

恶性梗阻性黄疸行 PTCD 治疗围术期护理干预的研究

雷明明, 蓝梦颖*, 余雷, 杨琰美, 潘素颜

广西壮族自治区人民医院 广西南宁

【摘要】目的 分析围术期护理干预对于恶性梗阻性黄疸患者行 PTCD 手术治疗的影响。**方法** 选择我院 2022 年 5 月-2023 年 6 月收治行 PTCD 手术治疗的恶性梗阻性黄疸患者 64 例, 按照随机对照法分为对照组和观察组各 32 例, 对照组采用常规护理干预, 观察组在对照组的基础上采用围术期护理干预, 观察两组患者临床护理效果和术后并发症的发生率。**结果** 观察组在护理效果上明显优于对照组, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。而在术后并发症的发生率上, 观察组也优于对照组, 差异同样有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 围术期护理干预可增强患者掌握疾病相关护理知识, 提高患者自我护理能力, 降低术后并发症发生率, 促进患者康复。

【关键词】 恶性梗阻性黄疸; PTCD 治疗; 围术期护理; 心理护理

【基金项目】 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题申报书“微视频结合家庭同步教育方案在留置 PTCD 管患者居家延续护理中的应用”(项目编号: Z-A20220074)

【收稿日期】 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000408

Study on perioperative nursing intervention for PTCD treatment of malignant obstructive jaundice

Mingming Lei, Mengying Lan*, Lei Yu, Yanmei Yang, Suyan Pan

Guangxi People's Hospital Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of perioperative nursing interventions on PTCD surgery for patients with malignant obstructive jaundice. **Method** 64 patients with malignant obstructive jaundice who underwent PTCD surgery in our hospital from May 2022 to June 2023 were selected. They were randomly divided into a control group and an observation group with 32 cases each. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received perioperative nursing intervention on the basis of the control group. The clinical nursing effect and incidence of postoperative complications of the two groups of patients were observed. **Result** The observation group showed significantly better nursing outcomes than the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). In terms of the incidence of postoperative complications, the observation group was also better than the control group, and the difference was also statistically significant, $P < 0.05$. **Conclusion** Perioperative nursing intervention can enhance patients' mastery of disease-related nursing knowledge, improve their self-care ability, reduce the incidence of postoperative complications, and promote patient recovery.

【Key words】 Malignant obstructive jaundice; PTCD treatment; Perioperative care; mental nursing

恶性梗阻性黄疸是以恶性肿瘤压迫和侵犯胆管而引起的胆汁淤积性黄疸为特征的一组疾病^[1]。经皮肝穿刺胆道引流术(percutaneous transhepatic cholangial drainage, PTCD)已成为晚期恶性梗阻性黄疸患者姑息性治疗的首选方法, 指在影像设备引导下经皮肝穿刺胆道并置入引流管, 使胆汁流向体外或体内(十二指肠)的一系列技术, 其目的是将胆道淤积的液体引流到体外, 缓解胆管内的压力, 改善患者的肝功能和

减轻皮肤黏膜黄染现象^[2-3]。临床研究发现, 在行 PTCD 手术前后对患者使用围术期护理干预, 可有效的改善患者的手术应激状态, 消除患者负面情绪, 提高患者自护能力及生活质量、降低术后并发症的发生率。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 5 月-2023 年 6 月收治的行 PTCD 手术治疗的恶性梗阻性黄疸患者 64 例, 按照随机对照法分为对照组和观察组各 32 例, 对照组采用常规护理

* 通讯作者: 蓝梦颖

干预方式, 观察组在对照组的基础上采用围术期护理干预方式, 其中对照组患者男性 18 例, 女性患者 14 例, 年龄范围为 39-65 岁, 平均年龄为 54.3 ± 1.6 岁; 观察组患者男性 17 例, 女性患者 15 例, 年龄范围为 45-65 岁, 平均年龄为 51.4 ± 1.8 岁; 两组患者基础资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 研究可进行, 同时我院伦理会知情且批准开展研究。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①患者均存在皮肤黄染、瘙痒和尿液颜色加重的症状;②病因包括胰腺癌, 胆管癌和胆囊癌;③年龄 18~65 岁, 对自己的病情了解, 积极配合治疗;④签署书面知情同意书, 自愿参加本次研究。

