

新型引流袋固定夹在肠癌患者中的应用效果观察

昌佳,熊伟昕*

中山大学附属第一医院 胃肠外科中心,广东 广州 510080

【摘要】 目的 简化引流袋的固定程序,使护士、患者、家属更快捷地固定引流袋,防止医源性损伤,提高患者舒适度,降低意外脱管的发生率。方法 将160例肠癌术后留有引流管并接袋的患者分成观察组和对照组。对照组使用普通引流袋固定器(别针),观察组采用新型引流袋固定夹对患者进行护理。评估两种方法的便利性、安全性。结果 观察组与对照组比较发现,采用新型引流袋固定夹的便利性($P<0.01$)、安全性($P<0.05$)均较高,能更好地防止医源性损伤,提高患者的舒适度,降低意外脱管的发生率。结论 新型引流管固定夹在引流管护理方面更安全、省时、省力。

【关键词】 新型引流袋固定夹; 引流管护理; 职业安全

Study on the application effect of new drainage bag fixation clip in patients with colorectal cancer

Chang Jia, Xiong Weixin*

Department of Gastrointestinal Surgery, the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, Guangdong, China

【Abstract】 Objective Simplify the fixing procedure of the drainage bag, so nurses, patients and family members can fix the drainage bag more quickly and prevent iatrogenic injury, reduce the incidence of accidental detachment. **Methods** One hundred and sixty cases of intestinal cancer patients with drainage tube and bag after operation were divided into observation group and control group. The control group was treated with ordinary drainage bag fixator (button needle), while the observation group was treated with new drainage bag fixator. To evaluate the convenience and safety of the two methods. **Results** Comparing the observation group with the control group, it was found that the convenience ($P<0.01$) and safety ($P<0.05$) of using the new type of drainage bag fixing clip were higher. It can better prevent iatrogenic injury, improve the comfort of patients and reduce the incidence of accidental decannulation. **Conclusion** The new fixing clamp of drainage tube is safer, time-saving and labor-saving in the nursing of drainage tube.

【Key words】 New fixed clamp of drainage bag; Nursing of drainage tube; Occupational safety

留置引流管是外科常见的治疗方案,术后患者因为病情和治疗的需要,体内留置多种管道^[1]。目的是将手术后体内积聚的液体、脓等引流至体外,防止感染,促进伤口的快速愈合^[2]。同时留置引流管能方便医生观察伤口内引出的液体情况,降低并发症发生率,促进患者健康恢复。在临床上,如何正确妥善将引流管固定在皮肤上一直是管道维护小组及临床护士关注的问题,但引流袋的固定是相对简单却易被忽略的问题,临床上一直未找到引流袋固定的简单、安全、有效、便捷的

方法,目前比较常用的是用别针固定引流袋^[3]。在日常工作中发现,不少护士、护工、患者,甚者家属都存在被引流管固定装置(常见为别针)弄伤皮肤的事件。特别是当引流管固定装置松开,别针的针头暴露在外时,患者翻身、躁动、咳嗽时,体位的改变所产生的拉力较大,患者的管道更易脱落。因此,中山大学附属第一医院胃肠外科中心将引流管固定器(别针)替换为引流管固定夹在临床中应用,现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取2018年3月至2019年

*通信作者:熊伟昕,副主任护理师, E-mail: xiongweixin1224@163.com

4月入住中山大学附属第一医院胃肠外科中心治疗的160例肠癌术后患者作为研究对象。排除标准:①偏瘫患者;②理解能力差并且不配合的患者;③合并并发症(如造口出血、感染、狭窄、吻合口瘘)的患者;④年龄 ≤ 20 岁或者 ≥ 80 岁的患者。⑤病情需要,需严格卧床的患者。按照随机数字表法将纳入患者为观察组和对照组,各80例。观察组,男52例,女28例,中位年龄为61(31~79岁);对照组,男43例,女37例,中位年龄为64(30~78)岁。观察组使用新型引流袋固定夹,对照组使用普通引流袋固定器(别针),患者及家属对操作均知情同意。两组患者的一般人口统计学资料(如年龄、性别、体质量指数等)差异无统计学意义($P>0.05$)(表1),具有可比性。

表1 患者的一般资料比较

项目	观察组	对照组	χ^2/t 值	P值
性别(例)			2.099	0.198
男	52	43		
女	28	37		
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	59.90 \pm 11.03	60.80 \pm 11.36	0.508	0.588
BMI($\bar{x}\pm s$,kg/m ²)	21.99 \pm 2.77	22.59 \pm 3.32	1.249	0.133

