

· 指南与共识 ·

肠造口护理指南/共识质量评价与周围皮肤护理用品的内容分析

赵晓云¹, 田金徽^{2*}, 胡芷若¹, 李艳明¹, 李琳², 马晓婷¹

1. 甘肃中医药大学, 甘肃 730000; 2. 兰州大学循证医学中心

Quality evaluation of ostomy care guidelines/consensus and content analysis of peripheral skin care products

ZHAO Xiaoyun, TIAN Jinhui, HU Zhiruo, LI Yanming, LI Lin, MA Xiaoting

Gansu University of Chinese Medicine, Gansu 730000 China

Corresponding Author TIAN Jinhui, E-mail: tjh996@163.com

Abstract Objective: To evaluate the methodological quality of ostomy nursing guidelines, expert consensus and group standards, and analyze the relevant recommendations of skin protection products around ostomy, so as to provide evidence-based basis for the development of comprehensive ostomy nursing guidelines in China. **Methods:** Guidelines, expert consensus and group standards related to ostomy care were systematically and comprehensively searched in major Chinese and English databases, guideline databases, and websites of guideline societies/associations until December 2022. The quality evaluation tools of guidelines and consensus were used to evaluate the quality of the included literature, and the recommendations related to skin care products around the stoma were extracted and compared. **Results:** A total of 8 guidelines were included, all of which were foreign guidelines. 3 expert consensus, 2 from abroad, 1 from China; there is only one group standard in China. In the eight guidelines, three can be rated A and are of high quality, while the quality of expert consensus and group standards is generally low. All included guidelines, consensus, and group standards recommend the use of skin protection products for the care of peristomal skin, but most recommendations do not indicate specific selection and use. **Conclusions:** The overall methodological quality of ostomy care guidelines, expert consensus, and group standards needs to be improved. The recommendations related to skin protection products are not specific, comprehensive, and the evidence base is insufficient. It is expected that domestic researchers can develop comprehensive evidence-based guidelines for localized ostomy care in the later stage, so as to correctly guide the clinical rational selection and use of skin care products around the stoma.

Keywords ostomy; nursing; care product; guidelines; consensus of experts; standard; quality evaluation

摘要 目的:对肠造口护理指南、专家共识和团体标准的方法学质量进行评价,并对肠造口周围皮肤保护用品的相关推荐内容进行分析,为后期国内制定全面的肠造口护理指南提供循证依据。**方法:**在中英文数据库、指南数据库、指南学会/协会网站检索与肠造口护理相关的指南、专家共识和团体标准,检索时限截至2022年12月。利用指南、共识的质量评价工具对纳入文献进行质量评价,提取与造口周围皮肤护理用品相关的推荐意见并进行比较分析。**结果:**共纳入8项指南,均为国外指南;3项专家共识,2项来自国外,1项来自国内;仅有国内的1项团体标准。8项指南中,3项指南为A级,质量较高,专家共识和团体标准的质量普遍较低。所有纳入指南、共识和团体标准中,均推荐使用皮肤保护用品护理肠造口周围皮肤,但大部分推荐都未表明具体的选择和使用方法。**结论:**肠造口护理指南、专家共识和团体标准整体方法学质量有待提高,皮肤保护用品相关的推荐内容不具体、不全面且证据基础不足。期望后期国内研究者可以制定出内容全面的本土化肠造口护理循证指南,以正确指导临床合理选择和使用造口周围皮肤护理用品。

关键词 肠造口;护理;护理用品;指南;专家共识;标准;质量评价

doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2024.03.001

肠造口术是外科最常见的术式之一^[1-2],目前我国肠造口病人已达100万例,每年新增肠造口病人约10万例且呈逐渐上升趋势^[3-5]。中华护理学会伤口、造

口、失禁护理专业委员会于2020年发布《成人肠造口护理标准》^[6],该标准的重点内容之一为肠造口周围皮肤的护理。有研究指出,肠造口术后造口周围皮炎发生率高达26%~50%^[7]。目前,临床上护理造口周围皮肤时,除常规护理外,还会考虑使用皮肤保护剂、造口辅助护理用品以帮助保护病人周围皮肤。多项研究表明,皮肤保护剂可以促进造口周围皮肤创面的愈合、降低造口周围皮肤并发症的发生率、提高病人的生活

作者简介 赵晓云,护士,硕士研究生在读

***通讯作者** 田金徽, E-mail: tjh996@163.com

引用信息 赵晓云, 田金徽, 胡芷若, 等. 肠造口护理指南/共识质量评价与周围皮肤护理用品的内容分析[J]. 护理研究, 2024, 38(3):377-385.

质量等^[8-10]。另外,Rudoni等^[11]研究指出,91%的造口护士和72%的造口病人认为应使用造口辅助护理用品解决肠造口周围皮肤的并发症,对病人的社会关系和身心健康都有极大的益处。临床实践指南(clinical practice guidelines,CPGs)居于证据链的顶端,是当前临床实践的重要指导性工具,也是医务人员诊疗护理的规范和准则^[12]。同样,专家共识和团体标准对医务人员的临床实践也具有重要的指导意义^[13]。近年来,国外发表多部肠造口护理临床实践指南、专家共识来指导医务人员和病人进行肠造口的护理。本研究系统全面地检索了与肠造口护理相关的临床实践指南、专家共识和团体标准,对临床实践指南、专家共识和团体标准中与肠造口周围皮肤保护用品使用相关的推荐意见进行整理、归纳及对比分析,并对临床实践指南、专家共识、推荐意见分别进行质量评价,以帮助临床护理人员遴选最佳推荐意见,并为未来肠造口护理指南的制定提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 文献来源

1)中文和英文数据库:包括中国生物医学文献数据库、中国知网、万方数据库、维普数据库、PubMed、Web of Science、EMbase、the Cochrane Library 以及 CINAHL Complete 全文数据库,主要用于检索肠造口护理临床实践指南、专家共识;2)指南数据库/学会/协会网站:包括世界卫生组织(WHO)官网、国际指南协作网(GIN)、英国国家健康和临床卓越研究所(NICE)官网、苏格兰学院间指南网(SIGN)、美国伤口造口失禁护理学会(WOCN)官网、加拿大安大略省注册护士协会(RNAO)官网、英国造口护理协会(ASCNUK)官网、美国结直肠外科医师学会(ASCRS)官网、世界造口治疗师协会(WECT)官网、中华护理学会网站等,主要用于检索肠造口护理临床实践指南、专家共识以及团体标准;3)其他:追溯纳入研究的参考文献,同时检索灰色文献。

