

中心静脉导管用于肝硬化腹水患者引流腹水的护理体会

杨 妙, 马 英

西安市第八医院 陕西西安

【摘要】目的 总结中心静脉导管用于肝硬化腹水患者引流腹水的护理措施与体会。方法 本文研究时段为2018年1月至2020年7月,研究对象则为该段时间收入我院肝病科室的45例肝硬化腹水患者,结合其入院顺序分为两组,纳入对比组的22例双号患者接受常规护理模式,纳入研究组的23例单号患者实施全面护理,比较两种不同护理模式的临床应用效果。**结果** 就置管时间、感染发生率相比,研究组优势更显著,指标对比差异显示出统计学价值($P<0.05$);就护理满意度而言,对比组相对较低,指标对比差异显示出统计学价值($P<0.05$)。**结论** 针对肝硬化腹水患者,为其行中心静脉导管引流十分必要,并配合全面护理措施,可最大程度保障治疗顺利开展及其安全,亦将患者护理满意度提升了一个台阶,对医患关系的良好促进可产生积极效应,应用价值良好,值得大力推广。

【关键词】 中心静脉导管; 肝硬化腹水; 引流

Nursing experience of Central Venous Catheter used for ascites drainage in patients with cirrhosis

Miao Yang, Ying Ma

the Eighth Hospital of Xi'an, Shaanxi Province, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To sum up the nursing measures and experience of Central venous catheter used for drainage of ascites in patients with liver cirrhosis. **Methods** sixty-five patients with ascites due to cirrhosis who were admitted to hepatobiliary surgery in our hospital from September 2019 to July 2020 were divided into two groups according to their admission sequence, 32 patients in the Control Group received routine nursing and 33 patients in the Study Group received General Nursing. The clinical effects of two different nursing modes were compared. **Results** compared with the time of Catheterization and the incidence of infection, the study group had more advantages, and the difference of the indexes showed statistical value ($P<0.05$), the difference of indexes showed statistical value ($P<0.05$). **Conclusion** for patients with ascites due to liver cirrhosis, it is necessary to perform Central venous catheter drainage, and cooperate with comprehensive nursing measures, which can ensure the smooth development of treatment and its safety to the greatest extent, and also improve the patient's satisfaction with nursing, the good promotion of doctor-patient relationship can produce positive effect, has good application value, and is worth promoting vigorously.

【Keywords】 Central Venous Catheter; ascites due to cirrhosis; Drainage

在肝细胞普遍坏死基础上,出现肝脏纤维组织弥漫性增生、假小叶与再生结节,影响肝脏结构与血供的一种疾病,即为肝硬化。该病主要是由病毒性肝炎、酒精性肝病以及药物或毒物等因素长时间作用于肝脏而产生的一种慢性、进行性与弥漫性的肝病终末阶段^[1]。过往多采取腹腔穿刺引流术对肝硬化腹水患者予以治疗,虽有一定疗效,但反复穿刺、并发症等因素限制了该种治疗方式的发展。本文采取分组对比研究的方式,以为更好地保障并提升该类患者疗效,本文以收

入我院肝病科室45例肝硬化腹水患者为例,为其实施中心静脉导管引流,旨在对其应用价值与相关护理措施予以分析总结,详细报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本文研究时段为2018年1月至2020年7月,研究对象则为该段时间收入我院肝病科室的45例肝硬化腹水患者,结合其入院顺序分为两组,22例双号患者归入对比组,23例单号患者纳入研究组。对比组中男

女性患者分别选入 12 例、10 例, 年龄界限在 27~66 岁间, 平均 (41.25±9.77) 岁; 研究组中男女性患者分别选入 14 例、9 例, 年龄界限在 28~68 岁间, 平均 (43.07±9.79) 岁。将研究组、对比组患者的一般资料予以比对, 指标对比差异未显示出统计学价值 ($P>0.05$), 本次研究不受一般资料差异影响。

1.2 方法

为两组患者行中心静脉导管引流, 对比组行常规护理。研究组患者实施全面护理:

(1) 由于疾病病情较为严重, 患者肝功能受到严重损伤, 使其个人形象受损、生活品质以及劳动力出现不同程度的降低, 故护理人员应基于患者立场, 加强患者的心理护理, 使患者树立治疗疾病信心。

(2) 置管时, 告知患者保持正确体位, 穿刺过程避免身体移动, 防止刺伤腹腔脏器; 根据患者病情实施引流, 首次引流液不能超过 3000ml, 并为其补充血浆或人血蛋白、钾, 以减少相关并发症的发生率; 引流过程中, 需密切观察患者生命体征以及面色等变化。

(3) 遵医嘱严格控制引流量; 引流液过程中观察引流液的颜色、性状、量, 并为患者和家属讲解引流管护理的相关知识, 告知患者变换体位时需缓慢进行, 防止牵拉引流管, 出现扭曲、脱落; 定时对穿刺部位皮肤给予消毒, 更换敷贴, 告知患者保持周围皮肤清洁、干燥, 指导患者家属清理患者的皮肤, 禁止

淋浴, 需拿毛巾擦拭身体, 以免出现皮肤感染等情况, 且每班对管路在位情况进行观察并交接。护士需指导患者以及家属掌握引流管标识, 详细记录引流量, 定期更换引流袋。护士还需指导患者缓慢翻动身体, 避免管路扭曲、受压脱落等情况。

1.3 观察指标

自制调查表, 调查内容主要涵盖此次研究所用两种不同护理模式的满意度, 分值 0~100 分, 有特别满意、满意以及不满意三个级别, 按照百分制制度予以级别评定, 分值高低与患者护理满意度程度成正比。并分析统计两组患者置管时间、感染发生情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件, 将此次研究所得数据输入软件中进行处理, 计数和计量资料分别用 χ^2 、t 检验, 分别用率 (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 予以表示, $P<0.05$ 表明指标对比差异显著, 符合统计学价值。

2 结果

2.1 不同护理模式下两组患者置管时间、感染发生情况对比

研究组置管时间、感染发生率分别短(低)于对比组置管时间、感染发生率; 两组患者置管时间对比结果为 $t=14.640$, $P=0.000$; 两组患者感染发生率指标对比结果为 $\chi^2=25.469$, $P=0.000$, 指标对比差异存在统计学价值 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 置管时间、感染发生率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	置管时间 (d)	感染率 (%)
研究组	23	5.38±1.07	1 (4.35%)
对比组	22	10.66±1.34	7 (31.82%)
T/ χ^2 值		14.640	25.469
P 值		0.000	0.000

2.2 研究组、对比组患者接受不同护理模式下护理满意度对比

经调查分析, 研究组 23 例患者, 特别满意率、满意率、不满意率以及护理满意度分别为 69.57%、26.09%、4.35%、95.65%; 对比组 22 例患者, 特别满意率、满意率、不满意率以及护理满意度分别为 54.55%、18.18%、27.27%、72.73%; 两组患者护理满意度指标对比结果为 $\chi^2=19.734$, $P=0.000$, 指标对比差异存在统计学价值 ($P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化有代偿期、失代偿期两大阶段, 前者属于疾病早期, 该阶段的患者发病症状较为隐匿, 难以察觉; 当其出现腹水、循环障碍等症状时, 即表明患者已进入失代偿期, 即疾病晚期。肝硬化腹水是由于在肝硬化的基础上, 肝脏变硬, 血流门脉高压, 门脉血流受阻。这样患者在晚期肝硬化的时候, 就会出现腹水的并发症。腹水是肝硬化的并发症之一, 腹水的主要原因, 一个是由于肝硬化导致的门脉高压, 再一个

就是低蛋白血症。我们正常人没有腹水,是因为我们的蛋白水平是正常的,但是肝硬化患者的合成蛋白的能力降低了,他白蛋白的水平就会低于正常值,再加上他有肝脏变硬、门脉压力增高,这两个主要因素就会导致患者出现腹水,也就是腹腔积液,蛋白低的越严重,门脉压力越高,腹水量就会越多。一旦到了肝硬化腹水的程度,患者就应该及时到专科医院诊治。针对肝硬化晚期患者,过往多采取腹腔穿刺引流腹水治疗,虽可缓解患者症状,但由于腹水生长快,故通常需要反复穿刺,增加患者身心痛苦的同时,亦提升了感染的发生几率,加重了医护人员的工作量。而经中心静脉导管引流的出现有效弥补了上述不足,穿刺次数少,操作简单,柔韧性好,容易保留,减少了反复穿刺为患者带来的痛苦,对其它操作以及治疗都有积极应用意义^[3]。同时,中心静脉导管引流腹水,仅需对患者实施1次得的穿刺置管即可,其可以与引流袋多次连接,再加上操作简单,对于护理工作的要求稍低,无需专人看管,护士展开巡回观察引流情况则可。

近年来,伴随医疗护理学的不断发展与更新,围绕疾病开展的常规护理服务弊端已显露无疑,该种模式下,患者被动接受服务,且护理内容不够全面,无法为患者提供切实、综合的护理措施,故护理质量普遍较低,难以适应当下医疗护理学的标准和要求^[4]。与常规护理有所不同,全面护理将被动接受的患者变为主体,一切护理服务的实施均以患者作为中心,围绕其合理需求,为其提供优质、满意且高效的护理服务,使临床护理质量得到了有效提升。此次研究中的护理内容主要围绕置管前、置管中以及置管后,将各个环节的护理服务包含其中,内容更细致、全面,更符合实际需求^[5]。

综上,针对肝硬化腹水患者,为其行中心静脉导管引流十分必要,并配合全面护理措施,可最大程度保障治疗顺利开展及其安全,亦将患者护理满意度提升了一个台阶,对医患关系的良好促进可产生积极效应,应用价值良好,值得大力推广。

参考文献

- [1] 李月荣.探讨中心静脉导管用于肝硬化腹水患者引流腹水的护理体会[J].中国保健营养,2019,29(20):190.
- [2] 翟东琳.中心静脉导管用于肝硬化腹水患者引流腹水的护理体会[J].中国社区医师,2018,34(14):145,147.
- [3] 居伟.简述全面护理模式在肝硬化腹水腹腔穿刺中心静脉导管置管引流中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):55.
- [4] 张红梅.全面护理模式在肝硬化腹水腹腔穿刺中心静脉导管置管引流中的应用[J].承德医学院学报,2019,36(6):504-506.
- [5] 张亚波.综合性护理干预对肝硬化腹水引流患者自我效能的影响研究[J].中国保健营养,2019,29(12):220.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年9月28日

引用本文: 杨妙, 马英, 中心静脉导管用于肝硬化腹水患者引流腹水的护理体会[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 100-102

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220225

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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