

水胶体敷料在腹膜透析患者导管出口处的应用

郑元英¹, 奚卫珍²

(皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 1. 肾内科;2. 消化内科,安徽 芜湖 241001)

【摘要】目的: 观察水胶体敷料在腹膜透析患者导管出口处护理中的应用效果。方法: 将 60 例腹膜透析患者按置管时间的先后随机分为两组, 观察组 30 例置管术后出口处护理采用水胶体敷料换药; 对照组 30 例置管术后出口处护理采用一次性敷料换药。比较两组患者导管出口处愈合情况, 有无导管出口处感染的发生及出口处换药的间隔时间。结果: 置管 6 个月时对患者出口处进行评估, 观察组发生导管出口处感染 3 例, 对照组发生导管出口处感染 11 例, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 8 例患者在 72 h 内进行了换药, 对照组 30 例患者均在 72 h 内进行了换药, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 腹膜透析患者出口处早期使用水胶体敷料换药能有效降低出口处感染的发生, 促进出口处愈合, 增强患者的治疗信心, 改善腹膜透析患者的生活质量; 同时可减少换药的次数, 减轻护理人员工作量。

【关键词】腹膜透析; 导管出口处护理; 水胶体敷料

【中图分类号】R 473.57 **【文献标志码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2017.06.029

Observation of the effects of hydrocolloid dressing on exit wound of peritoneal dialysis catheter

ZHENG Yuanying, XI Weizhen

Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu241001, China

【Abstract】Objective: To observe the effects of hydrocolloid dressing used for care of catheter exit site in patients undergoing peritoneal dialysis. **Methods:** Sixty patients undergoing peritoneal dialysis were allocated to observational group ($n = 30$, managed with hydrocolloid dressing following catheter insertion) and control group ($n = 30$, managed with disposable dressings) according to the sequential surgery. Two groups were observed and compared regarding the wound healing, presence of exit wound infection and intervals of dressing change. **Results:** The exit wounds were evaluated 6 months after catheter placement. Infection at the exit site occurred in 3 patients in the observational group, and 11 in the control group. The difference was significant. ($P < 0.05$). Requirement of dressing change in 72 hours was 8 patients in the observational group and 30 in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Initial care of the exit wound with hydrocolloid dressing in the peritoneal dialysis patients may effectively reduce the incidence of the wound infection, facilitate early healing and reassure the patients, improve the quality life, reduce the frequencies of changing dress as well as burden of nursing staff. **【Key words】** peritoneal dialysis; exit site; nursing; hydrocolloid dressing

腹膜透析(peritoneal dialysis, PD)是治疗终末期肾病的主要方法之一,对中分子物质清除效果好,且对患者血流动力学指标影响少,因其操作简单、实用,不必全身肝素化,一般情况下不需特殊设备,可以在家进行,在世界各地应用广泛^[1]。目前全球有超过 18 万名腹膜透析患者,中国 PD 人数居世界第 3 位,仅次于美国和墨西哥^[2]。出口处感染是 PD 的主要并发症,是导致拔出导管退出 PD 的常见原因之一。PD 导管出口处的恰当护理对改善 PD 患者的生存质量、提高生存率具有重要意义。

水胶体敷料是在湿性愈合原理指导下发展起来的一类新型伤口敷料,可用于多种不同伤口的治疗。

水胶体的吸收性、黏性等特点符合理想敷料的基本要求,可保护伤口,提供促进伤口愈合的适宜环境,易于移除且不损伤新生组织。PD 置管伤口早期发生渗血、渗液时,应用水胶体敷料可有效吸收渗液,促进伤口的愈合,固定导管。本研究对 30 例 PD 患者导管出口处护理早期应用水胶体敷料,取得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2016 年 1 月入住我院肾内科行 PD 置管术患者 60 例,按照置管时间随机分为两组,其中观察组 30 例,男 16 例,女 14

收稿日期: 2017-04-19

作者简介: 郑元英(1969-),女,主管护师,(电话)13955369578,(电子信箱)2472292280@qq.com。

例 年龄 21 ~ 78 岁 ,平均年龄 (49.7 ± 11.9) 岁 ,文化程度 :初中及以下 26 例 ,高中 4 例 ;婚姻状况 :已婚 27 例 ,未婚 3 例 ;合并症情况 :无合并症 11 例 ,合并高血压 6 例 ,合并糖尿病 10 例 ,合并高血压和糖尿病 3 例 。对照组 30 例 ,男 18 例 ,女 12 例 ,年龄 23 ~ 67 岁 ,平均年龄 (47.3 ± 12.6) 岁 ,文化程度 :初中及以下 27 例 ,高中 3 例 ;婚姻状况 :已婚 28 例 ,未婚 2 例 ;合并症情况 :无合并症 12 例 ,合并高血压 7 例 ,合并糖尿病 7 例 ,合并高血压和糖尿病 4 例 。两组患者性别、年龄、文化程度、婚姻状况及合并症情况差异无统计学意义 ($P > 0.05$) ,具有可比性。