1.2 检索策略

由3位研究者使用中文检索词(结肠造口术、肠造口术、空肠造口术、回肠造口术、十二指肠造口术、盲肠造口术、指南、共识、标准等)和英文检索词(colostomy, enterostomy, jejunostomy, ileostomy, duodenostomy, cecostomy, practice guideline, consensus, recommendation等),以主题词与自由词相结合的方式在数据库以及指南学会/协会网站全面检索与肠造口护理相关的临床实践指南、专家共识和团体标准,检索时限为建库至

2022年12月。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准:1)符合美国医学研究所对临床实践指南的定义^[11];2)临床实践指南、专家共识或团体标准中包含皮肤保护用品的内容;3)多个版本中的最新版本;4)英文或中文版本。排除标准:1)仅有临床实践指南或专家共识的摘要;2)临床实践指南或专家共识的翻译版;3)临床实践指南或专家共识的解读及介绍;4)儿童肠造口的临床实践指南或专家共识。

1.4 文献筛选与资料提取

将检索到的文献导入EndNote X9文献管理软件,由2位研究者独立、严格地按照文献的纳入与排除标准进行文献筛选,必要时下载全文阅读后综合判断,并利用Excel 2016设计资料提取表,提取纳入临床实践指南、专家共识的题目、发表时间、发表机构、证据分级、推荐意见等级、推荐意见内容等。对于纳入或提取内容有争议的临床实践指南、共识等,由2位研究者共同讨论协商解决或请第3位研究者协助判决。

1.5 文献质量评价

1.5.1 指南

由4名研究者利用指南评估工具AGREE (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation) II、AGREE-REX、RIGHT (Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare)分别评价纳入肠造口护理临床实践指南的方法学质量、推荐意见质量以及报告质量。AGREE II由AGREE II国际协作组织制订,包括范围和目的、参与人员、严谨性、清晰性、应用性、独立性6个领域,共23个条目^[14]。AGREE-REX由国际临床实践指南和知识转化团队研发,包括临床适用性、价值观和偏好、可实施性3个领域,共9个条目^[15]。RIGHT是当前全球唯一一个适用于指导卫生政策与体系、公共卫生和临床医学指南的报告标准,包括基本信息、背景、证据、推荐意见、评审和质量保证、资助与利益冲突声明、其他7个领域,共22个条目^[16]。其中AGREE II和AGREE-REX评价工具均采用Likert 7级评分法评分,完全不符合计1分,完全符合计7分。对于4位研究者的评分,需计算组内相关系数(intra-class correlation coefficient, ICC)进行一致性检验,ICC<0.40为一致性差,0.40~0.75为一致性好,>0.75为一致性高^[17]。RIGHT工具条目的评价以“未报告”“部分报告”“完全报告”的形式呈现。

1.5.2 专家共识和团体标准

采用澳大利亚Joanna Briggs Institute (JBI)循证卫

生保健中心(2016)对纳入专家共识及团体标准的方法学质量进行评价^[18]。共 6 个评价条目,评价结果为“是”“否”“不清楚”和“不适用”。在使用任何工具进行质量评价过程中,如遇分歧,需邀请第 5 名研究者评判解决。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 27.0 软件计算 4 名研究者之间的 ICC。利用 Excel 2016 计算 AGREE II 和 AGREE-REX 每个领域的得分百分比,计算标准公式为[(实际得分-最小可能得分)/(最大可能得分-最小可能得分)]×100%,然后计算各领域的得分均数;计算 RIGHT 中未报告、部分报告、完全报告的数量,并分别计算出完全报告率和部分报告率等,完全报告率计算方式为(完全报告条目数/条目总数)×100%,部分报告率=(部分报告条目数/条目总数)×100%,总报告率=完全报

告率+部分报告率。采用 Origin 2022 分别绘制弧形堆积柱图呈现每部指南 AGREE II 和 AGREE-REX 各领域质量评价的得分百分比;利用 Origin 2022 和 Excel 2016 绘制百分比堆积图呈现每部指南 RIGHT 报告率(完全报告率、部分报告率和未报告率)。

2 结果

2.1 文献检索流程及结果

通过检索共获得文献 8 481 篇,将所有文献题录均导入至 EndNote X9 文献管理软件,剔除重复文献后剩余 5 417 篇,通过阅读题目、摘要,排除非临床实践指南与共识文献、旧版临床实践指南、临床实践指南解读翻译版共 5 308 篇,阅读全文进行复筛后排除文献 97 篇,最终纳入临床实践指南 8 项、专家共识 3 项和团体标准 1 项。文献筛选流程及结果见图 1。