排除标准:①意识不清楚, 不能有效沟通者;②患有严重的并发症(合并严重心、肝、肾疾病患者);③干预期间自愿退出或因其他原因不能完成者。

1.3 方法

对照组的患者采用常规护理干预, 即入院后对患者进行常规入院宣教, 对其提出的问题做出积极全面的解答, 询问患者的既往史和药物禁忌症, 同时监测患者身高体重、体温、呼吸、脉搏和血压等指标, 做好护理记录书写, 遵医嘱予患者做好术前准备, 告知患者术前术后相关注意事项, 术后则做好生命体征监测、病情观察、胆道引流管维护和伤口换药等护理。

观察组的患者在对照组的基础上采用围术期护理干预, 具体措施如下:①术前护理:入院后积极向患者做自我介绍, 告知责任护士及主管医生, 带领患者熟悉病房环境, 加快患者身份的转换, 同时为患者和患者家属进行胆道疾病相关知识宣教, 可找一些 PTCD 手术的简介和资料, 用通俗易懂的语言讲述给患者和患者家属, 对患者需要配合的方面做重点的解说, 同时指导患者在术前进行必要的训练, 如屏气训练和床上排便训练。在患者实施 PTCD 手术的前一天指导其相关注意事项, 嘱其术前换好手术服, 备好便盆尿壶, 告知患者充分的休息, 如果患者因为担忧手术效果无法入眠, 可向患者介绍一些康复的例子, 邀请行 PTCD 治疗成功患者现身说法, 消除患者紧张心理, 增强手术信心。在患者手术开始的时候, 对其进行鼓励和目送患者进入手术室, 让患者感觉被关怀。②术后护理:严密观察患者术后生命体征变化, 加强病房巡视, 告知患者及家属管道相关安全注意事项, 翻身活动时避免牵拉、打折引流管, 做好 PTCD 管固定, 教会患者和家属辨别引流管异常的情况, 如引流液颜色变鲜红可能存在出血, 如果引流管减少, 可能是引流管受到压迫或牵拉打折脱出, 要马上汇报医生进行处理。同

时遵医嘱予患者进行抗感染、止痛及营养支持等治疗, 保持患者的水电解质平衡, 指导其早睡早起, 不要熬夜。③心理护理:恶性梗阻性黄疸患者心理包袱大, 担忧手术效果, 往往存在有一定的心理负担, 烦躁的心情也容易使得护理配合出现问题, 此时责任护士应当细心的观察患者的情绪变化, 多多鼓励安慰患者, 树立患者信心, 积极配合治疗才能加快康复, 指导家属对患者日常生活进行规范管理, 制定营养均衡的饮食方案, 多多关注患者情绪变化情况, 在患者情绪低落时需及时予以安慰、鼓励与支持, 平时需多多陪伴患者, 满足患者的亲情需求, 让患者感受到来自家人的关怀与呵护。④PTCD 管护理:责任护士指导患者翻身活动时避免引流管牵拉、打折或脱落, 指导患者站立时要注意引流管不可高于腹部穿刺点, 以免逆行感染。指导患者 PTCD 管引流期间合理膳食、自我监护方法、自我护理技巧、日常护理方法、管道异常状况(脱落、堵塞、感染、出血、伤口周围皮肤损伤)识别处理等。⑤高龄患者特殊护理:行 PTCD 术年龄较大的患者可能无法进行有效的自我护理, 责任护士可针对这方面患者进行重点护理, 定时为其测量体温, 密切观察患者生命体征, 记录 24 小时出入量, 患者伤口引流情况, 避免并发症出现, 以免加重其病情。

1.4 观察指标

①对比观察两组患者的临床护理效果, 采用护理效果检测表进行对比, 五个指标, 指标每项均百分制, 分数越高, 护理效果越好;②对比两组患者出现并发症的人数及发生率。

1.5 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比观察两组患者的临床护理效果

观察组的患者在临床护理指标上均比对照组优, 组间各项数据对比差异均有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组患者的并发症发生率

两组患者在胆管感染和穿刺点异常出血等并发症发生率上, 明显比对照组优, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2:

3 讨论

恶性梗阻性黄疸往往呈现进行性的加重, 患者表现为全身皮肤黏膜出现重度的黄染, 且同时还伴随着身体发热、胆囊以及右下腹区域严重疼痛, 当疼痛蔓

延到右肩部和后背部时还呈现出放射痛,此外还有尿液颜色加重和全身皮肤瘙痒以及大便灰白色等临床症状^[4-5]。为防止对肝功能的损伤和加重感染,因此要给予胆管减压和进行胆汁外的引流。患者实施 PTCD 手术,可控制感染、改善肝功能、减轻黄疸、改善全身状况,延长患者的生存时间和提高生命质量,但 PTCD 手术有自身的风险,即 PTCD 管道可能会出现滑脱和阻塞,导致引流不畅以及胆漏进入腹腔,引发生命危险^[6]。因此,在护理 PTCD 术后的患者必须要综合性的进行围术期护理干预,针对 PTCD 管道滑脱的可能因素进行充分的干预,指导患者加强管道自护意识,护理人员做好引流管固定和预留除活动空间,防止其出现滑脱问题^[7]。在黄静^[8]的研究中补充到,围术期护

理可以有有效的缓解手术引发的疼痛症状和心理焦虑情况,能在一定程度上提高手术的安全性,同时尽可能的减少并发症的出现,还对护理风险较大的年老者衰弱的患者进行特别的照顾,能较好的巩固手术效果,起到保障治疗的作用。而在本文研究中可以看出,围术期护理的观察组在疾病知识了解等护理效果上,显著优于对照组,并发症发生率也明显少于对照组,差异均有统计学意义。因此,围术期护理干预可针对术前术后的护理进行细节和全面的护理,有效加快患者康复。

综上所述,围术期护理可增强患者掌握疾病相关知识,提高患者自我护理能力,降低术后并发症发生率,促进患者康复,临床干预效果显著。

表 1 对比两组患者的临床护理效果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	疾病知识了解	管道自护意识	心理调节能力	预防并发症	注意事项
观察组	32	87.8±2.5	89.3±1.2	90.4±2.6	89.2±3.1	89.3±2.6
对照组	32	86.4±2.4	82.4±6.2	83.7±7.5	86.2±1.8	87.2±2.3
t	-	2.285	6.001	4.774	4.734	3.422
P	-	0.025	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组患者的并发症发生率[n, (%), 例]

组别	例数	胆管感染	胆漏	引流管堵塞和滑脱	并发症发生率
观察组	32	1	1	0	2 (6.25%)
对照组	32	3	2	2	7 (21.875%)
χ^2	-	-	-	-	10.076
P	-	-	-	-	0.002

参考文献

- [1] 马少军,翟仁友,赵峰,等.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(2):119-123.
- [2] 张怀琼.自我管理项目在梗阻性黄疸患者留置 PTCD 居家自我管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(001):56-57.
- [3] 李贺,林志涛,成龙等.胆汁经口回输在恶性梗阻性黄疸患者围手术期的应用[J].肝胆胰外科杂志,2022,34(12):717-722.
- [4] 栾佳斌,韩娟.“互联网+护理”模式在老年恶性梗阻性黄疸病人中的应用效果[J].全科护理,2022,20(29):4126-4129.
- [5] 盛玉玲,高丽丽,苏晓阳等.预见性护理对预防恶性梗阻性黄疸患者 PTCD 术后并发症的效果观察[J].名医,2022,

(09):111-113.

- [6] 李秀轻,李佳璇,王江艳等.全程精细化 PICC 管理模式用于恶性梗阻性黄疸患者的价值探讨[J].中西医结合杂志,2022,31(08):1144-1147+1168.
- [7] 李灵艳,王红雨,刘双池等.Orem 自护理论对恶性梗阻性黄疸行经皮肝穿刺胆道引流术患者的影响分析[J].中华全科医学,2022,20(03):514-518.
- [8] 黄静.全程多维度皮肤管理对老年恶性梗阻性黄疸患者 ERCP 术后压力性损伤的预防分析[J].中国老年保健医学,2022,20(01):144-147.

版权声明: ©2023 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