

肝胆胰外科护理中应用固定腹腔引流管的效果研究

胡莎

武汉大学中南医院 湖北武汉

【摘要】目的 研究肝胆胰外科护理中应用固定腹腔引流管的效果。**方法** 选择2021年04月-2022年04月到本院肝胆胰外科接受腹腔引流管干预的患者134例，随机分为实验和对照两组，分析两组护理效果与价值。**结果** 实验组护理质量分数更高、纠纷发生率更低， $P < 0.05$ ；护理前，两组心理状态， $P > 0.05$ ；护理后，实验组心理状态优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组不良事件发生率1（1.49%）低于对照组9（13.43%）， $P < 0.05$ ；实验组生活质量均高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 运用固定腹腔引流管方式与专科护理服务给予肝胆胰外科患者干预，效果显著，可运用。

【关键词】 肝胆胰外科；护理；固定腹腔引流管；护理质量；纠纷；心理状态；生活质量

Effect of fixed abdominal drainage tube in hepatobiliary and pancreatic surgery nursing

Sha Hu

Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To study the effect of using fixed abdominal drainage tube in hepatobiliary and pancreatic surgery nursing. **Methods:** A total of 134 patients who received abdominal drainage tube intervention in the Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery of our hospital from April 2021 to April 2022 were selected and randomly divided into experimental group and control group, and the nursing effect and value of the two groups were analyzed. **Results:** The score of nursing quality was higher and the incidence of disputes was lower in the experimental group, $P < 0.05$; Before nursing, the psychological state of the two groups, $P > 0.05$; After nursing, the psychological state of the experimental group was better than that of the control group, $P < 0.05$; The incidence of adverse events in the experimental group (1 (1.49%)) was lower than that in the control group (9 (13.43%)), $P < 0.05$; The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of fixed abdominal drainage tube and specialized nursing service for patients with hepatobiliary and pancreatic surgery has significant effect and can be applied.

【Keywords】 hepatobiliary and pancreatic surgery; Nursing; Fixed abdominal drainage tube; Quality of care; Disputes; State of mind; The quality of life

腹腔引流管作为将腹腔内积存的血水和渗液引流出的设备，亦可便于医护人员对患者病情观察，尽早的发现患者在手术之后是否有出血和术后吻合口瘘等相关并发症，进而降低肝胆胰外科患者出现发热的风险。腹腔引流管于普外科手术治疗患者中运用相对较为普遍，大多数患者需接受三天到五天的置管，依照患者病况需求，有的患者需接受更长时间的置管。围术期高效引流干预可加速患者手术之后恢复的速度。非预期的拔除引流管为在不可拔出引流管的状况之下引流管发生意外的脱离，将会对患者生命安全造成巨大的威胁。临床中，传统引流管内固定方式，

并无第二道防线，患者比较容易有引流管意外脱落问题发生，使得患者有明显的紧张感、焦虑感，对疗效产生不良影响，将患者住院治疗时间延长，加大患者经济负担。而将肝胆胰外科专科护理服务引入，为患者提供全面和个性化服务，可改善其心理状态和生活质量。基于此，本文将分析肝胆胰外科护理中应用固定腹腔引流管的效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年04月-2022年04月到本院肝胆胰外科接受腹腔引流管干预的患者134例，随机分为实验

和对照两组。实验组 67 例，平均年龄（58.16±9.28）岁；对照组 67 例，平均年龄（58.14±9.24）岁，一般资料（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：患者、家属知情同意，自愿参与此次研究；医院伦理委员会批准。排除标准：合并重大疾病；合并认知功能障碍；合并精神功能障碍等。

1.2 方法

（1）对照组

组内患者接受传统引流管固定方式，运用手术缝合线把引流管和皮肤缝合与固定，而后运用胶布把引流管粘贴到皮肤上。后辅以护理服务，对患者实施引流管健康教育，告知患者小心谨慎，不可拔碰引流管，若是有渗液和渗血问题及时和医护人员沟通。