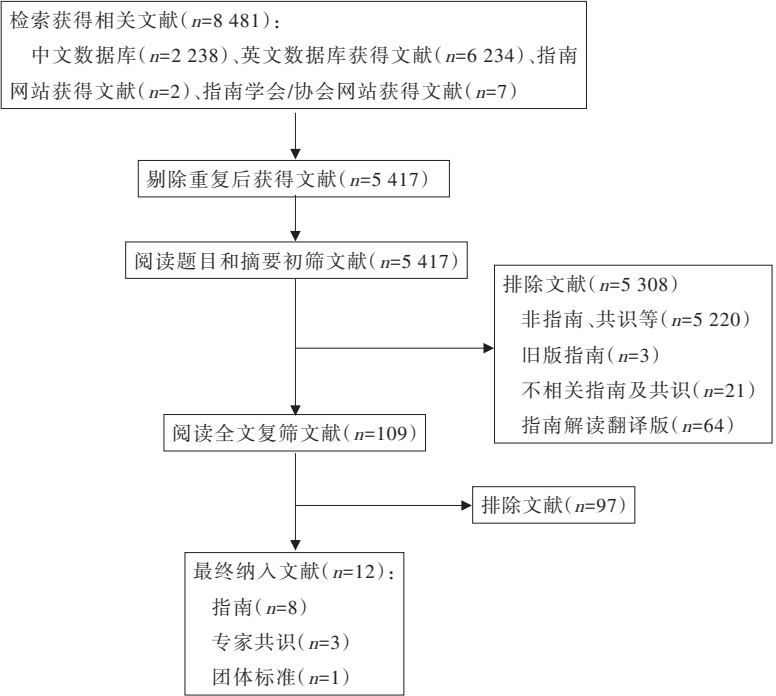


图 1 文献筛选流程及结果

2.2 纳入指南、专家共识及团体标准的基本特征

8 项临床实践指南均为国外指南,美国 3 项,加拿大 2 项,意大利 2 项,瑞士 1 项,发布机构为 WECT、RNAO、WOCN、ASCRS、ETN 和 MISSTO。3 项专家共识中,2 项发表于美国,发布机构均为 WOCN;1

项发表于国内,发布机构为中国研究型医院学会护理分会。团体标准仅有国内的 1 项,由中华护理学会发布。纳入临床实践指南、专家共识及团体标准的基本信息详见表 1。

表1 纳入临床实践指南、专家共识和团体标准的基本信息

纳入研究	发表年份	发布机构	文献主题	文献类型	发布国家
WCET ^[19]	2020年	WCET	2020年国际造口指南	指南	瑞士
RNAO ^[20]	2019年	RNAO	成人预计或伴随造口生活的最佳实践指南	指南	加拿大
WOCN ^[21]	2018年	WOCN	成人粪便或尿路造口管理指南	指南	美国
Samantha等 ^[22]	2015年	ASCRS	造口术的临床实践指南	指南	美国
Miller等 ^[23]	2017年	ETN	术后快速康复:粪便分流病人护理的最佳实践指南	指南	加拿大
Prinz等 ^[24]	2015年	WOCN	新造口病人的出院计划	指南	美国
Roveron等 ^[25]	2018年	WOCN	成人经皮内镜胃造瘘术及空肠造口术护理管理的临床实践指南	指南	意大利
Roveron等 ^[26]	2021年	MISSTO	意大利成人肠造口及泌尿系统造口的护理管理指南	指南	意大利
中华护理学会伤口、造口、失禁护理专业委员会 ^[6]	2020年	中华护理学会伤口、造口、失禁护理专业委员会	成人肠造口护理标准	团体标准	中国
张佩英等 ^[27]	2022年	中国研究型医院学会护理分会	成人肠造口皮肤黏膜分离护理专家共识	专家共识	中国
Gray等 ^[28]	2013年	WOCN	成人肠造口周围潮湿相关皮肤损伤共识	专家共识	美国
Colwell等 ^[29]	2011年	WOCN	伤口、造口周围潮湿相关性皮炎共识	专家共识	美国

注:ETN为肠造口治疗护士网络小组;MISSTO为意大利造口学科研究小组。

2.3 质量评价

纳入的8项临床实践指南中,AGREE II和AGREE-REX评价工具的ICC值分别为0.94(0.82, 0.98)和0.91(0.74, 0.98),说明4名研究者的评价结果有较好的一致性。AGREE II的评分结果表明8项临床实践指南中有3项临床实践指南各领域得分百分比>60%,质量较高。AGREE II 6个领域的平均得分百分比分别为81.25%(范围和目的领域)、67.53%(参与人员领域)、66.21%(严谨性领域)、77.08%(清晰性领域)、63.80%(应用性领域)和53.90%(独立性领域);AGREE-REX的评分结果表明临床适用性领域得分较高的为WOCN^[21](83.33%),价值观和偏好领域得分较高的为WCET^[19](70.83%),可实施性领域得分较高的为Miller等^[23](77.08%)。AGREE-REX 3个领域的平均得分百分比分别为71.53%(临床适用性领域)、48.57%(价值观和偏好领域)、65.62%(可实施性领域)。8项临床实践指南各领域的AGREE II和AGREE-REX评分见图2、图3。RIGHT报告质量评价结果显示,8项临床实践指南的总体报告质量并不高,RIGHT工具的22个条目中,完全报告的条目只有5个,8项临床实践指南的总报告率从高到低依次为WCET^[19]、RNAO^[20]、WOCN^[21]、Roveron等^[25]、Roveron等^[26]、Miller等^[23]、Samantha等^[22]、Prinz等^[24]。7个领域中,报告率较高的领域为基本信息领域和背景领域,各条目的完全报告率。部分报告率和未报告率等详见图4和图5。JBI工具评价结果显示纳入的3项专家共识和1项团体标准的方法学质量普遍较低,质量评价结果详见表2。

