

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

杨承莲, 杨 慧, 潘常辉, 岑 瑶, 黄永兰, 袁 佳, 许国辉

【摘要】 目的 探讨造口产品联合应用在经皮经肝胆汁引流(PTCD)管周围渗漏患者中的临床应用效果。**方法** 选取 56 例 PTCD 管周围渗漏的恶性梗阻性黄疸患者,随机分为两组,各 28 例。试验组联合应用造口护肤粉、皮肤保护膜、造口袋进行护理;对照组应用聚维酮碘、无菌纱布及百多邦软膏进行护理。观察比较两组患者的 PTCD 管周刺激性皮炎发生、PTCD 留置舒适度(衣物污染、疼痛及睡眠情况)以及 PTCD 管周护理工作量。**结果** 试验组发生管周刺激性皮炎及管周护理量低于对照组,试验组 PTCD 留置舒适度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 造口护肤粉、皮肤保护膜及造口袋联合应用于 PTCD 管周围渗漏患者具有较高临床价值,值得推广应用。

【关键词】 造口护肤粉;皮肤保护膜;造口袋;经皮经肝胆汁引流术;渗漏

中图分类号:R735.7 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2015)-04-0359-03

The application of colostomy care products in managing the leakage around PTCD drainage tube

YANG Cheng-lian, YANG Hui, PAN Chang-hui, CEN Yao, HUANG Yong-lan, YUAN Jia, XU Guo-hui.
Department of Interventional Radiology, Sichuan Provincial Cancer Hospital, Chengdu, Sichuan province
610041, China

Corresponding author: XU Guo-hui, E-mail: xgh0913@hotmail.com

【Abstract】 Objective To investigate the application of colostomy care products in managing the leakage around PTCD drainage tube, and to discuss its clinical effect. **Methods** A total of 56 patients with malignant obstructive jaundice, who had received PTCD and suffered from postoperative leakage around PTCD drainage tube, were randomly and equally divided into the study group ($n=28$) and the control group ($n=28$). The colostomy care powder, the skin protective film and the colostomy bag were used for the patients of the study group, while iodophors, sterile gauze and mupirocin ointment were employed for the patients of the control group. The incidence of irritant dermatitis around PTCD drainage tube, the degree of comfort to the indwelling tube judged by the patient, and the nursing workload for PTCD drainage tube were determined, and the results were compared between the two groups. **Results** The incidence of irritant dermatitis around PTCD drainage tube in the study group was obviously lower than that in the control group. And the degree of comfort to the indwelling tube judged by the patient in the study group was much higher than that in the control group. The differences between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Combination use of colostomy care powder, skin protective film and colostomy bag can effectively reduce the incidence of irritant dermatitis around PTCD drainage tube and improve the patient's condition. Therefore, this method is worthy of popularization in clinical practice. (J Intervent Radiol, 2015, 24: 359-361)

【Key words】 colostomy care powder; skin protective film; colostomy bag; percutaneous transhepatic biliary drainage; leakage

胆道恶性梗阻患者在临床出现黄疸时,肿瘤大多已属晚期,能获得手术机会的概率不足 10%,手术切除率及根治性手术的比率极低,故多采用经皮肝穿刺胆道内引流术(PTCD)作为提高患者生存质量的首选姑息治疗方法^[1],可有效减压、减黄、减轻瘙痒、缓解消化功能紊乱、改善食欲等。然而,由于恶性梗阻性黄疸患者常伴有肝功能严重受损,易发生腹水,从而导致 PTCD 管周围渗漏,引起管周皮肤浸渍、皮炎^[2-3],污染衣物、床单等,降低患者生活质量。造口产品有防治刺激性皮炎的发生和收集渗液作用,将造口护肤粉、皮肤保护膜及造口袋联合应用于 PTCD 管周围渗漏的恶性梗阻性黄疸患者,并与传统方法对比,取得了良好的效果,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象一般资料

选取 2013 年 1 月至 2014 年 5 月 PTCD 管周围渗漏的 56 例恶性梗阻性黄疸患者,其中男 30 例,女 26 例,年龄(61±3)岁。两组患者 PTCD 引流管均采用 COOK 公司的多功能引流管,规格为长 25 cm、10.2 F,引流管外接三通开关,并在三通开关远端连接无菌防返流引流袋,住院留管观察时间为 12 d。纳入标准:①临床诊断为恶性梗阻性黄疸;②采用 PTCD 引流;③患者 PTCD 术后引流口周围渗液较多(24 h 浸湿 8 cm×8 cm 的 4 层纱布面积达 3/4 以上);④自愿参与研究。排除标准:①术后患者意识不清楚;②住院留管时间<12 d。采用随机数字表法分成试验组和对照组,分别接受两种处理,每组 28 例。

1.2 方法

1.2.1 PTCD 管周护理方法

1.2.1.1 对照组:采用常规护理方法:患者取右侧半卧位,用聚维酮碘消毒管周皮肤,待局部皮肤清洁干燥后(如管周皮肤有发炎、红肿使用百多邦软膏均匀涂抹),再以 8 cm×8 cm 的 4 层无菌纱布覆盖,使用胶布蝶形交叉、包扎固定。当纱布敷料浸湿 3/4 或患者自述不适则立即予以更换。

1.2.1.2 试验组:采用造口产品联合应用进行 PTCD 管周皮肤护理。患者取右侧半卧位,用生理盐水清洁 PTCD 管周皮肤后,均匀撒上康乐保造口护肤粉,用无菌棉签除去多余浮粉。使用 3M 创口皮肤保护膜涂抹于管周皮肤。根据 PTCD 管的大小裁剪两件式造口袋底盘,所剪孔径比之大 1~2 mm,将底盘与皮肤紧密贴合,并将造口袋扣上底盘。再在造口袋

靠上部位剪一小孔,使 PTCD 管能刚好通过。将 PTCD 管从该孔穿出,并在穿出部位用丝线捆扎,防止造口袋中收集的渗液漏出。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 PTCD 管周刺激性皮炎发生情况:刺激性皮炎分级标准: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)^[4]。

1.2.2.2 患者留置 PTCD 管的舒适情况:观察患者在 12 d 留管观察期间,由于管周渗液污染衣物的累计次数,疼痛情况(采用 NRS 进行评估),睡眠情况(采用匹兹堡睡眠质量指数问卷评价^[5])。

1.2.2.3 PTCD 管周护理的工作量情况:记录 12 d 留管观察期间,采用 2 种不同处理方法后,PTCD 管周的每天护理频次、单次护理时间和累计护理时间。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计学处理,两组患者的管周刺激性皮炎发生情况采用卡方检验,两组患者的 PTCD 留置舒适度和护理工作采用独立样本的 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者 PTCD 管周刺激性皮炎发生情况

试验组 PTCD 管周刺激性皮炎发生率为 46.4%,均为 I 度和 II 度刺激性皮炎;对照组 PTCD 管周刺激性皮炎发生率高达 92.9%。试验组管周刺激性皮炎发生率比对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$),表 1。

表 1 两组患者 PTCD 管周刺激性皮炎发生情况的比较
例(%)

组别	例数	管周刺激性皮炎				
		0 度	I 度	II 度	III 度	IV 度
试验组	28	15(53.6)	10(35.7)	3(10.7)	0	0
对照组	28	2(7.1)	5(17.9)	11(39.3)	6(21.4)	4(14.3)
χ^2 值	26.18					
<i>P</i> 值	0.00					

2.2 两组患者留置 PTCD 的舒适情况

试验组患者 PTCD 留置期间,衣物污染次数和睡眠评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组患者疼痛评分低于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)(表 2)。

2.3 两组患者 PTCD 管周护理的工作量情况

试验组患者 PTCD 管周护理频次和累计护理时长均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组患者单次护理时长高于对照组,差异有统计学意义

义($P<0.05$)(表 3)。

表 2 两组患者 PTCD 留置舒适度的比较

组别	例数	衣物污染(次/人)	疼痛评分	睡眠评分
试验组	28	0.75±0.75	1.18±0.39	5.04±0.58
对照组	28	4.18±1.12	1.32±0.48	6.68±0.86
<i>t</i> 值		13.42	1.23	8.38
<i>P</i> 值		0.00	0.22	0.00

表 3 两组患者 PTCD 管周护理工作量的比较

组别	例数	护理频次(次/d)	单次护理时长 (min/次)	累计护理时长 (min)
试验组	28	0.32±0.08	8.3±0.9	46.6±6.2
对照组	28	1.69±1.05	4.2±0.7	76.8±4.8
<i>t</i> 值		6.89	19.14	20.35
<i>P</i> 值		0.00	0.00	0.00

