

• 护理论坛 Nursing window •

泡沫敷料在经皮穿刺胆道引流术后引流管护理的应用

陈 瑜, 陈蕾蕾, 黄道琼, 李新萍

【摘要】 目的 评价泡沫敷料在经皮穿刺胆管引流术(PTBD)后引流管护理中的应用价值。**方法** 通过对 90 例 PTBD 术后患者引流管敷料进行分组,治疗组使用泡沫敷料进行引流管护理,对照组使用传统纱布敷料,然后评价引流管周围皮肤的皮疹发生率、敷料更换的频率,并进行统计学分析。**结果** 治疗组引流管周围皮肤并发症发生率 15.6% 低于对照组 48.9% ($P < 0.01$)、敷料更换的频率 (1.92 ± 0.36)d/次 低于对照组 (1.03 ± 0.42)d/次 ($P < 0.01$)。**结论** 使用泡沫敷料护理可以减轻患者引流口周围皮肤并发症的发生率,减轻护理工作量,改善患者的生存质量。

【关键词】 泡沫敷料; 经皮穿刺胆管引流术; 护理

中图分类号:R735.8 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2015)-01-0084-03

Application of foam dressing in the nursing of drainage tube after percutaneous biliary drainage CHEN Yu, CHEN Lei-lei, HUANG Dao-qiong, LI Xin-ping. Department of Intervention, the First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou, Zhejiang Province 325000, China

Corresponding author: CHEN Yu, E-mail: chenxiaolongwy@126.com

【Abstract】 Objective To discuss the application of foam dressing in the nursing of drainage tube after percutaneous biliary drainage. **Methods** A total of 90 patients received percutaneous biliary drainage. According to the dressing type applied to the drainage tube the patients were divided into the study group ($n = 45$) and control group ($n = 45$). Foam dressing was used for the drainage tube in the study group, while traditional dressing was employed in the control group. The incidence of skin rash around the drainage tube and the frequency of dressing renewal were recorded, and the results were analyzed and compared between the two groups. **Results** The incidence of skin rash around the drainage tube in the study group was 15.6%, which was lower than that in the control group (48.9%), the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.01$). The frequency of dressing renewal in the study group was (1.92 ± 0.36) days per time, while the frequency of dressing renewal in the control group was (1.03 ± 0.42) days per time, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** The use of foam dressing for the drainage tube after percutaneous biliary drainage can reduce the incidence of skin rash around the drainage tube, lighten the nursing work load, and improve the life quality of patients as well. (J Intervent Radiol, 2015, 24: 84-86)

【Key words】 foam dressing; percutaneous biliary drainage; nursing

经皮穿刺胆道外引流术(percutaneous biliary drainage, PTBD)是解决梗阻性黄疸的重要治疗手段,对无手术指征的晚期癌症患者进行姑息性的引流,创伤小,疗效好,可提高患者生活质量,延长患者生命^[1]。但是引流液的渗出和刺激可致引流管口

局部皮肤瘙痒、皮疹、感染,甚至使引流管脱出。泡沫敷料有吸收渗出液作用,已广泛应用于临床护理工作中^[2-3]。本研究对 90 例患者进行了分组研究,报道如下。

1 材料与方法

1.1 临床资料

选取 2012 年 12 月—2014 年 1 月在我科行 PTBD 的 90 例阻塞性黄疸患者,男 63 例,女 27 例,

平均年龄(59 ± 15)岁均为恶性肿瘤晚期患者(肝细胞性肝癌 53 例,胰头癌 19 例,肝门部胆管癌 6 例,壶腹癌 6 例,肝内胆管癌 6 例)。临床症状包括皮肤巩膜黄染、反复右上腹疼痛等。超声检查均显示肝内胆管不同程度扩张,实验室检查显示总胆红素升高, $145.8 \sim 425.8 \text{ mol/L}$,以直接胆红素升高为主,符合梗阻性黄疸表现。按入组先后排序,奇数分入观察组,偶数分入对照组,每组各 45 例,入选患者均神志清楚、自愿配合。

1.2 方法

观察组采用泡沫敷料换药法,使用康惠尔泡沫敷料作为 PTBD 引流管的敷料;对照组则采用传统换药法,即普通无菌纱布作为 PTBD 引流管的敷料。更换敷料时,医护人员均严格执行无菌技术常规、带无菌手套、使用无菌剪刀剪裁敷料。调查患者局部皮肤瘙痒程度,分为轻、中、重度;观察腹腔引流管周围皮肤情况,分别记录为皮肤红肿、皮疹、糜烂,引流管处渗液且细菌培养阳性者则视为感染;记录每次换药间隔时间(为本次换药至下次换药的时间),以天计算。

1.2.1 对照组处理 在一般护理、心理护理和引流管护理的基础上,采用传统换药法,即普通无菌纱布作为 PTBD 引流管的敷料。先清除创口周围渗出物,护士戴无菌手套后用聚维酮碘棉球自创口向外环形消毒,待干后将敷料剪成“Y”形,敷盖在引流管管套下方;敷料一般每天更换 1 次,若纱布被渗液渗湿 2/3 面积需及时更换纱布。医护人员均严格执行无菌技术常规、带无菌手套、使用无菌剪刀剪裁敷料。

