

3M 粘着性棉布伸缩包带在预防鼻胆引流管非计划性拔管中的效果观察

张先翠 奚卫珍 周志庆 董莹

(皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 消化内科 安徽 芜湖 241001)

【摘要】目的: 探讨“工”字型 3M 粘着性棉布伸缩包带在预防鼻胆引流管非计划性拔管中的效果。方法: 将我科 2015 年 1~8 月 100 例留置鼻胆引流管患者随机分为实验组、对照组各 50 例, 实验组使用“工”字型 3M 粘着性棉布伸缩包带固定引流管, 对照组使用 3M 普通医用胶带(透明透气型) 采用传统固定方法固定引流管。观察并比较两组患者置管期间舒适度和非计划性拔管发生例数。结果: 对照组非计划性拔管 6 例(其中 2 例完全拔出 4 例部分拔出), 而实验组未发生非计划性拔管; 与对照组比较, 实验组舒适度更好。结论: “工”字型 3M 粘着性棉布伸缩包带能够更好地固定鼻胆引流管, 预防导管滑脱, 提高患者舒适度和美观度, 体现以人为本的护理理念, 更适合于临床。

【关键词】导管固定敷料; 非计划性拔管; 效果

【中图分类号】R 472 **【文献标识码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2016.04.031

鼻胆管引流术(endoscopic nasobiliary drainage, ENBD) 是一种安全有效的非手术胆道外引流方法, 通过对鼻胆引流管引流及冲洗, 不仅使胆汁引流通畅, 降低胆道压力, 还可以缓解胆道梗阻治疗重症化脓性胆管炎^[1], 同时能有效降低 ERCP 术后胆管炎、高淀粉酶血症、急性胰腺炎的发生率^[2-3]。由于鼻胆引流管质地较硬, 移动摩擦会造成患者鼻部、咽喉不适感, 并且引流管细长插入位置深, 一旦发生非计划性拔管, 易引起术后并发症, 增加患者的痛苦及经济费用。因此, 妥善固定鼻胆引流管, 预防导管滑脱尤为重要。2015 年起我科开展用 3M 粘着性棉布伸缩包带自制“工”字型鼻贴固定鼻胆引流管, 取代传统医用胶带及固定方法。经临床应用达到满意的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择我科 2015 年 1~8 月 ERCP 术后留置鼻胆引流管的患者 100 例, 纳入标准: ①经检查明确需行 ERCP 手术治疗并留置鼻胆引流管患者; ②愿意参加本项目研究; ③年龄>16 岁, 神智清楚, 具有一定语言表达能力、理解力和书写能力; ④已接受手术, 术后病情稳定。排除标准: ①有精神疾病患者; ②沟通交流有障碍的患者; ③术后身体体虚弱, 状态很差的患者。采用随机对照分组法将 100

例患者随机分为实验组与对照组各 50 例。其中实验组男 22 例, 女 28 例, 平均年龄(60.88±14.27) 岁; 文化程度: 初中及以下 40 例, 高中 4 例, 大学 6 例; 婚姻状况: 已婚 48 例, 未婚 2 例; 费用支付方式: 自费 4 例, 新农合 37 例, 居民医保 5 例, 职工医保 4 例。对照组男 20 例, 女 30 例, 平均年龄(59.08±16.59) 岁; 文化程度: 初中及以下 38 例, 高中 7 例, 大学 5 例; 婚姻状况: 已婚 48 例, 未婚 2 例; 费用支付方式: 自费 7 例, 新农合 30 例, 居民医保 8 例, 职工医保 5 例。两组患者年龄、性别、文化程度、付费方式、病情、治疗方案等一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 两组患者均在使用前签署知情同意书。

1.2 研究方法

1.2.1 术前均向两组患者及家属解释留置鼻胆引流管的重要性及注意事项。予以 ERCP 术后常规护理。

1.2.2 对照组 使用 3M 普通医用胶带(透明透气型) 采用传统固定方法, 清除患者鼻部及周围皮肤的油脂, 胶带在鼻胆引流管出鼻腔处交叉缠绕, 两端分别固定于鼻翼, 在鼻腔同侧面颊部加用胶带进行双固定。

1.2.3 实验组 采用 3M 粘着性棉布伸缩包带固定鼻胆引流管, 沿 3M 粘着性棉布伸缩包带保护纸刻

基金项目: 皖南医学院弋矶山医院三新项目(Y1593)

收稿日期: 2015-12-23

作者简介: 张先翠(1966-), 女, 副主任护师, (电话) 13705532656, (电子信箱) 2811667307@qq.com.

度,先将其剪成约5 cm×5 cm的方块,沿保护纸刻度上2.3 cm、下1.2 cm处,从左右两侧分别向内剪去宽1 cm长2 cm,即形成“工”字型。固定胶带前先对患者鼻部及周围皮肤进行清洗,去除油脂,撕去胶布背面的保护纸,第一步将“工”字型3M粘着性棉布伸缩包带的上端“一”粘贴于鼻部,第二步将中间“1”对准鼻胆引流管纵向粘住,第三步将下端“一”螺旋贴于鼻胆引流管。

1.3 评价指标 ①采用适合在我国使用的Kolcaba简化的GCQ量表^[4],GCQ包括生理、心理、精神、社会文化和环境4个维度,共28项。其中生理5项,心理精神10项,环境7项,社会文化6项。该量表采用1~4 Likert Scale评分法,1表示非常不同意,4表示非常同意。反项题1表示非常同意,4表示非常不同意。分数越高说明越舒适。②对比两组患者留置鼻胆引流管期间非计划性拔管发生例数。

1.4 统计学方法 采用SPSS 18.0软件进行统计分析,计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者留置鼻胆引流管期间舒适度对比 实验组舒适度得分为(89.24±3.9),对照组舒适度得分为(85.56±4.8), $t=4.13$, $P<0.01$,差异有统计学意义。

2.2 两组患者鼻胆引流管非计划性拔管例数对比 实验组50例中无非计划性拔管,对照组50例中非计划性拔管6例,校正 $\chi^2=4.43$, $P<0.05$,差异有统计学意义。

3 讨论

3.1 胶带材质对比 普通胶带粘性易受温度、湿度及面部油脂的影响^[5],鼻腔两侧油性分泌物较多,造成胶带卷边脱落,导致鼻胆引流管滑脱。3M粘着性棉布伸缩包带粘性稳定,使用时加以按压后,粘性充分发挥,鼻贴卷边、滑脱发生率小,更加安全。

3.2 固定方法对比 本研究中对照组采用普通胶布传统方法固定与鼻翼接触面积小,胶布交叉后与皮肤粘合处有缝隙,受力面积不均匀^[6]。“工”字型设计鼻贴与鼻腔完美粘贴,缝隙少,固定更加牢固,

实验组在置管期间无非计划性拔管。对照组出现6例非计划性拔管,其中2例完全拔出,4例部分拔出,给患者带来一定的痛苦。

3.3 患者舒适度对比 鼻胆管较细、硬,胶带弹性差,普通胶带在交叉固定时不能与管道紧密缠绕,固定不稳易发生移位,造成患者咽部、鼻腔不舒适。3M粘着性棉布伸缩包带具有一定弹性,“工”字型鼻贴固定,使导管固定不刻板,不会因牵拉导管引起鼻腔及咽部不适。特别适合可以下床活动的患者。因此,实验组患者舒适度明显高于对照组。

3.4 患者心理压力对比 由于传统方法固定效果欠佳和胶带材质的不足,患者术后翻身和下床活动受到一定程度的限制。在鼻翼及面颊部分别固定鼻胆引流管,对患者洁面及睡眠活动也造成相当的困扰,再加上普通胶带频繁脱落需更换等原因,导致患者心理压力增大。实验组患者则无需担心鼻胆引流管脱出,心情放松,有利于康复。

非计划性拔管不仅增加术后并发症风险、延长患者的住院天数、增加患者住院费用,还增加了护士的工作量。所以鼻胆引流管固定稳妥至关重要,“工”字型3M粘着性棉布伸缩包带能够更好地固定鼻胆引流管,预防导管滑脱,提高患者舒适度和美观度,体现以人为本的护理观念,更适合于临床,值得推广。

【参考文献】

- [1] 蒋朝阳,黄明海,杨征波,等.内镜下行鼻胆管引流治疗急性重症梗阻性化脓性胆管炎并胆汁细菌培养及药敏分析[J].中国内镜杂志,2013,19(12):1272-1275.
- [2] 吴胜,李界明,张伟杰,等.鼻胆管引流防治经内镜逆行胰胆管造影术后胆管炎的临床研究[J].中国内镜杂志,2010,16(7):678-681.
- [3] 宋丽亚,赵清喜,孔心涓,等.ENBD预防胆管多发结石 ERCP术后急性胰腺炎及高淀粉酶血症65例[J].世界华人消化杂志,2010,18(16):1724-1727.
- [4] 朱丽霞,高凤莉,罗虹辉,等.舒适状况量表的信效度测试研究[J].中国实用护理杂志,2006,22(13):57-59.
- [5] 石欢,沈志奇,张玲.“工”字形胶布在CCU气管插管固定中的应用[J].当代护士:学术版,2014(4):145-146.
- [6] 孙文霞,赵香兰,董颖.胃管固定法改进[J].护理研究,2006,20(8):725.