

改良性导管固定在胸腔引流管护理中的应用

孟媛媛

安徽省胸科医院 安徽合肥

【摘要】目的 讨论及研究改良性导管固定在胸腔引流管护理中的应用效果。**方法** 本次研究的起始时间为2023年1月份,截止时间为2023年12月份,患者的数量为80例,分成了参照组和实验组,每组有40位患者。参照组患者提供常规的手术缝合固定护理;实验组提供改良性导管固定以及针对性护理,分析两组患者临床症状改善时间,以及固定效果。**结果** 实验组患者临床症状改善时间更短,固定效果更佳, $P<0.05$ 。**结论** 在胸腔引流管管理护理期间,提供改良性导管固定,可以缩短患者的临床症状改善时间,固定效果更佳,值得提倡。

【关键词】 改良性导管固定;胸腔引流管护理

【收稿日期】 2024年1月20日

【出刊日期】 2024年2月17日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240067

Application of modified benign catheter fixation in thoracic drainage tube nursing

Yuanyuan Meng

Anhui Chest Hospital, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To discuss and study the application effect of modified benign catheter fixation in thoracic drainage tube nursing. **Methods** This study started from January 2023 and ended from December 2023. The number of patients was 80, which were divided into reference group and experimental group, with 40 patients in each group. Patients in the reference group were provided with routine surgical suture fixation care; The experimental group was provided with modified benign catheter fixation and targeted care, and the improvement time of clinical symptoms and the fixation effect of the two groups were analyzed. **Results** The improvement time of clinical symptoms in the experimental group was shorter and the fixation effect was better ($P<0.05$). **Conclusion** During the management and nursing of thoracic drainage, the provision of modified benign catheter fixation can shorten the improvement time of clinical symptoms, and the fixation effect is better, which is worth advocating.

【Keywords】 Modified catheter fixation; Thoracic drainage tube care

随着当前生活水平的提高,医疗技术水平也逐渐提高,不同的疾病手术方案也有所不同,很多疾病手术后需要放置引流管,以提高伤口恢复的效果,可以减少在手术后出现感染,作为保证手术成功的重要方式。当前术后留置引流管相对较为普遍,这也增加了患者发生非计划性拔管的机率,对患者的治疗效果造成影响,患者的健康受到威胁。非计划性拔管,属于不在计划之内的拔管,属于患者因自身的不配合或者医护人员未合理操作,导致引流管被拔出^[1]。属于一种常见的护理不良事件,具有较高的发生率,当患者出现非计划性拔管时,为满足疾病治疗需要,患者需要二次置管,导致患者更易发生感染,费用增加的同时住院时间也会延长,引发不必要的护理风险,选择合理的固定方式,减少非计划性拔管的发生,提高患者的护理质量,促进患

者的恢复十分重要。本文就改良性导管固定在胸腔引流管管理当中的效果进行讨论,详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为80例,起始时间为2023年1月份,截止至2023年12月份,分成参照组和实验组,每组40例患者,参照组患者的年龄在34-68岁之间,且平均年龄 52.33 ± 1.24 岁,女性为18例,男性22例;实验组患者年龄35-69岁之间,平均年龄 53.28 ± 1.56 岁,女性22例,男性18例。分析患者的一般资料差异不大, $P>0.05$ 。

纳入条件:经影像学或者实验室检查具备手术指征,术后需要留置引流管治疗的患者;精神健康;无影响本次研究重大疾病;

排除条件：精神障碍疾病；无法配合完成研究；存在严重的肝脏、肾脏疾病；临床资料不全；对本次研究存疑；中途退出的患者；

1.2 方法

参照组患者提供常规的手术缝合，固定，手术结束后，护理人员应定时为患者翻身，对患者的心率、呼吸水平、血压水平、血氧饱和度进行监测，记录患者的生命指标，让患者积极的配合医护人员完成治疗、护理，每日更换引流管^[2]。实验组患者提供改良性导管固定以及针对性护理：

(1) 掌握胸腔闭式引流瓶的位置，以胸腔以下为主，观察患者的瓶内液面水平，应低于胸腔，范围超过 60 厘米，提升患者引流效果，而且患者引流通畅效果更佳，但应注意不要让引流管受压，记录患者的水封管情况，是否溢出气泡，对患者的引流情况进行评估，溢出气泡，证明引流的效果佳，若未溢出气泡，应做好挤压，使得引流的效果得到提高；确保引流管处于通畅的状态，对患者需要引流的时间、引流量，合理记录，对患者引流装置的密封性进行记录，而患者胸壁切口引流管的位置应使用油纱布进行包扎，使用双重夹闭引流后再更换引流瓶，避免空气进入到患者胸腔膜当中，不论放置引流瓶或者更换引流瓶，均应保证无菌操作，减少感染的机率^[3]。

