

·小革新·

维护服在胆囊穿刺引流术后患者管道维护中的应用*

李晓明, 石海燕, 张丽娟

(解放军总医院南楼消化科, 北京, 100853)

[关键词] 超声引导下经皮经肝胆囊穿刺引流术; 病人服; 管道维护; 舒适度

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2018)05-0081-03 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.05.017

Application of tube maintenance suit for ultrasound guided percutaneous transhepatic gallbladder puncture drainage in drainage tube maintenance after the cholecystepacenteresis

Li Xiaoming, Shi Haiyan, Zhang Lijuan//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(5): 81.

(Department of Digestive Diseases, South Building, the General Hospital of PLA, Beijing, 100853, China)

[Key words] ultrasound guided percutaneous transhepatic gallbladder puncture drainage; patient's clothes; drainage tube maintenance; patient's comfort degree

超声引导下经皮经肝胆囊穿刺引流术(percutaneoustranshepatic gallbladder drainage, PTGD)已成为梗阻性黄疸姑息治疗的常规方法,能够迅速缓解胆道梗阻引起的黄疸及胆囊肿胀,引流脓性胆汁控制感染,显著改善预后,同时避免因麻醉和外科手术带来的风险,对不能耐受手术的高龄患者是一种安全可靠的微创治疗方法^[1]。胆汁引流管的有效固定及引流通畅对 PTGD 术后患者十分重要,日常维护中需要对引流管穿刺处进行换药、更换胆汁引流袋,需时常巡视、班班交接。目前,该类患者行穿刺引流术后,常规以胶布将引流管固定于腹部皮肤、引流袋以别针固定在病号服上^[2],但存在观察、维护不方便、胶布撕扯易发生皮肤破损、别针意外脱落导致引流管固定不牢等问题,PTGD 的导管滑脱率为 5%~10%^[3]。笔者 2016 年 1 月起在患者原有病号服的基础上设计并应用新型 PTGD 管道维护服,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

[专利] * 本课题为国家新型实用专利,专利号为 ZL201620930127.8。

[收稿日期] 2017-08-23

[作者简介] 李晓明(1982-),女,河北石家庄人,主管护师,本科,主要从事消化科护理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2016 年 1 月至 8 月在本病区行 PTGD 患者 31 例设为对照组,男 28 例,女 3 例,年龄 75~92 岁,平均(83.9±5.0)岁。疾病类型:急性结石性胆囊炎 26 例,急性非结石性胆囊炎 5 例。管道留置时间 35~62d,平均(49.9±9.2)d。将 2016 年 9 月至 2017 年 6 月在本病区行 PTGD 患者 30 例设为观察组,男 28 例,女 2 例,年龄 72~90 岁,平均(81.8±4.5)岁。疾病类型:急性结石性胆囊炎 27 例,急性非结石性胆囊炎 3 例。管道留置时间 32~65d,平均(48.1±9.0)d。两组患者在年龄、性别、疾病类型、管道留置时间等比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。排除标准:不能自主活动、无法正常表达主观感受的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者术后穿着普通病号服,胆汁引流管用胶布固定于皮肤上,胆汁引流袋用别针别于病号服上。

1.2.2 观察组 患者术后穿着 PTGD 管道维护服,医护人员通过观察口观察穿刺处伤口情况及进行伤口换药,引流管收纳至病服内侧引流管魔术扣

内,引流袋固定在病服下缘的引流袋固定条带处。PTGD 管道维护服设计和制作如下:其包括病服本体、观察口、观察口遮挡布、引流管魔术扣和引流管遮挡布、引流袋固定条带;观察口设置在病号服本体上,观察口上设置有观察口遮挡布,观察口遮挡布边缘与观察口边缘以魔术贴粘贴;病号服本体的内侧设置有引流管魔术扣和引流管遮挡布,可固定及收纳引流管;病服本体底部设置有引流袋固定条带,通过按扣连接,可固定引流袋。PTGD 管道维护服外侧和内侧结构示意图见图 1 和图 2。