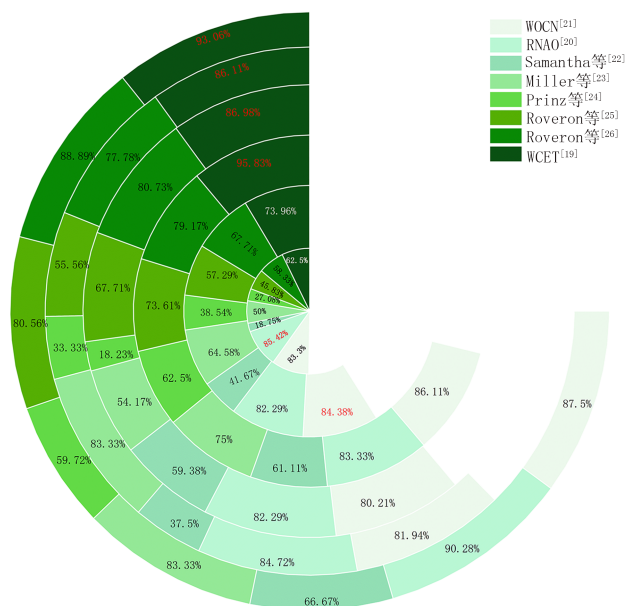


图2 指南AGREE II各领域得分

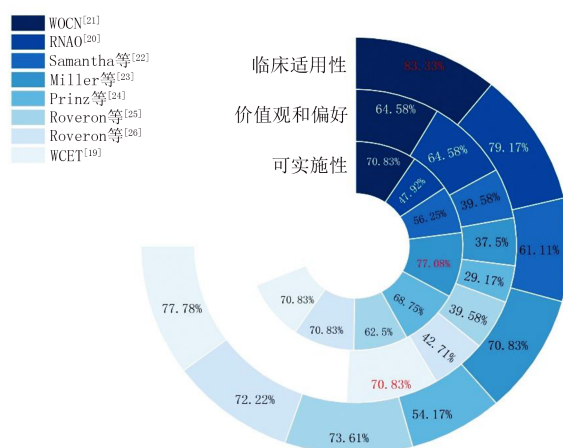


图3 指南AGREE-REX各领域得分

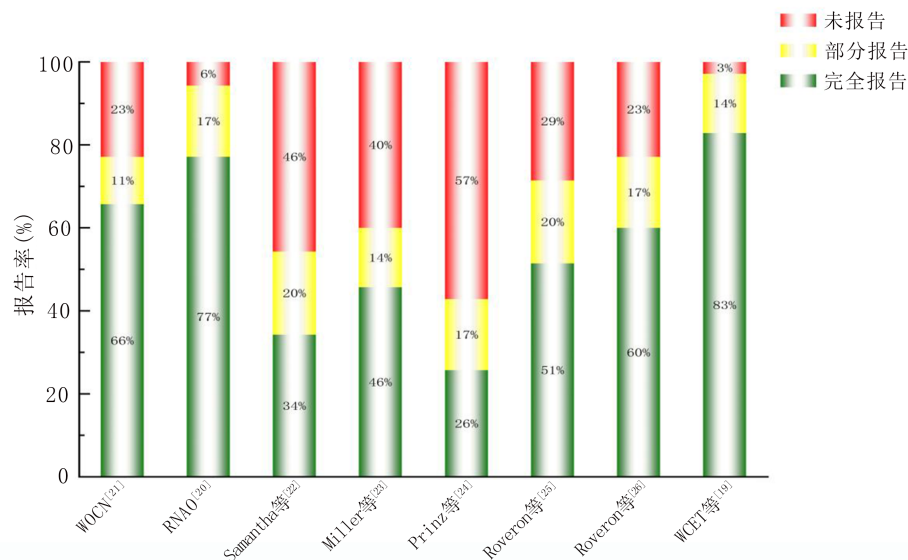


图4 指南RIGHT报告率

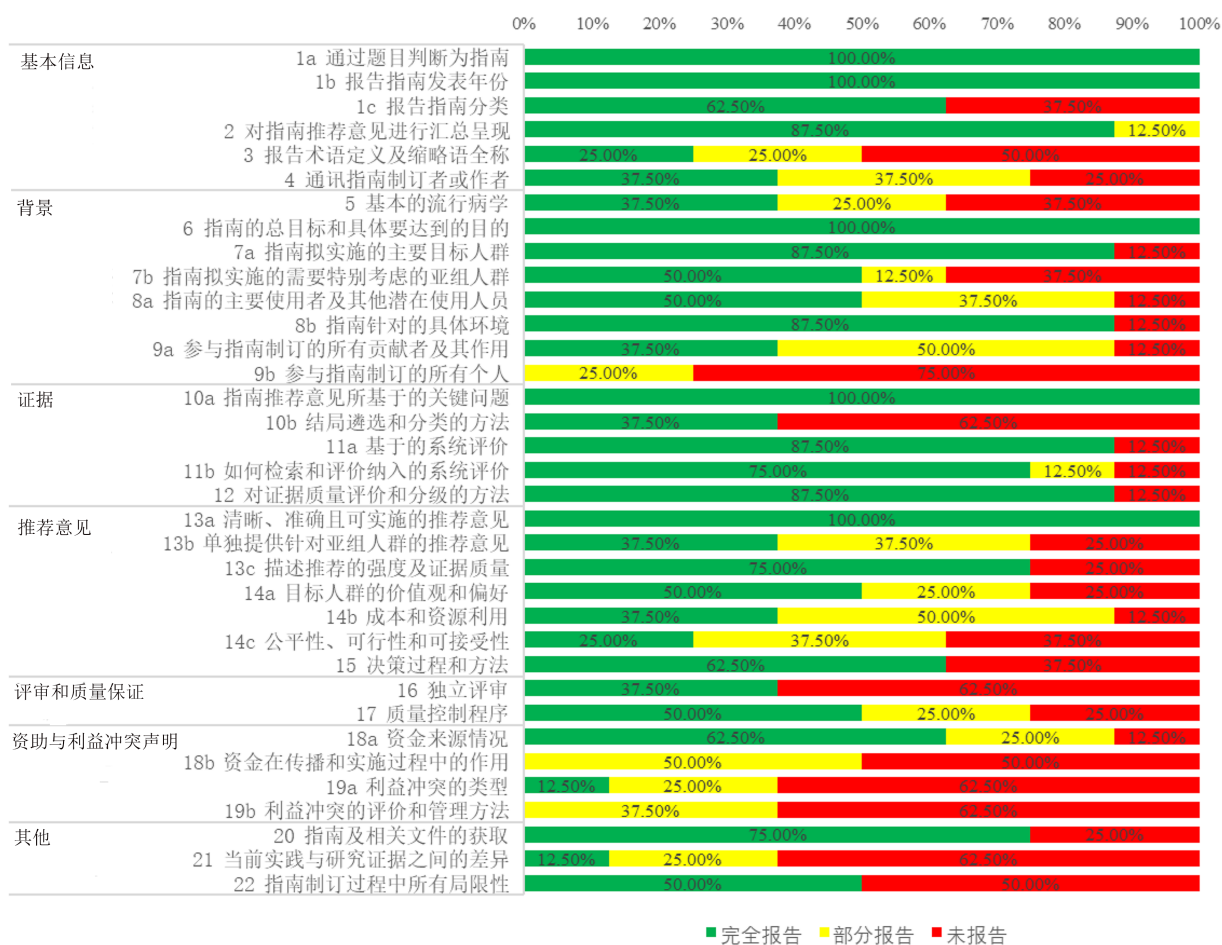


图5 指南RIGHT报告率

表2 纳入专家共识、团体标准质量评价结果

评价条目	中华护理学会伤口、造口、失禁护理专业委员会 ^[6]	张佩英等 ^[27]	Gray等 ^[28]	Colwell等 ^[29]
1 是否明确标注了观点的来源	否	是	是	是
2 观点是否来源于该领域有影响力的专家	不清楚	不清楚	是	不清楚
3 所提出的观点是否以研究相关人群利益为中心	是	是	是	是
4 陈述的结论是否基于分析的结果? 观点的表达是否具有逻辑性	是	是	是	是
5 是否参考了现有的其他文献	否	是	是	否
6 所提出的观点与以往的文献是否有不一致的地方	不清楚	不清楚	不清楚	不清楚