1.2 方法 两组均由 PD 护士进行出口处护理即换药操作 ,对照组按常规用碘伏棉球以出口处为圆心 ,由里向外环形擦洗消毒 ,待干后使用一次性敷料覆盖出口处 ,胶带固定 ;观察组首先用碘伏棉球以出口处为圆心 ,由里向外环形擦洗消毒 ,再用生理盐水擦洗 ,待干后使用水胶体敷料覆盖固定出口处 ;使用的水胶体敷料为康乐保公司康惠尔溃疡贴。

1.3 评估

1.3.1 评估标准 根据《腹膜透析标准操作规程》^[3] 制定标准。极好出口 :出口形成 6 个月以上 ,窦道内完全由上皮覆盖 ,窦道内干燥 ,偶有潮湿和少量黏稠分泌物 ,7 d 以上结痂 1 次 ,出口颜色正常或微黑 ;良好出口 :窦道内潮湿、无渗液 ,窦道内可见肉芽组织 ,部分被上皮覆盖 ,引流物黏稠 ,2 d 以上结痂 1 次 ,出口颜色呈浅橘红色 ;出口处感染 :出口处局部出现疼痛、红肿 ,皮肤充血部位直径大于 PD 管直径 2 倍以上 ,皮肤变硬 ,有脓性或血性引流物和外生性肉芽组织 ,窦道表皮收缩。

1.3.2 评估方法 置管术后出口处护理以妥善固定导管 ,减少刺激为原则 ,通常待伤口拆线时再行清洁换药 ,如遇渗液、出血或出汗较多、感染或卫生条件不良时 ,应加强换药^[3]。由于慢性肾衰竭患者存在凝血功能异常、水肿、营养不良等问题 ,出口处易出现渗液、出血等情况 ,在临床实际工作中通常 2 ~ 3 d 就要进行出口处清洁换药 ,故对两组患者以 72 h 为观察标准进行统计对比 ,观察两组患者在置管术后早期出口处护理的换药间隔时间 ;置管 6 个月时按照评估标准对两组患者出口处情况进行全面评估及比较 ,观察出口处愈合情况及有无感染并发症的发生。评估者均为经过培训的 PD 护士。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 17.0 软件进行统计分析 ,计量资料采用 t 检验 ,计数资料采用卡方检验、秩和检验 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组 30 例患者均在 72 h 内换药 ,观察组只有 8 例患者在 72 h 内换药 ,两组 PD 患者出口处护理换药间隔时间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,见表 1。观察组置管出口处愈合情况优于对照组 ,两组患者置管出口处愈合情况比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,见表 2。

表 1 两组患者出口处换药间隔时间

组别	n	换药间隔时间		χ^2	P
		≤72 h	>72 h		
观察组	30	8	22	34.737	0.000
对照组	30	30	0		

表 2 两组患者置管出口处愈合情况

组别	n	极好	良好	感染	Z	P
观察组	30	5	22	3	2.463	0.014
对照组	30	2	17	11		

3 讨论

3.1 预防出口处感染 ,促进出口处良好愈合对 PD 的重要性 出口处感染是 PD 的常见并发症 ,是导致拔出导管退出 PD 的原因之一。国内文献报道腹膜透析导管出口处感染发生率为 0.25 次/患者年^[4]。出口处愈合情况对 PD 患者的影响主要表现在以下几个方面 :①出口处感染有可能导致细菌逆行至腹腔导致腹膜炎 ;②出口处感染后由于伤口愈合不良 ,导致肉芽组织等赘生物形成 ,易造成出口处反复感染发生慢性炎症 ;③置管出口处感染增加患者痛苦 ,甚至需住院治疗 ,增加患者经济负担 ;④出口处愈合不良对患者的心理带来较明显的影响 ,患者由此会产生自卑抑郁的负性情绪 ,对 PD 治疗产生抵触 ,影响治疗效果 ,甚至导致患者退出 PD。

