

·护理论坛 Nursing window·

经皮肝穿刺胆道引流患者管路维护微信平台的构建及应用

王玲玲, 黄景香, 陈 军, 陆 艺, 张丽娜, 韩丽英

【摘要】 目的 探讨管路维护微信平台在经皮肝穿刺胆道引流(PTCD)术后患者延续护理中的应用价值。**方法** 选取 2017 年 6 月至 2018 年 12 月接受 PTCD 治疗的患者 150 例为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组各 75 例。对照组给予常规出院宣教,讲解疾病及管路维护相关知识。观察组在对照组基础上,组建 PTCD 管路维护平台,为患者提供个性化延续护理。评估出院当日和复诊入院时心理健康状况和生活活动能力,且术后 3 个月比较两组患者管路相关并发症的发生情况,并进行原因分析。**结果** 应用管路维护微信平台 PTCD 患者心理健康状况和生活活动能力均明显优于对照组($P<0.05$),且引流管相关并发症发生率低于对照组($P<0.05$);经过原因分析,引流管相关并发症多由知识缺乏与操作不当所致(76.9%,90.3%; $P<0.05$)。**结论** 借助微信平台对 PTCD 术后带管出院的患者进行个性化延续护理,可有效改善患者心理健康状况和生活活动能力,减少引流管相关并发症。

【关键词】 微信平台; 延续护理; 经皮肝穿刺胆道引流

中图分类号:R735.8 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2021)-09-0949-03

The establishment and application of WeChat platform used for the maintenance of drainage tube in discharged patients receiving PTCD WANG Lingling, HUANG Jingxiang, CHEN Jun, LU Yi, ZHANG Lina, HAN Liying. Department of Intervention, Fourth Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang, Hebei Province 050011, China

Corresponding author:HUANG Jingxiang, E-mail: huangjingxiang71@126.com

【Abstract】 Objective To explore the application of WeChat platform designed for the maintenance of drainage tube in continuing care for discharged patients receiving PTCD. **Methods** A total of 150 admitted patients, who received percutaneous transhepatic cholangial drainage(PTCD) at authors' department during the period from June 2017 to December 2018, were enrolled in this study. The patients were randomly and equally divided into study group and control group with 75 patients in each group. Routine discharge education, explanation of the disease and the knowledge about the maintenance of drainage tube were provided to the patients of the control group, while for the patients of the study group, except the routine education, additional WeChat platform was used to provide individualized continuing care for the maintenance of drainage tube. The psychological health status and the ability of daily activity were evaluated at the discharge day and the day of follow-up visit. The postoperative 3-month drainage tube-related complications as well as their causes were analyzed and were compared between the two groups. **Results** The psychological health status and the ability of daily activity in the patients of the study group were obviously better than those in the patients of the control group($P<0.05$), and the incidence of drainage tube-related complications in the study group was remarkably lower than that in the control group($P<0.05$). The analysis of the causes of drainage tube-related complications indicated that the complications were mainly caused by lack of knowledge(76.9%, $P<0.05$) and improper manipulation(90.3%, $P<0.05$). **Conclusion** For the continuous individualized nursing for discharged patients carrying a drainage tube after receiving PTCD, WeChat platform service can effectively improve the psychological health status and the ability of daily activity of patients, and the drainage tube-related complications can be reduced. (J Intervent Radiol, 2021, 30: 949-951)

【Key words】 WeChat platform; continuous nursing; percutaneous transhepatic cholangial drainage

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2021.09.020

基金项目: 河北省医学科学研究重点课题计划项目(20160161)

作者单位: 050011 石家庄 河北医科大学第四医院介入科

通信作者: 黄景香 E-mail: huangjingxiang71@126.com

经皮肝穿刺胆道引流(percutaneous transhepatic cholangial drainage, PTCD)是目前治疗胆道梗阻性疾病的有效措施^[1]。PTCD 术患者出院后往往需要带管生活,容易有心理和生理负担,期待有针对性的延续性护理,以提高自护能力,改善生活质量,减少相关并发症^[2]。有效的院外护理对巩固手术效果和患者的身心康复具有重要价值。但常规指导和定期随访,只能使患者知晓大概的疾病相关知识,疾病恢复过程中存在很多不确定因素。随着移动互联网的普及,微信功能应用日益广泛,本研究以 PTCD 术后带管出院的患者为研究对象,构建管路维护微信平台,为患者提供个性化延续护理,现予报道。

1 材料与方法

1.1 临床资料

选取 2017 年 6 月至 2018 年 12 月接受 PTCD 治疗的患者 150 例为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组各 75 例。纳入标准:意识清楚,患者或照护者能够使用手机微信功能进行沟通,且能够阅读、理解宣教内容,并自愿参与本研究。排除标准:不能有效沟通,患者及照护者均不能应用手机微信功能或阅读理解能力受限的人员。两组患者均经 CT、MRI 等检查确诊为恶性梗阻性黄疸,胆道造影 PTCD 指征明确,并接受 PTCD 治疗。

两组患者在年龄、性别、职业、病史、发病时间等一般资料方面具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 出院时责任护士给予常规护理及宣教,具体内容包括:管路维护的指导(包括局部皮肤护理、引流管固定、引流液观察及引流袋更换)、疾病知识及饮食指导,复诊时间及注意事项,互留联系方式,出现问题及时联系,以患者或照护者能正确复述上述内容为标准。

1.2.2 观察组 在对照组基础上,组建 PTCD 管路维护交流群:①建立由科主任、护士长、介入医师 3 人、护士 6 人组建的微信群;②手术当日巡回护士指导 1 名患者或照护者扫码进群;③群内定时(有新患者入群时)发送科室制作的带管注意事项、管

路维护视频、疾病护理常识等内容;④随时接收患者反馈的信息(必要时发送图片、视频),医护人员及时给予专业指导或提供就医途径。③、④均由当月外围护士负责。

1.2.3 效果评价 ①出院当日和复诊入院时评价心理健康状况和生活活动能力:以汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评价患者的心理状态,该量表为他评量表,内部一致性 Cronbach 系数为 0.771,重测信度(r)为 0.825, $P<0.01$,共有 14 个条目,评分越高焦虑程度越严重;以日常生活能力量表(ADL)评价患者的日常生活活动能力,该量表包括 10 个日常生活项目,每项中 0 分为依赖,5 分为部分依赖,10 分为自理,评分越高患者生活自理能力越好。②术后 3 个月比较两组患者管路相关并发症的发生情况,并进行原因分析。③分别由 2 名工作经验丰富的临床医师或护士对患者进行 HAMA 及 ADL 评分,并进行一致性检验,评分不一致时,由另 1 名工作经验丰富的临床医师判定。

1.3 统计学方法

以统计学软件 SPSS22.0 对所得各项结果进行统计学分析。计量资料以(均数 \pm 标准差)表示,组间比较采用两独立样本的 t 检验,同组治疗前后比较采用配对样本的 t 检验。计数资料以组成比表示,采用卡方(χ^2)检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理健康状况和生活活动能力比较

出院时两组患者的 HAMA 及 ADL 评分无明显差异($P>0.05$)。复诊入院时两组患者的 HAMA 评分均明显降低,而 ADL 评分则明显升高($P<0.05$),观察组的改善程度优于对照组($P<0.05$),表 1。

2.2 两组患者管路相关并发症的发生率及原因分析

应用 PTCD 管路维护微信平台后,观察组患者导管相关并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$),表 2;原因分析发现观察组中因知识缺乏和操作不当导致并发症的发生率也低于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义,表 3。

表 1 两组患者 HAMA 及 ADL 评分比较

| 组别 | HAMA 评分 | | t 值 | P 值 | ADL 评分 | | t 值 | P 值 |
|---------------|------------------|-----------------|--------|----------|-------------------|-------------------|---------|----------|
| | 出院时 | 复查时 | | | 出院时 | 复查时 | | |
| 观察组($n=75$) | 17.38 \pm 5.26 | 5.52 \pm 1.84 | 18.432 | <0.001 | 50.84 \pm 12.66 | 86.32 \pm 21.26 | -12.418 | <0.001 |
| 对照组($n=75$) | 17.96 \pm 4.62 | 9.60 \pm 2.26 | 14.077 | <0.001 | 53.54 \pm 16.24 | 71.82 \pm 22.37 | -5.727 | <0.001 |
| t 值 | -0.717 | -12.124 | | | -1.136 | 4.069 | | |
| P 值 | 0.474 | <0.001 | | | 0.258 | <0.001 | | |

表 2 两组患者并发症发生率比较 $n(\%)$

| 组别 | 并发症 | | | | 合计 |
|---------------|--------|----------|--------|---------|----------|
| | 胆道感染 | 管路移位 | 管路堵塞 | 管周皮炎 | |
| 观察组($n=75$) | 3(4.0) | 5(6.7) | 1(1.3) | 4(5.3) | 13(17.3) |
| 对照组($n=75$) | 7(9.3) | 12(16.0) | 3(4.0) | 9(12.0) | 31(41.3) |
| χ^2 值 | | | | | 10.420 |
| P 值 | | | | | 0.001 |

表 3 两组患者并发症原因分析比较 $n(\%)$

| 组别 | 原因分析 | | |
|---------------|----------|----------|--------|
| | 知识缺乏 | 操作不当 | 呼吸影响 |
| 观察组($n=75$) | 5(6.7) | 5(6.7) | 3(4.0) |
| 对照组($n=75$) | 15(20.0) | 13(17.3) | 3(4.0) |
| χ^2 值 | 6.512 | 4.040 | 0.000 |
| P 值 | 0.011 | 0.044 | 1.000 |

3 讨论

3.1 PTCD 管路维护微信平台的构建,使术后带管出院的患者与医务人员之间的沟通更及时、更直观,方便为患者提供专业的个性化延续护理

黄道琼等^[3]应用二维码软件,将 PTCD 引流管护理的信息进行编辑,生成二维码并粘贴于 PTCD 管路上,为出院患者和家属推送管路护理相关内容,降低了 PTCD 术后并发症的发生,提高了患者的自我管理能力。本研究秉承当今社会的信息化服务理念,利用微信平台对 PTCD 术后患者开展延续护理,在群内集中实施健康教育,患者及照护者可以随时学习自我护理知识,提升自我管理技能,减少 PTCD 术后并发症的总发生率的同时减少了护理人员的工作量。另外,通过群内图片或视频反馈,避免了由于患方非专业语言表达引起的沟通受限,医护人员可以更直观的掌握患者情况,及时提供专业指导或就医途径。经过原因分析,发现观察组患者中因知识缺乏与操作不当导致的并发症低于对照组,这说明利用微信平台开展延续护理,可以提高患者及照护者的自我护理能力,从而降低因护理不当所致并发症的发生率。由此可见,微信平台在促进患者之间、护患之间、医患之间的交流中较单纯应用二维码更具优势。

3.2 PTCD 管路维护微信平台的构建,便于在出院患者之间开展同伴教育

同伴教育为一种可以改变人的知识及行为的有效健康教育方法,在医学领域已广泛应用。研究表明,同伴教育利于降低患者的负性疾病感知,且促进其创伤后成长的发生^[4]。

在导致梗阻性黄疸的多种病因中,恶性肿瘤的

危害最大^[5],PTCD 和/或胆道支架植入术是恶性梗阻性黄疸最有效的解决方法^[6-7]。患者在承受疾病本身痛苦的同时,常因长时间携带管路引起自我形象紊乱,其心理自卑感导致与他人交流减少,影响生活质量。这种病耻感给患者造成慢性压力,形成消极的应对方式,对疾病恢复极为不利。定期的健康宣讲和积极的就医行为有助于患者自信心和希望感的构建,从而改善患者的不良情绪^[8]。本研究通过微信平台,实现了患者之间的交流,患者可以借鉴同伴生活中的自护经验,如出门时如何保护及隐蔽管路等。既可以互相鼓励,增强战胜疾病的信心,也可以提高自身日常生活能力。

本研究通过专 PTCD 管路维护微信平台的构建与应用,对 PTCD 术后出院的患者进行了干预,发现及时的个性化延续护理措施对改善此类患者的生活质量及心理状态有良好的效果,且能有效控制因知识缺乏、管路维护不当而引起相关并发症的发生率。PTCD 术后护理的重点是引流管的科学维护,切实做好 PTCD 术后并发症预防及监控,是巩固恶性梗阻性黄疸病人手术效果的重要保证。我们期待建立一个更专业的管路维护体系,为更多该类患者保驾护航。

[参考文献]

- [1] Tang K, Sui LL, Xu G, et al. Effects of different palliative jaundice reducing methods on immunologic functions in patients with advanced malignant obstructive jaundice[J]. Anticancer Res, 2017, 37:4665-4670.
- [2] 莫伟,徐源,阳秀春,等. PTBD 患者院外带管生活体验的质性研究[J]. 介入放射学杂志, 2018, 27:178-180.
- [3] 黄道琼,章若锦,李新萍,等. 二维码在经皮肝穿胆道引流患者中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2019, 28: 189-191.
- [4] 陈红涛,宋小花,李力. 微信群同伴教育对喉癌术后患者疾病感知和创伤后成长的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35:80-83.
- [5] Fohlen A, Bazille C, Menahem B, et al. Transhepatic forceps biopsy combined with biliary drainage in obstructive jaundice: safety and accuracy[J]. Eur Radiol, 2019, 29:2426-2435.
- [6] 马少军,翟仁友,赵峰. 恶性梗阻性黄疸的介入治疗进展[J]. 中华介入放射学电子杂志, 2016, 4:119-123.
- [7] 武中林,李顺宗,杨光,等. 数字减影血管造影下经皮经肝胆管不同引流方式治疗高位恶性胆管梗阻的临床疗效比较[J]. 中国全科医学, 2017, 20:4136-4141.
- [8] 王东方,姚瑶,游霞,等. HIV/AIDS 患者病耻感和心理健康的关系:心理弹性的中介效应[J]. 中国临床心理学杂志, 2020,28:374-378.

(收稿日期:2020-06-28)

(本文编辑:俞瑞纲)