2.4 推荐意见内容分析

本研究共提取出38条使用皮肤保护用品护理肠造口周围皮肤的推荐意见,暂未发现不一致的内容。所有纳入文献中,仅有少部分临床实践指南、专家共识针对不同的皮肤问题推荐了具体的皮肤保护用品和使用方法,但推荐并不全面,且存在证据质量低的问题。纳入的临床实践指南中,2项^[20-21]临床实践指南对其大

部分推荐意见均报告了证据等级和推荐意见的分级,1项^[25]临床实践指南只报告了推荐意见的分级,4项^[19,22-23,26]临床实践指南只报告了推荐意见的证据等级,另外,还有1项^[24]临床实践指南未报告证据等级和推荐分级。对于纳入的专家共识和团体标准,其大部分相关推荐意见都未报告证据分级和推荐等级。具体的推荐意见和证据质量详见表3。

表3 肠造口皮肤保护用品推荐意见汇总

纳入研究	推荐意见	证据质量	推荐级别
Samantha等 ^[22]	向所有病人提供造口护理和相关教学及随访,并使用各种辅助护理用品以帮助护理造口的周围皮肤,如皮炎和渗漏问题	1C级	未推荐
Prinz等 ^[24]	用清水清洗造口周围的皮肤,并彻底干燥。避免使用含有保湿剂的用品(如婴儿湿巾等),这会影响造口袋的黏附。如有需要,可使用附件用品,以保护皮肤或改善造口袋的密封性,并延长造口袋的磨损时间(如膏药和屏障环)	未推荐	未推荐
Miller等 ^[23]	造口术病人应获得推荐和所需的附件用品和社区护理支持。定期评估病人的造口和口周皮肤,使其处在密封状态,以保持造口周围皮肤的健康状态	B级	未推荐
WOCN ^[21]	①必要时,考虑使用造口辅助用品加强造口袋的粘贴和密封效果,以保护造口周围的皮肤	C级	Class I
	②考虑使用延长磨损的皮肤屏障,并评估回肠造口输出量高病人的磨损时间,防止肠内污染物流出侵蚀皮肤屏障,破坏屏障的密封性,使造口袋泄漏损伤造口周围皮肤	未推荐	未推荐
	③如果皮肤黏膜分离较浅,考虑喷洒造口粉吸收水分并促进造口袋更好的粘贴。如果皮肤黏膜分离较深,考虑用一种吸收性用品填充分离层,如海藻酸盐或胶凝纤维,以覆盖形成固体水胶体皮肤屏障	C级	Class II
	④使用造口粉和无刺激皮肤屏障膜或固体皮肤屏障治疗受损皮肤	C级	Class I
	⑤造口周围真菌/念珠菌感染:如有必要,在使用皮肤屏障之前,在受影响的区域涂外用抗真菌粉(不含药膏)和/或对持续或严重感染者口服或静脉注射抗真菌药物。	C级	Class I
	⑥造口周围皮肤过敏性接触性皮炎:局部炎症可使用皮质类固醇喷雾剂,帮助缓解症状,勿使用霜、软膏	C级	Class I
	⑦造口周围机械性皮肤损伤[与医用胶黏剂有关的皮肤损伤(MARSI)]:使用固体皮肤保护屏障之前,可用造口护肤粉或吸收性的敷料保护皮肤;胶带所导致的皮肤损伤,考虑选择无胶布边界的造口袋,并在更换固体皮肤屏障时使用除胶剂;考虑使用皮肤屏障膜,以帮助保护脆弱皮肤的完整性	C级	Class I
	⑧造口周围机械性皮肤损伤[医疗器械相关压力损伤(MDRPI)]:使用吸水性用品,如造口护肤粉、海藻酸盐敷料和聚氨酯泡沫,以吸收愈合伤口中的多余水分	C级	Class I
	⑨造口周围静脉曲张:使用容易去除的皮肤屏障,并尽可能使用黏合剂去除剂,避免使用可能造成损伤的锐性造口用品	C级	Class I
	⑩造口周围毛囊炎:在患处使用抗菌皮肤清洁剂,严重者外用抗生素粉	C级	Class I
	⑪坏疽性脓皮病:提供适当的局部护理;吸收多余的水分,促进造口袋的粘连;用吸水性用品填充伤口,如海藻酸盐或胶凝纤维,以促进造口皮肤屏障的黏附	C级	Class II
Roveron等 ^[25]	①造口周围潮湿相关性皮肤损伤:使用非封闭敷料保护皮肤,保持皮肤清洁和干燥,并经常更换敷料	未推荐	D级
	②造口周围肉芽组织增生:每天至少清洁1次表皮。局部治疗包括在外固定物下使用非封闭敷料,如聚氨酯泡沫或使用聚己胺等抗菌剂	未推荐	D级

(续表)

纳入研究	推荐意见	证据质量	推荐级别
RNAO ^[20]	①专家小组建议,获得专门从事伤口、造口术和自制的护士,应提供持续的后续咨询和管理。过敏性接触性皮炎可以考虑皮肤和造口袋之间无刺激保护屏障(如皮肤保护剂、透明膜或水胶体) ②渗漏致造口周围皮肤剥脱:纠正渗漏,填补裂缝折痕或添加隔离环贴;皮肤真菌感染:使用抗真菌粉末的结壳程序;纠正泄漏,填补裂缝折痕或添加隔离环贴;肉芽组织增生:使用保护剂或环帮助填平皮肤表面	C 级	Class I
Roveron 等 ^[26]	①识别危险因素和原因,治疗皮肤损伤,并预防未来的病变是足够管理和解决刺激性接触性皮炎(ICD)。红斑皮肤应使用霜、保护膜或水胶体敷料来保护。皮肤糜烂/溃疡应在渗出量适中的情况下使用水胶体粉,或在渗出量大的情况下使用基于聚氨酯泡沫、海藻酸盐或水纤维的吸水性更强的敷料 ②肉芽肿:去除刺激因素(即缝线),消除粪便和尿液对造口周围皮肤的接触性刺激;应用亲水胶体粉或硝酸银吸收过多水分,保持造口器具部位干燥 ③皮肤撕裂损伤的治疗包括去除眼袋和应用胶体粉来保护皮肤 ④机械性压力损伤的治疗包括造口袋的改良和吸收性敷料的应用;用吸收性敷料处理渗出物,如水胶体粉、聚氨酯泡沫、海藻酸盐或水纤维 ⑤治疗念珠菌病和毛囊炎包括清洗、使用补充银离子的吸收敷料、干燥周围皮肤,并建立适当的医学评估 ⑥造口周围坏疽性脓皮病的治疗涉及专业评估,以建立适当的药物治疗、适当的镇痛治疗和吸收性敷料的使用 ⑦浅表皮肤黏膜分离的处理需要等渗盐水冲洗,覆盖吸收性保护和/或隔离用品,并勤更换造口器具	2C 级 未推荐 未推荐 未推荐 未推荐 2C 级 未推荐	未推荐 未推荐 未推荐 未推荐 未推荐
WCET ^[19]	造口底盘和耐用的收集装置应安全密封,以保护皮肤收集排泄物;可借助底盘或者造口袋选择合适的护理用品	A 级	未推荐
Colwell 等 ^[29]	①专家小组一致认为,在某些情况下,可以考虑使用附件用品来加强密封,如皮肤屏障膏、皮肤屏障条或环、皮肤屏障粉、液体皮肤保护剂和皮带 ②专家小组一致认为,皮肤屏障粉可以撒在湿润的皮肤上(皮肤屏障粉含有可以吸收水分的亲水胶体),促进皮肤屏障与皮肤的密封 ③一些专家建议在粉末上使用聚合物丙烯酸酯液体皮肤保护剂作为密封剂 ④伤口渗出液可能是造口周围坏疽性脓皮病或脓肿的主要水分来源,除了评估伤口病因,推荐使用基于渗出液量的吸收性用品,如海藻酸盐、水纤维、泡沫或薄的水胶体敷料	未推荐 未推荐 未推荐 未推荐	未推荐 未推荐 未推荐 未推荐
Gray 等 ^[28]	①教导病人正确使用造口周围皮肤上的辅助用品;小组成员一致认为滥用附件用品或未经测试的用品经常发生,这可能会干扰造口袋系统和造口周围皮肤之间的密封性,如应用润肤剂或油性护肤品或含有干燥周围皮肤的用品 ②小组成员一致认为部分厚度的皮肤损失可以将皮肤保护粉轻轻地擦在患处的皮肤上进行治疗,并刷掉多余的。皮肤保护粉是一种水胶体,会吸收水分,是加强造口袋与皮肤密封性的固体皮肤屏障。鼓励临床医生考虑使用无刺激性液体聚合物丙烯酸酯来密封粉末 ③应考虑使用 2 种固体皮肤保护屏障,如造口袋系统上的固体皮肤屏障和皮肤屏障环,因为这种组合可以减缓排泄物侵蚀过程,保护表皮	未推荐 未推荐 未推荐	未推荐 未推荐 未推荐
中华护理学会伤口、造口、失禁护理专业委员会 ^[6]	①皮肤黏膜分离:评估黏膜分离的范围、渗液量、分离深度及基底的组织情况;浅层分离,可在局部喷洒造口护肤粉,深层分离,需去除腐肉及坏死组织,使用海藻酸盐敷料充填伤口,发生感染时,应用抗菌敷料;上述操作结束后,使用防漏膏/条/贴环或水胶体敷料进行隔离 ②造口周围皮肤损伤:若为潮湿性相关的皮肤损伤,可使用造口护肤粉、无刺激皮肤保护膜或水胶体敷料,必要时使用防漏膏/条/贴环等;若为过敏性接触性皮炎,含过敏物质的造口辅助护理用品需停止使用,局部遵医嘱用药;若为机械性皮肤损伤,可根据情况选择伤口敷料,压力性损伤需去掉压力源 ③造口周围毛囊炎:毛发浓密者需及时剔除,使用抗菌皮肤清洁剂清洗造口周围的皮肤;可用生理盐水清洗局部,再涂抹含抗生素的软膏/粉末;脓肿者,切开排脓,使用抗菌敷料和水胶体敷料后,再粘贴造口袋 ④造口周围肉肿:对较小肉芽肿,消毒后,用钳夹去除肉芽肿,再局部喷洒造口护肤粉,还需压迫止血;对较大肉芽肿,使用硝酸银液棒点灼,每隔 3 d 1 次至消退	2C 级 未推荐 未推荐 未推荐	未推荐 未推荐 未推荐 未推荐
张佩英等 ^[27]	①皮肤黏膜分离:对浅层、部分深层分离,由医师协助拆除皮肤黏膜分离处的无效缝线,去除创面的腐肉及坏死组织。依创面情况选择使用造口护肤粉或其他合适的保护敷料,创造湿性的愈合环境。周围皮肤未发生感染时,选用泡沫敷料放置于外层,进行渗液管理 ②皮肤黏膜分离:需重新建立造口周围皮肤底盘的粘贴环境,使用防漏膏/条/贴环、水胶体敷料等保护皮肤的用品,加强伤口周围密封性,防止粪便等污染物污染伤口	2C 级 未推荐	未推荐 未推荐