3.2 水胶体敷料可延长 PD 患者出口处换药时间

出口处护理常规使用普通一次性敷料 ,由于其吸收性能差 ,不透气等特点 ,为保持创口局部干燥及减少外界细菌侵袭的机会 ,只能增加换药频次 ,增加了护理人员的工作量 ,且早期频繁换药会反复刺激出口处局部皮肤 ,导致出口处肉芽组织增生 ,影响出口处的愈合 ,不利于导管的固定。本研究使用水胶体敷料进行出口处护理 ,水胶体敷料具有较强的吸收能力和透气性 ,患者的舒适度增强 ;水胶体敷料为半透明状 ,能直接观察到出口处的情况 ,只有在水胶体敷料完全变为白色时才需要换药 ,延长了换药间隔时间 ,减少了换药次数 ,既避免频繁换药刺激出口处影响其愈合 ,又减轻了医护人员的工作量。

293 例糖尿病视网膜病变激光光凝术的综合护理及效果

钱丽珍

(皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 眼科 安徽 芜湖 241001)

【摘要】目的: 探讨糖尿病患者视网膜病变激光光凝术围手术期的综合护理。方法: 对 293 例糖尿病视网膜病变(DR) 患者激光光凝术围手术期给予综合护理并观察效果。结果: 293 例(489 只眼) DR 患者行激光光凝术治疗后, 178 例(284 只眼) 患者视力增进, 102 例(189 只眼) 视力稳定, 8 例(10 只眼) 视力有所下降。结论: 围手术期综合护理可使经激光凝固治疗的糖尿病视网膜病变患者恢复良好。

【关键词】视网膜病变; 糖尿病; 激光光凝术; 护理

【中图分类号】R 473. 58 **【文献标志码】**A

【DOI】10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2017. 06. 030

Outcomes of comprehensive nursing of 293 patients with diabetic retinopathy following laser photocoagulation

QIAN Lizhen

Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

【Abstract】Objective: To summarize the nursing experience in patients with diabetic retinopathy undergoing laser photocoagulation. **Methods:** Perioperative comprehensive care was given to 293 patients with diabetic retinopathy (DR) receiving laser photocoagulation, and the results were evaluated. **Results:** Of the 293 patients (489 eyes) undergone laser photocoagulation, 178 patients (284 eyes) had visual acuity improvement, 102 (189 eyes) had stable eyesight, yet 8 (10 eyes) had declined visual acuity. **Conclusion:** Perioperative comprehensive nursing may lead to better recovery for the patients with diabetic retinopathy undergoing laser photocoagulation.

【Key words】 retinopathy; diabetes mellitus; laser photocoagulation; nursing

收稿日期: 2017-06-08

作者简介: 钱丽珍(1969-), 女, 护师, (电话) 15395530932, (电子信箱) 953325385@qq.com。

3.3 水胶体敷料可降低 PD 患者导管出口处感染的发生率, 促进出口处愈合良好。唐爱当等^[5]认为使用康惠尔透明贴能降低导管出口处感染发生率, 是目前导管出口处较为理想的敷料, 同时利用水胶体敷料的黏性妥善固定导管, 减少导管固定不良对出口处皮肤的刺激, 更有利于出口处的愈合。陈娇艳等^[6]将水胶体敷贴用于鼻胃管的固定取得了满意的效果。本研究所使用的溃疡贴是一种可以促进创面愈合的水胶体敷料, 对渗出性伤口具有高度的渗液吸收和保持能力, 可以保持伤口湿润, 促进创面愈合, 减轻疼痛, 同时又易撕揭, 并与创面不粘连, 不会造成二次损伤, 有利于伤口的愈合。

PD 患者出口处护理早期使用水胶体敷料能有效降低出口处感染的发生, 促进出口处愈合良好, 减少 PD 导管相关感染并发症的发生, 增强患者的治疗信心, 改善腹膜透析患者的生活质量。但是由于 PD 患者大部分时间为居家治疗, 出口处的护理还需

要患者的长期坚持, 出口处愈合良好与否与患者的依从性及抵抗力等因素有关, 故在患者首次置管后要加强教育, 定期评估出口处愈合情况, 发现问题早期干预, 才能更有效地促进 PD 患者出口处的良好愈合。

【参考文献】

- [1] 刘优左, 彭佑铭. 腹膜透析[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 1.
- [2] 刘苗. 腹膜透析患者如何自我护理[J]. 中国医药指南, 2009, 7(4): 144 - 145.
- [3] 陈香美. 腹膜透析标准操作规程[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 4.
- [4] 唐爱当, 郑东文, 张清云. 应用水胶体敷料预防腹膜透析导管出口处感染的效果观察[J]. 护理学报, 2009, 16(11): 66 - 67.
- [5] 林爱武, 钱家麒. 腹膜透析管出口感染的菌种和预后分析[J]. 中华肾脏病杂志, 2003, 19(2): 75 - 77.
- [6] 陈娇艳, 张美蕉, 卢雪玲. 水胶体敷贴在鼻胃管固定中的临床应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2014(2): 190.