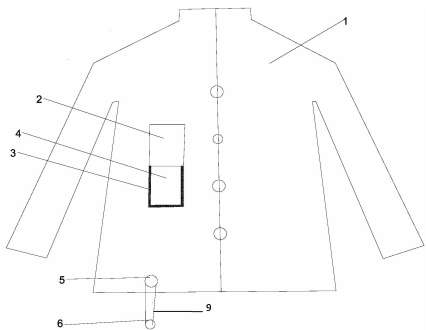


图 1 PTGD 管道维护服的外侧结构示意图

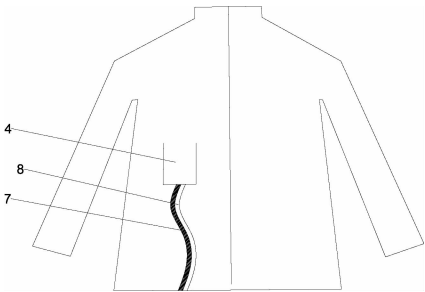


图 2 PTGD 管道维护服的内侧结构示意图

注:1-病服本体,2-观察口遮挡布,3-观察口魔术扣,4-观察口,5-按扣公扣,6-按扣母扣,7-引流管魔术扣,8-引流管遮挡布,9-引流袋固定条带

1.3 观察指标

1.3.1 管道固定效果 观察 PTGD 引流管内置刻度与最初置入刻度之间相差 $\geq 1\text{cm}$,判断为管道移位;PTGD 引流管外接口与引流袋连接处出现松动或脱开,导致胆汁渗漏,判断为胆汁渗漏。发生其中任一情况即为固定不佳。

1.3.2 舒适度 固定引流管导致皮肤发红破溃,判断为皮肤破损^[4];听取患者主观感受,如影响翻身、下床活动受到牵拉、对管道脱落的担心而导致活动受限;患者主诉医护人员观察伤口时感觉到

隐私被暴露。患者发生其中 1 种不良主诉即为舒适度不佳。观察时间为 1 个月。

1.3.3 工作耗时 用秒表记录时间,交接班时观察伤口用时及伤口换药用时。观察伤口时间 $> 1\text{min}$ 为工作耗时过长,伤口换药 $> 5\text{min}$ 为工作耗时过长,以上任一情况为工作耗时长。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 18.0 统计软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组患者各项观察指标的比较见表 1。由表 1 可见,对照组患者舒适度不佳和工作耗时长比例高于观察组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$);两组患者固定不佳比例比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。

表 1 两组患者各项观察指标的比较 n/%

组别	例数	固定不佳	舒适度不佳	工作耗时长
对照组	31	6(19.4)	21(67.7)	25(80.7)
观察组	30	1(3.3)	2(6.7)	6(20.0)
χ^2		2.436	24.212	22.434
P		>0.05	<0.01	<0.01

3 讨论

3.1 PTGD 管道维护服的功能介绍

传统病号服具有功能不完善,易导致患者活动不便、引流管不能很好放置等特点^[5],PTGD 管道维护服在传统病号服基础上进行如下改进:病服增加观察口,不需暴露患者腹部即可随时观察管道观察伤口情况及进行伤口换药;内侧增加引流管魔术扣,用于固定及收纳引流管,避免胶布反复粘贴、撕拉导致固定处皮肤破损,方便患者下地活动,减少别针松开时刺伤患者的风险。

3.2 PTGD 管道维护服的使用效果分析

3.2.1 提高患者的舒适度 PTGD 术适用于胆道梗阻患者,而胆道梗阻常引起胆汁瘀积、黄疸和肝功能损害,并常常导致皮肤瘙痒^[6]。对照组中 PTGD 引流管外接口与引流袋连接后,连接口处及管道部分均用胶布固定于腹部皮肤上。胶布刺激引起

