

• 护理研究 •

胃肠肿瘤术后患者腹腔引流管意外脱落的原因分析及护理对策

刘 榕 黄铭香 *

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨胃肠肿瘤术后患者腹腔引流管意外脱落的原因及护理对策。**方法** 将本院 80 例胃肠肿瘤术后实施腹腔引流患者（2018 年 1 月到 2019 年 3 月间）纳入研究，用计算机实施随机分组，分为：常规组（ $n=40$ ，常规护理）、干预组（ $n=40$ ，根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预），分析护理效果。**结果** 干预组中腹腔引流管意外脱落发生率 0% 与常规组 15.0% 组间对比更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 胃肠肿瘤术后患者腹腔引流管意外脱落原因较多，可根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预可针对性减少腹腔引流管意外脱落的发生。

【关键词】 胃肠肿瘤术；腹腔引流管；意外脱落；原因；护理；对策**【中图分类号】** R473.73**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 05-188-02

胃肠肿瘤是临床常见的肿瘤疾病，患者病情严重，致死率高。手术治疗是目前临床治疗胃肠肿瘤的常用方式，但手术治疗创伤较大，术后常需实施腹腔引流治疗，以保证术腔渗液的顺利排出，且可通过引流液性状等确定腹腔出血、感染、渗血及相关并发症状况。但实施腹腔引流时，护理不当极易出现腹腔引流管意外脱落，从而影响腹腔引流的顺利实施，影响患者术后恢复^[1]。因此需积极预防腹腔引流管意外脱落，改善预后。针对以上状况，本研究在本院胃肠肿瘤术后实施腹腔引流患者（2018 年 1 月到 2019 年 3 月间）中，对 40 例患者根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

胃肠肿瘤术后实施腹腔引流患者筛选时间段：2018 年 1 月到 2019 年 3 月间，将本院 80 例用计算机实施随机分组，分为：常规组（ $n=40$ ）、干预组（ $n=40$ ）。常规组：年龄 55~82 岁，平均 67.5 岁（ $s=8.2$ ）；男/女为 24/16；手术类型：胃癌手术 16 例，结肠癌手术 10 例，直肠癌手术 14 例。本研究获得伦理委员会批准。纳入病例：实施病理检查确诊为胃肠肿瘤患者；实施手术治疗者；患者及家属了解研究且签署知情同意书；术后留置腹腔引流管者；意识清晰者。排除病例：中途退出研究及死亡者；存在其他严重组织、器官、系统病变者；视听及言语障碍者；精神障碍者。

1.2 方法

对常规组实施常规护理，及时了解腹腔引流管通畅状况，了解引流液性状、颜色、引流量等状况，对存在异常状况患者，及时确定异常原因，并实施针对性处理。

对干预组根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预：

（一）确定腹腔引流管意外脱落原因：①管理制度因素：科室管理制度不足或不完善，导致引流管管理的相关制度及操作流程不规范，导致护理人员对引流管管理重视不足，护理不足。②护理因素：护理人员护理水平不足，对引流管脱管风险认知不足，难以及时发现隐患，导致意外脱管；护理人员对患者宣教不足，导致患者及家属对引流管管理认知不足，出现不良行为，导致意外脱管；护理人员对患者评估不足，交接及巡视不足，导致脱管^[2]。③引流管因素：医护人员对引流管固定不足，出现缝线脱落或出现缝合固定不及时等

状况时，导致引流管脱落。④患者因素：患者对引流管相关管理知识认知不足，防范意识不高，术后出现不良行为，导致引流管牵拉，导致脱管。（二）干预对策：①完善引流管管理制度：完善引流管风险评估制度、引流管管理制度等，在科室内加强对引流管脱落的登记及管理，根据实际状况制定出针对性的管理制度，并指导护理人员严格按照管理制度实施引流管管理；完善排班制度，在排班中实施老带新原则，合理排班，合理调休，避免过度劳累；完善交接班制度，加强交接班，避免护理遗漏；完善奖惩制度，将引流管脱落状况、护理差错等与工资挂钩。②加强护理培训：加强对科室护理人员的培训，进行引流管护理理论知识及护理操作知识培训，做好护理示范，并进行引流管预防护理方法培训，并进行法律知识培训，不断提升护理人员的意识、认知及重视，并进行定期考核，将考核结果与绩效挂钩。③强化引流管护理操作：护理人员在术后做好引流管标识，详细记录日期，并加强引流管固定，使用胶布将引流管固定在腹壁，维持适当的引流管长度，并固定在床边，保证患者存在一定的活动度。护理时加强陪护，做好夜间巡视及查房，在患者搬运时及时检查引流管固定状况，避免弯折、压迫、扭曲等，及时检查胶布固定状况，出现潮湿、污染及时更换。④加强护患沟通：耐心向患者及家属介绍引流管管理中的相关注意事项，可向患者发放知识宣传手册，并采取床边沟通方式耐心介绍引流管使用期间的注意事项，向患者介绍意外拔管、自行拔管的危害，告知患者活动时自我保护引流管，避免引流管牵拉、滑脱。

1.3 观察指标

分析患者腹腔引流管意外脱落状况。

1.4 数据统计

用 SPSS22.0 软件处理，用 $n(\%)$ 表示计数资料， χ^2 检验， $P<0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

常规组中出现腹腔引流管意外脱落 1 例，干预组中出现腹腔引流管意外脱落 6 例。干预组中腹腔引流管意外脱落发生率 0% 与常规组 15.0% 组间对比更低， $\chi^2=6.487$ ， $P=0.011$ 。

3 讨论

腹腔引流管是胃肠肿瘤术后患者较为常用的治疗方式，可促进腹腔积液的排出，从而控制病情，促进患者术后恢复。而实施腹腔引流管治疗时，出现不良行为极易导致引流管意外脱落，而引流管意外脱落的发生不仅会影响术后引流的顺利实施，

* 通讯作者：黄铭香

影响患者术后病情恢复,延长住院时间,增加患者治疗经济负担,且引流管意外脱落还会导致患者痛苦增加,进一步影响患者术后恢复^[3-4]。因此需积极控制腹腔引流管意外脱落状况。

针对此状况,本研究从腹腔引流管意外脱落的原因实施干预。本研究中干预组中腹腔引流管意外脱落发生率 0% 与常规组 15.0% 组间对比更低,说明实施护理干预可有效预防腹腔引流管意外脱落的发生。腹腔引流管意外脱落的原因较多,其中管理制度不规范将直接影响护理过程的顺利实施,在干预中通过完善引流管管理制度可为引流管护理及护理管理的顺利实施提供依据,为护理人员的护理活动实施提供参考依据;在护理因素方面,护理人员护理水平不足将直接影响护理水平及护理质量,而通过加强护理培训可改善护理人员护理水平及法律知识认知,也助于护理人员护理责任心的提升,改善护理效果;在引流管因素方面,固定不当也会导致意外脱管,而通过强化引流管护理操作也可减少引流管护理操作不当导致的意外拔管;在患者因素,患者认知不足、防范意识不足也会导致不良行为的出现,引起意外拔管,在干预中通过强化护患沟通可改善患者认知,促进患者自护,从而减少引流管意外脱落^[5-6]。

(上接第 186 页)

脑卒中的发生主要是患者脑部血管网络出现破裂或阻塞,而对患者脑部正常的供血造成影响,临床上主要表现为偏瘫。随着近些年人们工作和生活压力的不断增加,脑卒中的发生也逐渐呈现出年轻化的趋势,并且不断增多。我国每年脑卒中偏瘫的患者增加约 600 ~ 700 万,致死率和致残率极高,并且给患者生活质量和生命健康造成严重威胁,社会和家庭的压力也因此而倍增,对我国公共卫生和健康事业也面临着对脑卒中偏瘫患者进行治疗的重要挑战^[3]。因此非常有必要采取专业系统的辅助治疗的康复护理,而且脑卒中患者的肢体功能紊乱和康复护理不能用药物取代。对于脑偏瘫患者早期康复护理对神经功能的恢复有重要的促进作用。发生脑卒中后大多数患者的脑部会不同程度受损,对许多姿势的正常利用造成较大的影响。

由于人体内有潜在的神经传导通路和突触存在,合理的训练方式可启动该神经通路发挥对神经功能的恢复起促进作用的正确模式。早期康复护理可使脑卒中中得到较大程度的改善,并且早期康复训练可使受损的脑区组织进行重构,对脑神经萎缩

(上接第 187 页)

睡眠质量与心血管疾病之间有着十分紧密的关联性。好的睡眠质量对于冠心病患者的治疗,尤其是心肌梗死患者的治疗,有着积极意义与作用,而较差的睡眠质量则会造成情绪失稳、兴奋度高,增加大脑、心肌耗氧量,加重心脏负荷,使病情加重,并对构建测值循环造成影响,难以达到改善心肌供血的目的^[5]。诸多研究^[6-8]指出,伴随年龄的持续增长,人的睡眠结构会逐渐趋向破碎,此乃诱发各种心血管疾病的原因所在。针对舒适护理而言,其能够帮助患者,使其在社会、心理及生理上,均保持舒适、愉悦状态,因而有助于患者不愉快程度的减轻。本文针对冠心病患者,对其实施舒适护理干预,最终结果得知,观察组诸如睡眠效率、催眠药物等 PSQI 量表评分均高于对照组。由此提示,舒适护理能够减轻患者身心痛苦,使其在社会功能、心理、生理方面,均能实现内心和谐状态的增强,因而可达到改善其睡眠质量的目的。

综上所述,将舒适护理模式应用于冠心病患者中,有助于其睡眠质量的提升,此护理模式在临床中有着较高的综用价值。

综上所述,胃肠肿瘤术后患者腹腔引流管意外脱落原因较多,可根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预可针对性减少腹腔引流管意外脱落的发生。

参考文献:

- [1] 李秀荣. 胃癌术后非计划性拔出胃肠减压管的原因分析及护理对策 [J]. 蛇志, 2017, 29(4):539-540.
- [2] 王雪萍, 李香玉, 李晓芳, 等. 开展品管圈活动降低腹腔引流管非计划性拔管发生率 [J]. 天津护理, 2017, 25(2):156-157.
- [3] 谢志芬, 魏清风, 郑晓玲, 等. 尿路造口袋连接一次性引流袋对胃肠肿瘤术后患者腹腔引流的影响 [J]. 重庆医学, 2017, 46(29):4054-4056.
- [4] 刘艳梅, 李文, 荆元, 等. 胃肠道肿瘤围手术期中多学科合作模式下快速康复外科护理的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(13):112-114.
- [5] 夏爱萍, 朱凤林. 一件式造口袋在肿瘤患者胸腹腔引流管拔除后护理中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(4):88-90.
- [6] 李巍. 胃肠道外瘘应用腹腔双套管持续冲洗负压引流的护理 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2017, 34(6):650-651.

起到一定的预防作用,也是患者脑功能恢复和生活状态改善的重要途径。本文通过对脑卒中偏瘫患者采用运动康复护理方法,得出实施护理后患者的 HAMD - 17、Fugl - Meyer 评分都明显比护理前高,而且相比较于常规护理临床效果更加明显。

综上所述,虽然常规护理可使脑卒中偏瘫患者的病情得到改善,但是相比较于运动康复护理,并没有显著的疗效。所以康复治疗的过程中需在常规护理的基础上根据患者的实际情况制定针对性的护理方式。本文研究中对脑卒中偏瘫患者实施运动康复护理后,患者的负面情绪和生活能力都得到相应改善,可以在临床护理中进一步推广和应用。

参考文献:

- [1] 张和妹, 吴海燕, 邢增娜, 等. 运动康复护理对脑卒中偏瘫患者脑功能康复的影响 [J]. 广东医学, 2018(22):3430-3432.
- [2] 武桂荣. 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2017(11):224-225.
- [3] 舒峰. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2018(09):1709-1710.

参考文献:

- [1] 曾茜, 罗惜. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(36):118-119.
- [2] 安佩芳. 基于协同护理模式的舒适护理干预对冠心病患者焦虑状态和护理满意度的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(4):628-631.
- [3] 潘茹. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(10):1376-1378.
- [4] 熊秀芳. 实施舒适护理模式降低冠心病介入治疗患者疾病影响程度 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(14):127-129.
- [5] 曹淑媛, 于辉, 陈赫. 舒适护理在冠状动脉搭桥术患者围手术期中的应用 [J]. 中国伤残医学, 2010, 18(1):99-100.
- [6] 林索清, 梁志翔, 袁勇, 等. 健康教育路径在冠心病介入治疗病人的应用研究 [J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(2):178-180.
- [7] 罗丽. 临床路径护理在冠心病介入手术患者中的应用效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2013, 24(5):615-617.
- [8] 姜仪, 周凡蓉. 分析探讨舒适护理对老年冠心病患者抑郁与焦虑及其生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):237-238.