3 讨论

3.1 临床实践指南、专家共识及团体标准整体质量有待加强

纳入的8项临床实践指南、3项专家共识和1项团体标准中,除WCET^[19]、RNAO^[20]、WOCN^[21]发布的3项临床实践指南整体质量较高外,其余在方法学质量、推荐意见质量及报告质量方面都有待加强。方法学质量方面,5项^[22-26]临床实践指南在参与人员、严谨性、应用性和独立性5个领域得分普遍较低;专家共识和团体标准的6个评价条目中,主要问题出现在条目2和6。推荐意见质量方面,2项^[22,24]临床实践指南在临床适用性领域得分较低,5项^[22-26]临床实践指南在价值观和偏好领域得分较低,3项^[20,22,25]临床实践指南在可实施领域得分较低。报告质量方面,2项^[22,24]临床实践指南在所有领域均存在报告不全的缺陷。本研究纳入的临床实践指南、共识或团体标准中,对于皮肤保护剂或肠造口防漏用品使用的证据基础不够全面,部分专家共识参与人员单一,病人代表及循证方法学家并未参与,制定不严谨,使得专家共识质量严重下降,给共识使用者的选择带来困难。如今,随着临床实践指南和专家共识数量的日益增多,研究者更需关注不同临床实践指南、专家共识的整体质量,只有基于高质量证据的基础上,严谨考虑,才能制定出令人信服的临床实践指南和专家共识,从而发挥临床实践指南和专家共识的最大应用价值,使临床护理人员或病人能够依据高质量的临床实践指南或专家共识,做出最合理、恰当的临床应用决策。

3.2 肠造口周围皮肤护理用品的相关内容需补充完善

肠造口术后,造口周围皮肤的护理属于临床护理中的重点内容,且因为手术后改变人体生理结构的特殊性,往往需要专科护理人员参与完成病人造口处的护理。本研究对临床实践指南、专家共识、团体标准中有关造口周围皮肤护理的推荐内容进行提取分析,发现部分临床实践指南或共识均只提及造口周围皮肤的护理需要使用皮肤保护剂或造口防漏用品,但都未具体推荐描述如何选择并正确使用皮肤护理用品,使护理人员的选择性和临床可操作性存在困难。针对具体的临床问题,需要基于证据基础给出明确、不含糊的推荐意见,才能够帮助临床护理人员基于高质量证据为病人提供更优质的护理服务。

3.3 制定适合我国应用的肠造口护理临床实践指南

本研究纳入的8项^[19-26]肠造口护理临床实践指南

均来自国外,我国目前针对肠造口的护理,仅仅有1项团体标准,还尚未制定相应的较为完善且高质量的循证实践指南。由于在不同的国家、组织、文化环境下形成的指南,推荐意见会略有不同^[30]。因此,我国相关机构和肠造口护理领域内的专家应加强团队合作,结合国外高质量的循证实践指南,根据国内临床环境和大量高质量的证据支持,制定出一套全面的符合我国应用的肠造口护理指南,并对其及时进行更新,以帮助临床医务人员和病人更加合理地选择皮肤保护用品护理肠造口周围的皮肤,降低造口周围皮肤并发症的发生率,提高病人生活质量。

4 小结

肠造口护理临床实践指南、专家共识和团体标准中均指出,肠造口病人需要使用皮肤保护剂和造口辅助用品帮助护理周围皮肤,但其推荐内容并不全面,且证据基础不足。纳入的临床实践指南、专家共识和团体标准的方法学质量、推荐意见质量和报告质量均需提高。国内肠造口护理领域的专家应加强合作,期待制定出内容全面的高质量肠造口护理循证实践指南。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部,中国人民解放军总后勤部卫生部.临床护理实践指南[M].北京:人民军医出版社,2011:1.
Ministry of Health of the People's Republic of China, People's Liberation Army General Logistics Department. Clinical nursing practice guidelines[M]. Beijing: Beijing People's Military Medical Publishing House, 2011:1.
- [2] TANEJA C, NETSCH D, ROLSTAD B S, *et al.* Risk and economic burden of peristomal skin complications following ostomy surgery[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2019, 46(2):143-149.
- [3] 成香,杜若飞,周会月,等.结直肠癌造口患者夫妻疾病沟通体验的质性研究[J].中华护理杂志,2021,56(5):721-726.
CHENG X, DU R F, ZHOU H Y, *et al.* Disease communication experience between couples in patients with colorectal cancer stoma: a qualitative study[J]. Chinese Journal of Nursing, 2021, 56(5):721-726.
- [4] 刘淳淳,张兰凤,石松松,等.结直肠癌永久性造口患者疾病获益促进因素的质性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(22):2903-2906.
LIU Z Z, ZHANG L F, SHI S S, *et al.* Qualitative research on promoting factors of benefit finding in colorectal cancer patients with the permanent colostomy[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2017, 23(22):2903-2906.
- [5] 李乐之,路潜.外科护理学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2017:1.
LI L Z, LU Q. Surgical nursing[M]. 6th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017:1.
- [6] 中华护理学会伤口、造口、失禁护理专业委员会.成人肠造口护理标准[J].中华护理杂志,2020,55(S2):15-19.
Chinese Nursing Association Wound, Stoma, and Incontinence Nursing Professional Committee. Standard of care for adult ostomy[J]. Chinese Journal of Nursing, 2020, 55(S2):15-19.
- [7] IHNÁT P, VÁVRA P, GUŇKOVÁ P, *et al.* Laparoscopic