（2）实验组

组内患者接受升级版引流管固定方式，具体为：在常规引流管固定方式基础上，运用伤口粘贴敷料对引流管固定。具体方式为：运用 3 M 的灭菌敷料，于敷料居中位置剪出两道的豁口，运用一条细纱布条系于两豁口间敷料之上。把制作完成的敷料粘贴于引流管所经过皮肤之上。把纱布条先打一扣，而后把引流管固定于伤口敷料之上，将其系牢。后辅以专科护理服务，具体为：①组间导管护理组。组内成员包含组长（科室护士长）1 名，副组长（临床经验五年之上的总责任护士）2 名，护士 5 名。对组内成员均实施导管护理培训，组内成员均可熟练与灵活的掌握导管护理专科知识和护理相关技能。培训内容需包含：双固定导管法对腹腔引流管固定的基本原理、流程步骤以及注意事项，耐心讲解引流管脱出对应项评价方式、判定标准等。②具体做法：在患者手术之后，进入病房，责任护士需运用双固定导管法对腹部引流管固定。责任护士需每天晨间对引流管的长度实施精准测量，明确患者引流管四周皮肤是否出现过敏问题，而后针

对性记录。每天晨间运用 NRS 量表评估患者疼痛感。拔除引流管之后，运用 SAS、SDS、QOL 量表评估其心理状态和生活质量，而后给与对应性护理服务。

1.3 观察指标及评价标准

分析护理质量（护士行为评分、服务态度评分、操作技术评分、总分）与护患纠纷发生率；心理状态：SAS、SDS；不良事件：管路堵塞发生率、导管滑脱发生率、感染发生率；生活质量评分：社会功能评分、运动功能评分、心理功能评分、物质生活评分。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用（ $n/\%$ ）表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示、行 t 检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析护理质量与护患纠纷发生率

实验组护理质量分数更高、纠纷发生率更低， $P<0.05$ 。其中，实验组护士行为评分为：17.5±1.5（分）、服务态度评分为：16.4±0.8（分）、操作技术评分为：17.8±2.1（分）、总分为：70.25±3.2（分）；对照组护士行为评分为：14.8±1.2（分）、服务态度评分为：14.2±2.3（分）、操作技术评分为：15.7±1.8（分）、总分为：63.5±3.8（分）。组间护士行为评分对比（ $T=11.5050$ ， $P=0.0000$ ）、服务态度评分对比（ $T=7.3949$ ， $P=0.0000$ ）、操作技术评分对比（ $T=6.2148$ ， $P=0.0000$ ）、总分对比（ $T=11.1216$ ， $P=0.0000$ ）。实验组纠纷发生率 1（1.49%）明显低于对照组 9（13.43%），组间纠纷发生率对比（ $\chi^2=6.9161$ ， $P=0.0085$ ）。

2.2 分析心理状态

护理前，两组心理状态， $P>0.05$ ；护理后，实验组心理状态优于对照组， $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 心理状态（ $\bar{x}\pm s$ ；分）

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组（n=67）	18.37±1.19	13.67±1.57	13.54±2.17	7.82±1.67
对照组（n=67）	18.61±1.34	15.03±2.15	13.49±2.13	9.20±1.78
T	1.0962	4.1815	0.1346	4.6280
P	0.2750	0.0001	0.8931	0.0000

2.3 分析不良事件

实验组不良事件发生率 1（1.49%）低于对照组 9（13.43%）， $P<0.05$ 。其中，实验组管路堵塞发生率

0（0.00%）、导管滑脱发生率 1（1.49%）、感染发生率 0（0.00%）；对照组管路堵塞发生率 3（4.48%）、导管滑脱发生率 3（4.48%）、感染发生率 3（4.48%），

组间不良事件发生率对比 ($\chi^2=6.9161$, $P=0.0085$)。

2.4 分析生活质量评分

实验组生活质量均高于对照组, $P<0.05$ 。其中, 实验组社会功能评分为: 81.07 ± 5.19 (分)、运动功能评分为: 60.37 ± 4.65 (分)、心理功能评分为: 62.05 ± 5.84 (分)、物质生活评分为: 73.56 ± 8.04 (分); 对照组社会功能评分为: 67.28 ± 5.43 (分)、运动功能评分为: 55.52 ± 4.41 (分)、心理功能评分为: 56.78 ± 6.11 (分)、物质生活评分为: 65.29 ± 7.17 (分)。组间社会功能评分对比 ($T=15.0273$, $P=0.0000$)、运动功能评分对比 ($T=6.1946$, $P=0.0000$)、心理功能评分对比 ($T=5.1037$, $P=0.0000$)、物质生活评分对比 ($T=6.2838$, $P=0.0000$)。

3 讨论

肝胆胰外科治疗中, 对患者留置腹腔引流管较为常见, 进而高效的维护手术疗效, 确保患者的生命安全。留置腹腔引流管干预方式, 可明显避免患者有引流管脱落并发症、慢性窦道形成并发症、感染并发症和出血并发症等出现, 需对相关的并发症进行严格的监测, 将有效措施对疾病控制。特别是引流管滑落问题发生, 将对其生命健康产生直接的威胁, 使其生产生活受到影响, 危及其生命安全。引流管留置期, 因为患者会自主活动, 长时间运用会引起固定胶布的黏着度降低, 致使引流管出现意外拔出或是滑落问题, 对其生命安全造成威胁。这就需要患者在患者接受手术治疗之后, 护士对患者腹腔引流管是否通畅进行观察, 明确患者引流液量、色以及性状, 及时与精准的记录。对于患者的切口部位, 可以运用碘伏溶液进行擦洗, 每天频率控制在两次。在手术之后, 密切观察腹腔引流管状态, 进而有效地规避患者出现感染问题。有学者认为, 对于较为肥胖患者, 容易有出汗和出油问题, 常用医用胶布所具有的黏性比较差, 很难对引流管进行固定, 很容易有松动与滑脱问题发生。这就需运用 3 M 的浅棕色具有高弹性的胶布, 将其剪为工字型贴带对引流管加以固定, 而后用系带绕头 1 周, 对引流管固定。对其置管的状况密切观察, 若是出现不良反应, 需及时与医生沟通, 针对性给予科学的处理。按照患者的自身喜好, 运用听音乐、听故事、下棋、看书以及看电视等途径, 转移其疼痛注意力。更需将心理护理引入其中, 辅助患者的负面情绪得以缓解, 降低其心理疼痛感。

此次研究中, 分析两组护理效果与价值, 发现实验组护理质量分数更高、纠纷发生率更低, $P<0.05$;

护理前, 两组心理状态, $P>0.05$; 护理后, 实验组心理状态优于对照组, $P<0.05$; 实验组不良事件发生率 1 (1.49%) 低于对照组 9 (13.43%), $P<0.05$; 实验组生活质量均高于对照组, $P<0.05$ 。

综上, 强化腹腔引流管护理给予肝胆外科收治的患者干预, 可改善患者心理状态, 提升护理质量、降低护患纠纷、不良事件发生率, 值得运用。

参考文献

- [1] 李琴. 固定腹腔引流管在肝胆外科护理中的应用研究[J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 148-149.
- [2] 徐小玲, 吴杨. 3 种固定腹腔引流管方法在肝胆外科护理应用中的效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(36): 126, 142.
- [3] 刘颖. 固定腹腔引流管在临床护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(33): 335-336.
- [4] 郑佳昕, 姜秀琴. 3 种固定腹腔引流管方法在肝胆外科护理应用中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(27): 327-328.
- [5] 李飘秀, 袁美英, 邓永红. 尿不湿联合腹带在失代偿期肝硬化患者留置腹腔引流管护理中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(30): 4300-4301.
- [6] 邵雪芳, 陈亚红. 双环固定贴在多功能腹腔引流管固定中的设计及应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(33): 296-2600.
- [7] 唐龙秀. 腹腔镜胆总管切开取石术后 T 型引流管的护理[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(10): 51-52.
- [8] 刘海霞. 医护一体化护理模式在预防留置腹腔引流管并发症中的应用研究[J]. 系统医学, 2020, 5(4): 168-170.
- [9] 杜娇. 腹部手术后放置腹腔引流管的护理方法与对策研究[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(22): 204-205.
- [10] 刘超华, 刘美枝. 品管圈在留置腹腔引流管患者中的应用[J]. 邵阳学院学报 (自然科学版), 2022, 19(1): 105-111.

收稿日期: 2022 年 8 月 5 日

出刊日期: 2022 年 10 月 11 日

引用本文: 胡莎, 肝胆胰外科护理中应用固定腹腔引流管的效果研究[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(3): 7-9.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220072

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar、RCCSE 权威核心学术期刊数据库收录、Eurasian Scientific Journal Index

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS

