

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2022.01.012

• 护理美学 •

一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中的应用

肖 珍

(十堰市郧阳区人民医院普外1科, 湖北 十堰 442522)

【摘要】目的 观察一件式造口袋在经皮肝穿刺胆道引流(PTCD)术后引流管移位管理中的应用效果。**方法** 选取2020年5月-2021年8月在我院行PTCD术的46例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各23例。对照组采用常规纱布敷料加压包扎,观察组应用一件式造口袋,比较两组每天换药次数、换衣物次数、疼痛评分、舒适度评分、睡眠质量、刺激性皮炎分级情况、并发症发生率及生活质量评分。**结果** 观察组每天换药次数、换衣物次数均小于对照组($P<0.05$);观察组疼痛、睡眠质量评分均低于对照组,舒适度评分大于对照组($P<0.05$);观察组Ⅰ度刺激性皮炎发生率高于对照组,Ⅱ度、Ⅲ度刺激性皮炎发生率均小于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率为8.70%,低于对照组的26.08%($P<0.05$);两组生活质量评分均高于治疗前,且观察组高于对照组($P<0.05$)。**结论** 一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中的应用效果确切,可减少每天换药、换衣物次数,减轻患者疼痛,改善患者睡眠质量和舒适度,降低刺激性皮炎和并发症发生率,提高患者生活质量水平。

【关键词】 一件式造口袋; PTCD术; 引流管; 管理

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

文章编号: 1004-4949(2022)01-0043-04

Application of One-piece Ostomy Bag in Management of Drainage Tube Displacement After PTCD

XIAO Zhen

(The First Department of General Surgery, Yunyang District People's Hospital, Shiyan 442522, Hubei, China)

【Abstract】Objective To observe the application effect of one-piece ostomy bag in the management of drainage tube displacement after percutaneous transhepatic cholangial drainage (PTCD). **Methods** A total of 46 patients undergoing PTCD in our hospital from May 2020 to August 2021 were selected as the research objects and randomly divided into the control group and the observation group, with 23 cases in each group. The control group was treated with conventional gauze dressing under pressure, and the observation group was treated with one-piece ostomy bag. The daily dressing change times, changing clothes times, pain score, comfort score, sleep quality, irritant dermatitis grading, complication rate and quality of life score were compared between the two groups. **Results** The times of dressing change and changing clothes in the observation group were less than those in the control group ($P<0.05$). The scores of pain and sleep quality in the observation group were lower than those in the control group, and the comfort score was higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of grade I irritant dermatitis in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of grade II and III irritant dermatitis was lower than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 8.70%, which was lower than 26.08% in the control group ($P<0.05$). The quality of life scores of the two groups were higher than those before treatment, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of one-piece ostomy bag in the management of drainage tube displacement after PTCD is effective, which can reduce the number of dressing change and changing clothes daily, relieve the pain score, improve the sleep quality and comfort, reduce the incidence of irritant dermatitis and complications, and improve the quality of life of patients.

【Key words】 One-piece ostomy bag; PTCD; Drainage tube; Management

第一作者: 肖珍(1987.8-),女,湖北十堰人,本科,主管护师,主要从事外科护理工作

引用格式: 肖珍.一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中的应用[J].医学美容,2022,31(1):43-46.