(2) 术后监测患者的血压，确保患者的血压处于平衡的状态，掌握患者是否存在半卧位禁忌征，可以将患者的床头抬高，角度在 30-45 度之间，促进患者的呼吸、引流，及时观察患者引流管是否出现了打折、扭曲、受压、阻塞或者脱出的情况，减少引流过程期间出现不畅，每半小时至一小时挤压一次引流管，减少管口部位被凝血块堵塞的情况。将患者引流管的远端处捏紧，之后向患者胸腔部位逐渐挤压，之后松开，减少患者倒吸引流瓶内液体^[4]。

(3) 鼓励患者开展有效的呼吸、进行深呼吸，使得患者胸膜腔内的气体有效的排出，促进患者的肺部复张。若患者的疼痛较强时，引导患者进行吹气球，锻炼患者的肺部功能，促进气血的排出，有效的恢复患者

的肺膨胀。

(4) 记录患者的水柱波动情况，正常情况下，患者的水柱会随着患者的呼吸上下波动，范围在 4-6 厘米之间，说明患者的引流管处于通畅的状态，若未发现水柱波动，会导致患者发生胸闷、气促，一旦发生气管向健侧偏移时，说明患者肺部受压，说明引流管受到血管阻塞的机率较高，应给予挤压或者负压间断抽吸，确保患者的引流处于通畅的状态^[5]。

(5) 记录患者引流量、颜色及性质，若患者每小时出血量在 150ml-200ml 之间。引流管内的存在新鲜血液，但量较少时，说明患者胸壁置管期间胸壁受到创伤。而术后 24 小时内的引流量在 80-600ml 之间，24 小时后引流量会逐渐减少，血液会变成淡红色或者血清样，考虑为正常的状态，血色鲜红、或者暗红，性质粘稠时，患者存在血压下降、心率增加，呼吸急促时，考虑患者出现了活动性出血，应及时与医生沟通^[6-7]。

(6) 为患者提供饮食指导，提醒患者吃一些易消化、蛋白质含量较高的食物，满足患者机体对营养的需求，提高患者的免疫力，促进患者恢复。

(7) 心理指导，患者受疾病的影响会出现抑郁、焦虑，应给予有效的引导，使得患者正视疾病，缓解内心紧张、焦虑，避免不良的情绪对疾病造成的影响，不利于患者的恢复。给予疾病的健康宣教，让患者掌握疾病的相关知识，提高患者的自我管理意识^[8]。

1.3 观察指标

分析两组患者的引流量、引流时间、住院时间，分析患者更换胶布间隔时间、引流管脱管率。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理，计量数据使用(n%)表示，通过 χ^2 检验， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者的引流效果更佳，患者的住院时间更短， $p < 0.05$ 。

2.2 实验组患者的更换胶布间隔时间更长，引流管脱管率更高， $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的引流效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	数量	引流时间 (d)	平均日引流液量(ml)	住院时间(d)
参照组	40	6.28 ± 1.27	100.45 ± 12.04	9.75 ± 2.14
实验组	40	4.38 ± 1.02	80.35 ± 10.81	5.24 ± 1.26
t		9.2154	6.2181	10.3672
p		<0.05	<0.05	<0.05

表2 分析两组患者的胶布更换间隔时间, 引流管脱管率

组别	数量	更换胶布间隔时间(d)	引流管脱管	
			部分脱出	完全脱出
参照组	40	4.21±1.15	5 (12.50%)	2 (5.00%)
实验组	40	6.12±1.08	1 (2.50%)	0 (0.00%)
t		5.2146		3.2151
p		<0.001		<0.001

3 讨论

胸腔闭式引流, 该种治疗的依据为隔离患者胸腔以及引流瓶内液体, 对于存在胸腔内积气的患者而言, 依据高压的影响, 可以促进腔内气体和液体顺利排出到体外。而当患者胸膜腔内的压力为负压状态时, 闭式引流瓶中的液体会吸到引流管的下端, 形成的水柱为负压状态, 继而空气无法进入到患者的胸腔当。而引流管的处于垂直的状态时, 结合地心引力的作用, 引流瓶中的液体会升高, 继而满足了减轻胸腔内压力, 完成引流。但若出现固定不当时, 会导致导管滑脱, 引发引流管意外脱出, 引发患者出现气胸或者呼吸系统障碍^[8]。一旦发生固定不当, 增加患者发生牵拉性疼痛, 发生管道滑脱、或者意外脱出的机率增加, 对患者的呼吸系统造成影响, 引发气胸, 严重的会引发患者发生休克的症状, 若未提供有效的处理会对患者的生命造成威胁。而且为患者二次置管, 增加患者并发症发生率, 延长患者住院时间, 增加患者痛苦, 经济负担, 引发医疗纠纷。虽然经过多项的预防措施, 避免患者出现非计划性拔管, 但仍存在各类问题。故妥善的固定好患者的引流管路, 避免意外管路滑脱, 降低患者发生非计划性拔管, 作为当前非计划性拔管的重要问题, 也是当前护理工作当中的重点。若为患者提供最为传统的固定方式, 为3M透明敷贴, 通过高举平台的方式, 做好患者胸部术后引流, 并给予固定, 虽然可以实现妥善固定, 但该种敷贴不透气, 不利于胸液顺利完成引流, 在患者的切口处发生水泡、过敏性皮炎等并发症的情况较多, 而且患者出汗也会增加敷贴滑落。故选择更好的固定方式十分重要^[9]。

改良性导管固定, 选择隔水棉布, 在棉布中间竖行打开, 之后使用弹力绷带将两端连接, 并在患者的肩部固定, 在棉布中间的开口处, 将胸管系住并固定, 该种固定方式, 即便患者更换位体位, 亦不会出现过度牵引, 增加患者的疼痛感。提高了引流管道的安全性, 该种固定方式、简单、舒适, 固定效果更佳。减少患者胸

管滑脱, 患者术后安全性得到提升, 同时也减轻了患者的内心负担, 收到的效果更佳, 避免患者出现术后非计划性拔管。提高引流系统封闭的有效性, 避免病原菌导致患者发生感染, 患者发生并发症的机率下降^[10]。于此同时为患者提供有效的护理, 使得患者的护理满意度得到提升, 患者的皮肤张力得以减轻, 患者的疼痛程度得到缓解, 出现敷料脱落的情况下降。而且出现复合伤或者大手术的患者, 具有良好的应用效果。

患者开展胸腔闭式引流, 是通过体位引流以及虹吸的原则, 将患者胸腔内的积血、积液、积气排出, 将患者的胸腔内的负压恢复到正常的状态, 患者的肺部膨胀效果更佳, 患者的呼吸功能得到有效的恢复。传统的固定患者在翻身或者活动期间受到限制, 增加患者的疼痛感, 而且改良性导管固定, 提高了患者的舒适度, 降低患者出现非计划性拔管的机率, 使得患者的日引流量减少, 提高患者治疗效果, 缩短患者住院时间, 满足患者治疗需求, 效果更佳。

综上所述, 在胸腔引流患者开展改良性导管固定技术, 并给予有效的护理, 具有良好的护理效果, 患者的引流时间更短, 患者发生非计划性拔管机率下降, 复发率下降, 有效的减轻患者的痛苦, 同时工作人员护理强度下降, 具有良好的促进作用, 值得提倡。

参考文献

- [1] 陈慧莉,刘俊旺.改良导管固定法在内科胸腔闭式引流中的应用比较[J].按摩与康复医学, 2020, 11(8):3.
- [2] 侯琼 胡国清 曹文辉.3M 加压固定胶带联合透明敷料在胸腔闭式引流管固定中的应用[J].当代护士(综合版), 2020, 027(005):84-85.
- [3] 廖宝琴,郭喜龄.自制式"胸腔闭式引流瓶挂包"在留置胸腔闭式引流管病人中的应用[J].世界最新医学信息文摘, 2020(48):2.
- [4] 张瑞瑞.快速康复外科护理在胸腔镜下肺结节切除术后

- 未留置胸腔引流管患者中的应用价值分析[J]. 妇幼护理, 2022(17):4038-4040.
- [5] 李琼艳,殷涛.改良二次固定法在预防胸腔引流管非计划拔管中的应用效果[J].当代护士:中旬刊, 2022, 29(5):33-34.
- [6] 陈会霞,李星.胸腹腔引流管固定中应用思乐扣加 3M 弹性胶带 E 型远端二次固定的价值评定[J].临床普外科电子杂志, 2020, 8(4):1586-1587.
- [7] 许芳兰,管顺芳,王英,等.改良胸腔引流方式在单孔胸腔镜下肺癌根治术后患者中的应用[J].解放军护理杂志, 2021.05.022.
- [8] 李琼艳,殷涛.改良二次固定法在预防胸腔引流管非计划拔管中的应用效果[J].当代护士:学术版, 2022(005):029.
- [9] 李思雨.3 种固定胸腔引流管方法在肝胆外科护理应用中的效果探究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(3):1.
- [10] 汤小华,崔玉琴,肖华,等.胸腔引流管结合负压球在单孔胸腔镜肺叶切除术后病人加速康复中的应用[J].全科护理, 2021.13.012.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS