

· 经验介绍 ·

## 肩挎式背带在置管引流患者下床活动中的应用

蔡晓美, 杜芳芳, 赵妍

(长江大学附属第一人民医院, 湖北荆州, 434000)

[关键词] 肩挎式背带; 引流; 护理

[中图分类号] R471 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2014)01-0081-02 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.01.025

### Effect of shoulder straps on bedside ambulation of patients undergoing catheterization drainage

Cai Xiaomei, Du Fangfang, Zhao Yan // Modern Clinical Nursing, 2014, 13(01):81.

[Key words] shoulder strap; drainage; nursing

临床上很多患者留置置管引流时间较长,在病情稳定恢复期,患者常需下床活动,传统的引流袋固定方法是使用别针将引流袋固定在患者的衣裤上,或者是患者将引流袋提在手上进行活动。此方法的缺陷是容易发生脱管、别针扎伤患者,患者双手活动受限。2012年,本科室制作一种肩挎式背带,应用于患者下床活动时引流袋的固定,取得较好的效果,现介绍如下。

[收稿日期] 2013-06-20

[作者简介] 蔡晓美(1973-),女,湖北荆州人,护士长,副主任护师,本科,主要从事临床护理管理工作。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2012年2~12月本院收治的住院置管引流(胃肠减压、尿管、经皮肝穿刺胆道引流、腹腔引流)且带管时间>3d的患者176例。男102例,女74例,年龄30~78岁,平均 $(62.5 \pm 1.4)$ 岁。留置置管引流管时间4~49d,平均 $(14.3 \pm 1.6)$ d。置管类型:尿管57例,胃肠减压管49例,经皮肤穿刺胆道引流管34例,腹腔引流管36例。

### 1.2 制作及使用方法

1.2.1 制作方法 选择长200cm,宽0.8cm的尼

患者进行鼻饲护理[J]. 中国实用医药, 2006, 1(1): 96-98.

[20] Edwards SJ, Metheny NA. Measurement of gastric residual volume: State of the science[J]. Medsurg nursing: Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses, 2000, 9(3): 125.

[21] Chang WK, McClave SA, Hsieh CB, et al. Gastric residual volume (GRV) and gastric contents measurement by refractometry[J]. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 2007, 31(1): 63-68.

[22] 中华医学会重症医学分会. 危重患者营养支持指导意见(2006)[J]. 中国实用外科杂志, 2006, 26(10): 721-731.

[23] Hinchey JA, Shephard T, Furie K. Formal dysphagia screening protocols prevent pneumonia[J]. Stroke,

2005, 36: 1972-1976.

[24] Martino R, Foley N, Bhogal S, et al. Dysphagia after stroke: Incidence, diagnosis, and pulmonary complications[J]. Stroke, 2005, 36(12): 2756-2763.

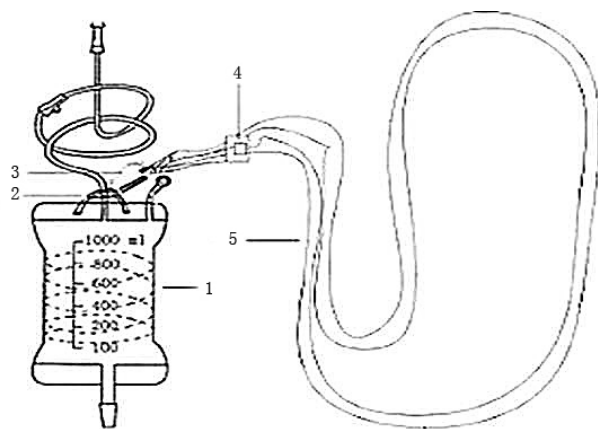
[25] 曲红铮. 床旁饮水试验和支气管镜检查对预防和诊断老年吸入性肺炎的临床研究[D]. 辽宁医学院, 2012.

[26] Scherzer R. Subglottic secretion aspiration in the prevention of ventilator-associated pneumonia: A review of the literature[J]. Dimensions Critical Care Nursing, 2010, 29(6): 276-280.

[27] 吴小燕, 黄惠芳, 黎秀梅. 留置胃管长度及鼻饲量对老年鼻饲患者食道反流发生的影响[J]. 现代临床护理, 2011, 10(12): 35-36.

[本文编辑: 刘晓华]

龙带 1 根,将可以调节带子长短的调节钮安装在尼龙带上,再将可以固定引流袋的钥匙扣的圆环套在尼龙带上,然后用针线缝好尼龙带的两端接头即可做成肩挎式的背带,见图 1。



1 引流袋, 2 引流袋固定带, 3 钥匙扣, 4 调节钮, 5 背带  
图 1 肩挎式背带图

**1.2.2 使用方法** 使用前告知患者及家属有关管道护理的相关知识,患者下床活动时,背带挎在左肩或右肩,首先根据患者的身高和不同引流部位调整肩带的长度,将引流袋的固定带挂在背带上的钥匙扣上即可。当引流袋内有引流物时,不需要马上排放引流物,此时肩带和引流袋相连接的钥匙固定连接扣可以承受引流袋的重量。

## 2 结果

无 1 例患者活动时发生脱管,患者对这种固定方法满意率为 97.0%。

## 3 讨论

传统的别针固定法在实践中发现存在别针开口端无意打开误伤患者<sup>[1]</sup>,同时在引流袋中有引流物时别针固定不能承重,容易导致脱管。使用肩挎式背带选材制作简易方便,经济实用,患者自己即可操作,背带长短可以调节,适用于不同身高的患者和不同引流高度患者,不影响日常生活,患者穿上外套即可从外观上等同于正常人。当引流袋内有引流物时,不需要马上倾倒,钥匙固定连接扣可以承重普通引流袋 500 mL 引流液;背带固定,不会随着患者体位改变引流袋里的液体倒流,引起逆行感染。患者心情愉快,方便美观,不影响患者的日常活动,固定牢靠,不用时时担心引流管会因为引流袋的引流重量脱出,保障置管安全性。其具有牢固、安全、舒适、操作方便、实用等优点,值得临床推广应用。

## 参考文献:

- [1] 丁影儿. 引流管两种不同固定方法的效果比较[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(5): 413.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎广大护理人员赐稿!