收稿日期: 2021-09-25

修回日期: 2021-10-11

经皮肝穿胆道引流(percutaneous transhepatic cholangial drainage, PTCD)是临床治疗恶性梗阻性黄疸患者的有效方法,可一定程度提高患者生命质量、延长生存时间^[1,2]。但PTCD术后患者需要长期带管,引流通畅性是治疗成功的关键。临床部分PTCD术后患者引流管会发生移位,管周出现渗液,造成胆汁持续浸渍皮肤,使皮肤发生潮红、糜烂、瘙痒,甚至是溃疡,不仅会增加并发症发生风险,还会增加患者的痛苦,降低患者生活质量水平^[3]。常规换药采用纱布敷料加压包扎,其吸附能力有限,引流口周围皮肤容易发生溃烂^[4]。一件式造口袋通过造口袋收集PTCD术后引流管移位所致管周渗液,可保护引流口周围皮肤,促进伤口愈合^[5,6]。但目前关于一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中的应用效果存在争议^[7,8]。本研究选择2020年5月-2021年8月在我院行PTCD术的46例患者展开研究,观察一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020年5月-2021年8月在十堰市郧阳区人民医院行PTCD术的46例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各23例。对照组男12例,女11例;年龄50~75岁,平均年龄(64.19±2.56)岁;胆管癌12例,胰头癌8例,先天性胆管囊肿3例。观察组男14例,女9例;年龄51~76岁,平均年龄(64.50±3.02)岁;胆管癌13例,胰头癌8例,先天性胆管囊肿2例。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者均知情同意,且已签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均进行PTCD术治疗,且均符合PTCD术治疗指征^[9,10];②未合并远端脏器转移。排除标准:①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者;②消化性溃疡穿孔、肠梗阻与急性肠炎;③依从性较差,不能配合者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用棉垫、纱布等有较强吸水能力的敷料对穿刺口进行加压包扎,浸湿的敷料及时更换^[10]。

1.3.2 观察组 应用一件式造口袋:①材料:一件式造口袋、等渗盐水棉球或碘伏棉球、氧化锌软膏、防漏膏、溃疡粉;②造口袋使用方法:患者取左侧卧位,先用无菌生理盐水清洁PTCD管周围皮肤,管周围皮肤均匀撒上造口皮肤粉,用无菌棉签抹去多余的粉末,再涂抹皮肤保护膜;③造口袋底盘剪孔及放置:拆开造口袋底板,测量PTCD切口大小,并裁剪合适人工肛门袋底盘大小,再将PTCD引流管接头与引流袋分离。使用一次性镊子将PTCD引流管放入人工肛门袋内,嘱患者腹部鼓起,将人工肛门袋随引流管方向由下而上粘贴,用手均匀按压底板,使底板与皮肤紧密贴合,粘贴造口袋时注意开口方向。已下床活动患者身体与造口袋开口方向保持45°,卧床患者保持90°,造口袋粘贴固定好后,手轻捂5 min,以确保皮肤和底盘紧密贴合,引流管自造口袋开口处穿出,为避免引流管扭曲、折叠,引流管也可留在造口袋内,使用造口袋收集引流口周围渗液;④造口袋的更换时机:造口袋收集渗液不超过1/3~1/2,及时排放或在造口袋底端连接抗反流引流袋;如果发现渗漏及时更换,无渗漏3~5 d更换1次,感染伤口1~2 d更换1次。但是每日渗液小于5 ml时,改用传统护理方法。

1.4 观察指标 比较两组每天换药次数、换衣物次数、疼痛度评分、舒适度评分、睡眠质量、刺激性皮炎分级情况、并发症(脱管、感染、引流不畅、出血)发生率以及生活质量评分。

1.4.1 疼痛评分 采用视觉模拟评分法,总分10分,评分越高表明疼痛度越大^[11]。

1.4.2 舒适度评分 采用自制评分量表,总分100分,评分越高表明舒适度越高^[12]。

1.4.3 睡眠质量 包括主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用、日间功能障碍7个维度,每个维度采用Likert3级评分法,依次记为0分(无症状)、1分(轻度)、2分(中度)、3分(重度),7分及以下为睡眠质量良好,7分以上睡眠质量较差^[13]。

1.4.4 刺激性皮炎分级 0度:无变化;I度:轻度红斑;II度:明显红斑,斑状湿性皮炎;III度:融合性皮炎、凹陷性水肿;IV度:溃疡,出血^[6]。

1.4.5 生活质量评分 采用SF-36量表,包括心率健康、社会功能、物质生活、活力、情感职能、生理功能6个维度,总分100分,评分越高表明生活质量水平越高^[14]。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究的数据进行统计学处理,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组换药、换衣物次数比较 观察组换药、换衣物次数均小于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组换药、换衣物次数比较($\bar{x} \pm s$, 次/d)

组别	n	换药次数	换衣物次数
观察组	23	1.02 ± 0.32	1.03 ± 0.41
对照组	23	3.42 ± 1.80	3.11 ± 1.60
t		4.566	5.931
P		0.024	0.016

2.2 两组疼痛、睡眠质量、舒适度评分比较 观察组疼痛、睡眠质量评分均低于对照组,舒适度评分高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组疼痛、睡眠质量、舒适度评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	疼痛	睡眠质量	舒适度
观察组	23	1.43 ± 0.20	6.24 ± 1.14	89.03 ± 6.02
对照组	23	2.39 ± 0.17	7.65 ± 1.20	84.11 ± 5.80
t		2.983	3.894	9.024
P		0.043	0.032	0.000

2.3 两组刺激性皮炎发生情况比较 观察组 I 度刺激性皮炎发生率高于对照组, II 度、III 度刺激性皮炎发生率均低于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组刺激性皮炎发生情况比较 $[n(\%)]$

组别	n	I 度	II 度	III 度
观察组	23	18 (78.26)	4 (17.39)	1 (4.35)
对照组	23	10 (43.48)	9 (39.13)	4 (17.30)
χ^2		13.203	8.945	5.301
P		0.000	0.000	0.021

2.4 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),见表4。

表4 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	n	脱管	感染	引流不畅	出血	总发生率
观察组	23	0	1 (4.35)	0	1 (4.35)	2 (8.70)*
对照组	23	2 (8.70)	1 (4.35)	2 (8.70)	1 (4.35)	6 (26.08)

注: *与对照组比较, $\chi^2 = -3.175$, $P = 0.003$

2.5 两组生活质量评分比较 干预后,两组生活质量评分均高于治疗前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表5。

表5 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	23	79.39 ± 10.02	92.10 ± 3.20*
对照组	23	80.01 ± 9.56	86.30 ± 4.12*
t		0.895	10.233
P		0.439	0.000

注: 与干预前比较, * $P < 0.05$

3 讨论

PTCD术后患者引流管移位管周渗液,临床常规通过频繁更换敷料处理,不仅增加护理工作量,而且会增加患者的痛苦和不适^[15]。同时,频繁更换敷料会增加感染、出血等并发症风险,严重影响手术效果^[16]。一件式造口袋操作简单,可通过造口袋收集渗液,一定程度减少更换敷料、衣服次数。同时便于记录胆汁的颜色、性质、量,为临床治疗可提供更可靠的参考依据。从理论上分析,一件式造口袋在PTCD术后引流管移位管理中可实现良好的效果,促进患者预后改善。

本研究结果显示,观察组每天换药次数、换衣物次数均小于对照组($P < 0.05$),表明应用在PTCD术后引流管移位管理中应用一件式造口袋可减少每天换药、换衣物次数,进一步避免对患者的刺激,减轻患者的不适,与刘玲等^[17]的报道相似。本研究显示,观察组疼痛评分、睡眠质量评分均低于对照组,舒适度评分高于对照组($P < 0.05$),一件式造口袋可减少渗液对皮肤的损伤,减轻患者的疼痛,改善其舒适

度,进而避免不良情绪对患者的影响,从而有效提高患者的睡眠质量,为术后良好的康复提供有利条件。本研究显示,观察组刺激性皮炎主要为Ⅰ度,占78.26%,其余为Ⅱ度(17.39%)、Ⅲ度(4.35%),而对照组Ⅱ度(39.13%)、Ⅲ度(17.30%)比例相对较大,进一步提示一件式造口袋可减轻Ⅰ度刺激性皮炎程度。主要在于造口袋底盘的粘胶对皮肤刺激性小,具有亲肤性,可有效地隔绝渗出液,减少了对皮肤的刺激^[18]。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),提示一件式造口袋的应用可预防并发症发生率,提高术后引流效果,有效确保手术效果。造口袋密闭效果良好,可避免或减少气体进入,预防逆行感染^[19]。同时造口袋应用,可避免引流管打折、牵拉等,减少引流不畅等问题的发生。干预后观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$),表明开展一件式造口袋干预可促进患者生活质量的改善,利于患者的良好耐受性。

综上所述,使用造口袋处理PTCD术后引流管移位管周渗液后,可减轻刺激性皮炎严重程度,减少换药、衣服次数,降低患者疼痛,改善舒适度、睡眠质量以及生活质量水平,是一种有效的护理管理模式。

参考文献:

- [1]吴艳丽,杨慧,杨承莲,等.恶性梗阻性黄疸合并大量腹水患者行PTCD术后双重固定引流管的效果观察[J].肿瘤预防与治疗,2016,29(3):166-170.
- [2]杨艳英,任秀华,何凤霞,等.PTCD延长管的研制与应用[J].中华现代护理杂志,2016,22(23):3403-3404.
- [3]杨承莲,杨慧,潘常辉,等.造口产品联合应用在经皮经肝胆道引流术后管周渗漏患者中的临床价值[J].介入放射学杂志,2015,24(4):359-361.
- [4]王泽锋,肖瑞,赵磊,等.PTCD联合胆汁回输对低位恶性梗阻性黄疸PD手术的影响[J].局解手术学杂志,2018,27(6):414-418.
- [5]朱璟祺,雷志锴.超声造影在PTCD术后引流管评估中的应用[J].浙江医学,2017,39(14):1219-1220.
- [6]徐苗,闻利红,闫保君,等.全国130家医院恶性胆道梗阻PTCD引流管护理问题现状调查[J].全科护理,2020,18(4):489-491.
- [7]金龙,邹英华.梗阻性黄疸经皮肝穿刺胆道引流及支架植入术专家共识(2018)[J].临床肝胆病杂志,2019,35(3):504-508.
- [8]陈章彬,陈见中,滕毅山.经皮经肝穿刺胆道引流术在腹腔镜下胆道探查术后一期缝合中的应用价值[J].中国普通外科杂志,2018,27(2):156-162.
- [9]张小坚,张联合,张士良,等.经内镜逆行胰胆管造影术与经皮肝穿刺胆道引流术治疗恶性梗阻性黄疸的比较[J].中华全科医学,2016,14(4):575-577.
- [10]Tan ZB,Wang QQ,Mao XQ,et al.Secondary sclerosing cholangitis from percutaneous transhepatic biliary drainage in a patient with gallbladder cancer after surgery:a case report[J].J Intervent Med,2020,3:58-59.
- [11]寇丽,尚红玲,陈玉倩.经皮肝穿刺胆道引流口发生渗漏患者使用美皮康吸收性敷料的效果观察[J].护理学报,2016,23(8):43-45.
- [12]杨承莲,杨慧,潘常辉.造口产品联合应用在经皮经肝胆道引流术后管周渗漏患者中的临床价值[J].介入放射学杂志,2016,24(4):359-361.
- [13]刘莉,朱琳,陈静,等.新型管道固定法在PTCD管道护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(5):121-123.
- [14]阳秀春,秦月兰,胡进晖,等.延续性护理模式在经皮肝穿刺胆道引流患者的应用[J].介入放射学杂志,2017,26(2):180-183.
- [15]寇丽,尚红玲.自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料联合防漏膏在经皮肝穿刺胆道引流管渗漏患者中的应用[J].安徽医药,2018,22(11):2220-2223.
- [16]王洪超.一件式造口袋在肝胆外科术后患者伤口渗漏中的应用效果[J].中国当代医药,2021,11(8):65-67.
- [17]刘玲,李冉.一件式造口袋在腹腔引流管渗液中的应用体会[J].结直肠肛门外科,2018,11(28):358-360.
- [18]范玉红,王敏.改良两件式尿路造口袋收集引流管渗液的临床护理方法[J].白求恩医学杂志,2016,14(2):124-125.
- [19]马从凤,吕小红,罗春华,等.一件式尿路造口袋在经皮肝穿刺胆道引流渗漏中的应用[J].广西医学,2018,40(9):2239-2241.