- diverting ileostomy in rectal cancer surgery[J]. *Rozhledy v Chirurgii: Mesicnik Ceskoslovenske Chirurgicke Spolecnosti*, 2017, 96(3): 120-124.
- [8] LIU L X, GAO Q, CAO G F, *et al.* Application and nursing key points of wet dressings on the intestinal stoma after enterostomy[J]. *American Journal of Translational Research*, 2021, 13(12): 13741-13749.
- [9] MAGHAREI M, EJTEMAEI N, DEHGHANRAD F, *et al.* Effect of aloe vera gel on healing peristomal skin complications in patients with colostomy and ileostomy[J]. *Family Medicine & Primary Care Review*, 2021, 23(4): 447-451.
- [10] 张华, 程勇. 新型敷料联合造口用品在肠痿中的应用[J]. *重庆医学*, 2013, 42(25): 2997-2998.
- ZHANG H, CHENG Y. Application of new dressing combined with ostomy appliances in intestinal fistula[J]. *Chongqing Medicine*, 2013, 42(25): 2997-2998.
- [11] RUDONI C, DENNIS H. Accessories or necessities? Exploring consensus on usage of stoma accessories[J]. *Br J Nurs*, 2009, 18(18): 1106;1108;1110.
- [12] GRAHAM R, MANCHER M, WOLMAN D M, *et al.* Clinical practice guidelines we can trust[M]. Miller Washington(DC): National Academies Press(US), 2011:1.
- [13] 陈耀龙, 罗旭飞, 王吉耀, 等. 如何区分临床实践指南与专家共识[J]. *协和医学杂志*, 2019, 10(4): 403-408.
- CHEN Y L, LUO X F, WANG J Y, *et al.* How to distinguish between clinical practice guidelines and expert consensus[J]. *Medical Journal of Peking Union Medical College Hospital*, 2019, 10(4): 403-408.
- [14] 周芬, 郝玉芳, 丛雪, 等. 指南研究与评价工具 AGREE II 及各领域分值的补充解释及思考[J]. *护理学报*, 2018, 25(18): 56-58.
- ZHOU F, HAO Y F, CONG X, *et al.* Supplementary explanation and thinking of AGREE II, a guide research and evaluation tool, and scores in various fields[J]. *Journal of Nursing(China)*, 2018, 25(18): 56-58.
- [15] AGREE-REX 研究团队, 王瑞, 张崇凡. 指南研究与评估系统: 最佳推荐意见的质量评价工具(AGREE-REX)[J]. *中国循证儿科杂志*, 2020, 15(6): 476-480.
- AGREE-REX Research Team, WANG R, ZHANG C F. Guide research and evaluation system: quality evaluation tool for best recommendations (AGREE-REX)[J]. *Chinese Journal of Evidence-Based Pediatrics*, 2020, 15(6): 476-480.
- [16] CHEN Y L, YANG K H, MARUŠIC A, *et al.* A reporting tool for practice guidelines in health care: the RIGHT statement[J]. *Annals of Internal Medicine*, 2017, 166(2): 128-132.
- [17] BARTKO J J. The intraclass correlation coefficient as a measure of reliability[J]. *Psychological Reports*, 1966, 19(1): 3-11.
- [18] 周英凤, 顾莺, 胡雁等. JBI 循证卫生保健中心对关于不同类型研究的质量评价工具: 患病率及分析性横断面研究的质量评价[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(3): 219-221.
- ZHOU Y F, GU Y, HU Y, *et al.* The Joanna Briggs Institute critical appraisal tools for use in systematic review: prevalence study and analytical cross sectional study[J]. *Journal of Nurses Training*, 2018, 33(3): 219-221.
- [19] The World Council of Enterostomal Therapists. WCET international ostomy guideline[EB/OL]. (2020-12-01) [2022-05-12]. [https://wcetn.org/page/International Ostomy Guidelines](https://wcetn.org/page/International%20Ostomy%20Guidelines).
- [20] Registered Nurses' Association of Ontario(RNAO). Supporting adults who anticipate or live with an ostomy[EB/OL]. (2019-04-12) [2022-05-16]. <https://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy>.
- [21] Wound Ostomy and Continence Nurses Society, Guideline Development Task Force. WOCN society clinical guideline: management of the adult patient with a fecal or urinary ostomy—an executive summary[J]. *Wound Ostomy Continence Nurs*, 2018, 45(1): 50-58.
- [22] SAMANTHA H, KERRY H, GLASGOW SEAN C, *et al.* Clinical practice guidelines for ostomy surgery[J]. *Diseases of the Colon and Rectum*, 2015, 58(4): 375-387.
- [23] MILLER D, PEARSALL E, JOHNSTON D, *et al.* Executive summary: enhanced recovery after surgery: best practice guideline for care of patients with a fecal diversion[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 2017, 44(1): 74-77.
- [24] PRINZ A, COLWELL J C, CROSS H H, *et al.* Discharge planning for a patient with a new ostomy: best practice for clinicians[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 2015, 42(1): 79-82.
- [25] ROVERON G, ANTONINI M, BARBIERATO M, *et al.* Clinical practice guidelines for the nursing management of percutaneous endoscopic gastrostomy and jejunostomy(PEG/PEJ) in adult patients: an executive summary[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 2018, 45(4): 326-334.
- [26] ROVERON G, BARBIERATO M, RIZZO G, *et al.* Italian guidelines for the nursing management of enteral and urinary stomas in adults: an executive summary[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 2021, 48(2): 137-147.
- [27] 张佩英, 傅晓瑾, 高艳红. 成人肠造口皮肤黏膜分离护理专家共识[J]. *中国研究型医院*, 2022, 9(5): 9-12.
- ZHANG P Y, FU X J, GAO Y H. Expert consensus on mucocutaneous separation nursing for adult enterostomy[J]. *Chinese Research Hospitals*, 2022, 9(5): 9-12.
- [28] GRAY M, COLWELL J C, DOUGHTY D, *et al.* Peristomal moisture-associated skin damage in adults with fecal ostomies: a comprehensive review and consensus[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 2013, 40(4): 389-399.
- [29] COLWELL J C, RATLIFF C R, GOLDBERG M, *et al.* MASD part 3: peristomal moisture-associated dermatitis and periwound moisture-associated dermatitis: a consensus[J]. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 2011, 38(5): 541-553; quiz 554-555.
- [30] 晏利姣, 高尚谦, 韩柳, 等. 护理临床实践指南临床应用的方法学研究[J]. *中国循证医学杂志*, 2019, 19(7): 863-870.
- YAN L J, GAO S Q, HAN L, *et al.* Exploration of the methodology of nursing guideline implementation in clinical settings[J]. *Chinese Journal of Evidence-Based Medicine*, 2019, 19(7): 863-870.

(收稿日期: 2023-02-24; 修回日期: 2023-11-23)

(本文编辑 曹妍)