Trademark or Trademark of Avanos Medical, Inc., or its affiliates. © 2018 AVNOS. All rights reserved. COPY-05620