1.2.2 观察组处理 在一般护理、心理护理和引流管护理的基础上,采用泡沫敷料换药法,使用康惠尔泡沫敷料作为 PTBD 引流管的敷料。敷料一般每 2 天更换 1 次,如果泡沫敷料完全膨胀需及时更换,其他操作同对照组。

1.2.3 观察指标 调查患者局部皮肤瘙痒程度,分为重、中、轻度。重度皮肤瘙痒:白天、夜间均瘙痒,夜间明显,影响睡眠,皮肤有抓痕;中度皮肤瘙痒:白天、夜间均有皮肤瘙痒,程度较轻,不影响睡眠,无明显抓痕;轻度皮肤瘙痒:白天无瘙痒,夜间偶有瘙痒,睡眠正常,无皮肤抓痕;观察腹腔引流管周围皮肤情况,以皮肤是否发红肿胀、有无局部隆起、有无渗液,分别记录为皮肤红肿、皮疹、糜烂,引流管处渗液且细菌培养阳性者则视为感染;记录每次换药间隔时间(为本次换药至下次换药的时间),以天计算。

1.3 统计学处理

采用 SPSS11.0 统计软件包进行卡方检验和 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 PTBD 引流管处并发症发生率的比较

观察组患者 PTBD 引流管处并发症的发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 1。

表 1 两组患者 PTBD 引流管处并发症发生率的比较

组别	例数	皮肤瘙痒	皮肤红肿	皮疹糜烂	皮肤感染	发生率/%
观察组	45	4	2	1	0	15.6
对照组	45	12	3	5	2	48.9

注: $\chi^2 = 11.44, P < 0.01$

2.2 PTBD 流管处换药间隔时间的比较

观察组与对照组初次换药时间分别平均为(1.92 ± 0.36)d 和(1.03 ± 0.41)d。观察组患者 PTBD 引流管处换药间隔时间明显长于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 2。

表 2 两组患者 PTBD 引流管处换药间隔时间的比较

组别	例数	0.5 d	1 d	2 d	3 d	平均换药间隔时间(d/t)
观察组	45	3	11	19	12	1.92 ± 0.36
对照组	45	15	22	7	1	1.03 ± 0.42

注: $t = 10.85, P < 0.05$

3 讨论

晚期肿瘤患者伴有梗阻性黄疸所致的皮肤瘙痒常导致患者彻夜难眠^[4],严重影响患者的生活质量。行 PTBD 术后,较多的局部皮肤渗液,尤其是含有胆汁性的渗液会加重对皮肤的刺激,导致皮疹,甚至糜烂、感染。普通无菌纱布仅可以吸收少许渗液,使皮肤较长时期处于潮湿状态,而泡沫敷料由聚氨基甲酸和聚乙二醇多孔泡沫组成,内层为亲水性材料,外层为疏水性材料,专为吸收渗液设计,有较强的吸收能力,可以大量吸收局部皮肤的渗液,被用于皮肤压疮、腹腔引流管周围皮肤、气管切开等护理^[2-3,5]。PTBD 引流管周围皮肤使用泡沫敷料不但使局部皮肤保持干燥,而且减少了胆汁性液体的刺激,有效地减少了皮肤瘙痒、皮疹、糜烂及感染的发生。

采用普通无菌纱布进行 PTBD 护理时,有以下不利因素:① 纱布不能充分吸收渗液;② 使用胶布与皮肤贴合固定纱布,与皮肤不能紧贴且易脱落。因此为了确切保持 PTBD 引流管周围皮肤干燥,常

需要频繁换药。而泡沫敷料本身有粘胶,能充分吸收腹腔引流管周围渗液,且吸收渗液后向其伤口侧膨胀,使其与皮肤贴合紧密,保持皮肤干燥,不需每日更换,在泡沫敷料完全膨胀时才需要更换^[3]。

研究表明,使用泡沫敷料行 PTBD 引流管护理,不仅可以减轻局部皮肤的皮肤瘙痒、皮疹、糜烂及感染的发生,而且能减轻护理工作量。

[参 考 文 献]

[1] 程永德,程英升,颜志平. 常见恶性肿瘤介入治疗指南[M].

北京:科学出版社,2013:227-234.

- [2] 王红霞,李冬眉,徐 迈. 泡沫敷料在气管切开护理中的应用[J]. 护理与康复,2011,10:1055-1056.
- [3] 雷阳阳,黄 蓓,廖培娇. 经皮经肝胆道外引流术后的护理体会[J]. 中华普通外科学文献:电子版,2009,3:168-169.
- [4] 刘 娜,曹 珊,师兰香,等. 腹腔引流管不同换药方法的应用效果分析[J]. 解放军护理杂志,2009,26:77-78.
- [5] 侯建红,陈 燕. 聚酯泡沫敷料预防神经外科患者压疮的护理[J]. 基层医学论坛,2013:2753-2754.

(收稿日期:2014-02-21)

(本文编辑:俞瑞纲)