3 讨论

恶性梗阻性黄疸患者行 PTCD 引流术,具有微创、安全等优点,目前已广泛用于临床。但 PTCD 术为侵入性操作,且由于留管时间较长,个别患者甚至需要终生带管,因此优质的导管维护对提高终末期患者的生活质量尤为重要。

3.1 有效保护管周皮肤,减少了刺激性皮炎的发生

经测定,本研究中 PTCD 管周渗液主要是腹水或腹水与胆汁的混合液体,pH 值在 7.2~8.8,属弱碱性液,对引流口周围皮肤的刺激比一般腹腔引流管渗液强。采用聚维酮碘、无菌纱布及百多邦软膏等常规护理,无法有效防治 PTCD 管周渗漏患者的刺激性皮炎,而造口产品联合应用能够较好地防治和减轻管周刺激性皮炎的发生,其主要作用原理为:①造口护肤粉主要由羧甲基纤维素钠(CMC)、瓜尔啉胶和黄原胶组成^[6],有较强的吸收能力;阻隔 PTCD 管周渗液对皮肤的浸湿和刺激,可使管周皮肤得到有效的保护,从而避免继发感染。此外,造口护肤粉还可促进皮炎、糜烂和溃疡的愈合。②皮肤保护膜主要成分是聚乙烯甲基丙烯酸丁酯和异丙醇等,不含乙醇和其他刺激物质,呈水状,涂抹于皮肤表面,能迅速干燥,在皮肤表面形成一层透明膜,具有透气性,起到隔离刺激、防水、防擦伤等作用,能有效地保护局部皮肤的完整性。

3.2 造口袋便于收集管周渗液计量,有利于长期带管患者自身护理

采用常规护理方法,只能通过纱布浸湿的面积来估算渗液量,不能准确计量。造口袋通过粘贴,将 PTCD 管周皮肤相对封闭起来,能够较好地收集管周渗液,准确观察和记录渗液的颜色、量、性状,便

于医护人员正确计算患者输注液体和补充营养的量。此外,采用造口袋覆盖 PTCD 管周,不仅有利于保护管周皮肤,避免患者不自觉牵拉管道,且操作方便,便于患者和家属掌握,有利于长期带管回家的患者自我护理,减少了患者反复入院更换敷料,减轻了社会疾病负担。

3.3 造口产品联合应用有利于提高患者 PTCD 留置舒适度

采用造口产品联合应用的患者,在 PTCD 留置住院观察的 12 d 内,渗液污染衣物的平均次数为(0.75±0.75)次,采用更换敷料和涂抹百多邦软膏的患者高达(4.18±1.12)次,造口产品联用能有效隔离渗液,减少对衣物的污染,使患者形象更加美观、整洁,自我感受更加良好。采用造口产品联用的患者睡眠评分低于对照组,睡眠情况更好,患者自觉更舒适。

3.4 造口产品联合应用有利于减轻护理人员工作量

如表 3 所示,采用造口产品联用的单次护理时间较常规护理的单次时间更短,护理频次更少;管周护理所需时间明显更短。由此可见,采用造口产品联合应用护理 PTCD 管周渗漏患者,虽然单次护理时间较长,但是长期护理的工作量更小,有利于减轻护理人员的工作负担和人力支出。

综上所述,造口护肤粉、皮肤保护膜及造口袋联合应用于 PTCD 管周围渗漏患者具有防治管周刺激性皮炎,收集渗液、准确计量,方便长期带管患者自护,提高患者舒适度和减轻护理工作量等临床价值,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 茹利新,张海兵,许建伟,等.经皮经肝胆管引流支架植入联合三维适形放射治疗恶性梗阻性黄疸48例分析[J].介入放射学杂志,2012,21:395-398.
- [2] 李继军,孙增涛,刘作勤,等.恶性梗阻性黄疸合并肝硬化患者 PTCD 术后并发症分析[J].山东医药,2009,49:51-52.
- [3] 翟仁友,黄强.恶性梗阻性黄疸介入治疗常见问题的处理[J].介入放射学杂志,2007,16:649-651.
- [4] 黄漫容,肖萍,吴少云,等.一件式造口袋在引流管渗漏护理中的应用[J].中华护理杂志,2011,46:1022-1023.
- [5] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J].中华精神科杂志,1996,29:103-107.
- [6] 秦晓虹,张亚明,薛梅,等.造口护肤粉治疗尿布皮炎的临床观察[J].中华皮肤科杂志,2010,34:262-263.

(收稿日期:2014-06-24)

(本文编辑:俞瑞纲)