瘙痒加重,患者抓挠后易出现胶布脱落;另外由于皮肤产生的汗渍、油渍的浸润,胶布失去粘性,出现卷边及松动。因胶布脱落或松动,引流管晃动导致 PTGD 引流管外接口与引流袋连接处脱开,造成胆汁渗漏;用别针固定于病号服上的引流袋时别针开口端易无意打开,引流袋脱落,由于重力作用对引流管造成牵拉,导致连接口处松动,造成胆汁渗漏。进而因胶布脱落管道晃动及重力牵拉导致 PTGD 引流管脱出而发生管道移位。而观察组中的 PTGD 管道维护服内设有引流管魔术扣及引流管遮挡布,暴露于皮肤外的管道均可收纳于魔术扣内,不需胶布固定,避免胶布意外脱落造成的管道晃动;且魔术扣内径与管道直径相似,也可减少管道晃动,避免 PTGD 引流管脱出及 PTGD 引流管外接口与引流袋处脱开。胶布粘贴或撕脱可致患者医源性皮肤损伤^[7]。而观察组中的 PTGD 管道维护服内设有引流管固定部位,皮肤不需粘贴胶布,均未出现皮肤破损。观察组 PTGD 管道维护服内设置有引流管固定部位,该部位为 S 型,不仅对引流管较好收纳,还可减少因重力作用对管道的牵拉;且观察、维护时只需通过观察口,有效保护患者隐私,尽量减少不必要的暴露,维护患者自尊^[8]。患者变化体位时只需把病号服拉平,维护管道相对比较方便、灵活,担心胆汁渗漏的心理压力减少,增加了舒适度。本结果显示,对照组患者舒适度不佳的比例高于观察组,两组比较,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。

3.2.2 提高工作效率 对照组护理人员在交接班时观察伤口及伤口换药时,均需解开衣扣,暴露腹部,耗时 5~10min,且胆汁的渗漏、连接处松动、脱落,护理人员需进行皮肤消毒、管道重新固定、更

换引流袋再次连接;胆汁渗漏污染床单被套、病号服及病房环境后,护理人员需给患者更换床单被套及衣服,进行消毒处理,从而增加基础护理工作量。而观察组仅需通过掀开 PTGD 管道维护服的观察口进行伤口观察和换药两项操作,耗时 1~5min,打开及关闭时简便省时,从而提高工作效率。

4 结论

PTGD 管道维护服应用于 PTGD 术后患者的引流管固定,提高了患者舒适度和工作效率,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 潘凡,江艺,张小进,等.床旁经皮经肝胆囊穿刺引流术在高龄急性化脓性胆囊炎患者中的应用价值[J].临床肝胆病杂志,2012,28(1):21-22.
- [2] 任爱军.急性重症胆囊炎患者行胆囊穿刺引流术的护理体会[J].护士进修杂志,2014,29(1):93-94.
- [3] 陈明霞,丁永斌,张峰.B超引导下经皮经肝胆囊穿刺引流治疗急性重症胆囊炎的护理 32 例[J].实用护理杂志,2002,18(7):55-56.
- [4] 戈娜,庞启英,赵誉洁,等.PICC 置管后局部皮肤过敏患者的循证护理[J].护理学杂志,2013,28(14):13-15.
- [5] 李轶,陈璐,王晓晶,等.对高龄患者病人服的改进[J].现代护理,2007,30(13):2899.
- [6] 王军华,苏树英,许卓明,等.腺苷蛋氨酸在胆管癌并梗阻性黄疸根治术治疗中的应用研究[J].中国现代药物应用,2011,5(4):84-85.
- [7] 邓桂芳,黄小惠,张锋,等.老年患者医源性皮肤损伤的原因分析与护理[J].护理学报,2011,18(10B):32-33.
- [8] 赖小星,朱宏伟,霍晓丽,等.多功能老年病人服的制作与应用[J].现代临床护理,2016,15(12):71-73.

[本文编辑:李彩惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!