注: BMI为体质量指数。

1.2 研究方法 护士向患者及家属宣教引流管的注意事项,包括观察引流管口周围纱布是否固定,有渗血、渗液时及时告知护士及医生,引流管用弹力胶布用高举平抬的方法固定,引流管勿打折、观察引流管里液体的颜色及量,观察引流袋是否有气体,当引流液超过引流袋1/2或者患者要起床活动,感觉引流液比较重时及时让护士倒掉并计量。卧床休息时正确固定引流袋的方法,变换体位时正确固定引流袋的方法等,以及固定引流袋时应该留有足够的长度以保证患者翻身和坐起时不会拉扯引流袋。

1.2.1 对照组使用普通引流袋固定器(别针) 向患者及家属讲解该固定器使用过程中的注意事项,包括别针针头方向应该朝向地下,在床上时应该固定在床单侧边上,勿扎破床单内面的东西(防水床罩、气垫床),起床活动时固定在衣服下摆或裤子大腿内侧处(结合引流管的位置调整)。

1.2.2 观察组使用新型引流袋固定夹 新型引流管固定夹的制作如图1所示(材质为不锈钢),耐心向患者及家属讲解如何使用该夹子。

2种引流袋固定装置现场使用情况如图2

所示。

1.3 观察指标 通过调查问卷的形式收集相关信息,在术后第4天进行。

1.3.1 安全性 家属在取放引流袋操作时是否安全,主要包括内容有发生扎伤皮肤的次数、发现引流袋固定装置松脱的次数、引流管与引流袋连接处折管次数、引流袋掉落次数、引流管脱落次数。只要这5项中有任何一项发生,则认为不安全,记录不安全例数1次(同一患者有多项同时发生时也只记录不安全次数1次)。

1.3.2 便利性 在患者下床走动或上厕所及需要休息时,是否容易随时取放引流袋。统计起床时家属将引流袋从床单取下固定到患者病号服所需的时间及患者休息时将引流袋从病号服上取下固定到床单所需要的时间。

1.4 统计学方法 经Excel 2010整理后,采用统计软件SPSS 17.0进行数据处理,计数资料用例(%)表示,两样本率的比较选用 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差表示,组间比较用 t 检验,检验水

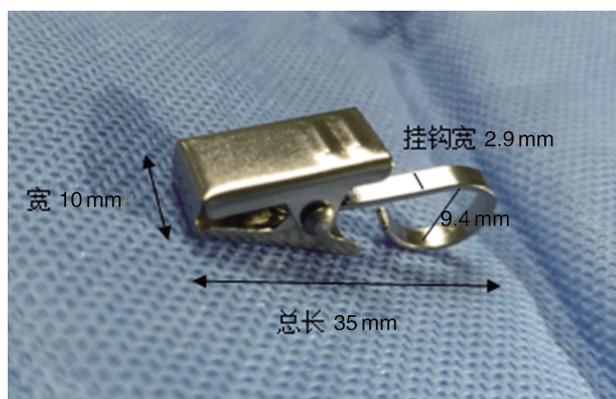


图1 新型引流管固定夹尺寸图



图2 引流管固定装置现场使用情况

注:A为普通引流固定(别针),B为新型引流固定夹。

准 $\alpha=0.05$ 。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组家属对装置的安全性认可差异有统计学意义 ($P<0.05$) (表 2), 便利性认可差异有统计学意义 ($P<0.01$) (表 3, 表 4)。

表 2 两组患者对引流袋固定装置的安全性统计分析(例)

项目	观察组	对照组	χ^2 值	P 值
安全性	78	70	5.766	0.032
不安全性	2	10		

表 3 引流袋从床单取下固定到患者衣服下角时的便利性分析

组别	时间($\bar{x}\pm s, s$)	t 值	P 值
观察组	4.14 \pm 0.79	54.19	<0.001
对照组	16.35 \pm 2.09		

表 4 引流袋从患者衣服下角取下固定到床单时的便利性分析

组别	时间($\bar{x}\pm s, s$)	t 值	P 值
观察组	6.59 \pm 2.07	22.1	0.002
对照组	14.34 \pm 2.94		

3 讨论

随着科学的发展和人类社会的不断进步, 护理学科在实践中需不断寻求更省时、省力、便利的护理方法。对护理用具的创新和改造、对护理工作流程的修改和完善等工作也是护理学科发展的必然趋势^[5]。在《基础护理学》第 5 版“留置导尿管”内容中特意提到要将集尿袋的引流管用安全别针固定在床单上, 但在操作过程中暴露出诸多安全隐患^[6]。首先, 别针承重性能较差和易变形松开, 时有引流袋掉落、引流管脱落等的护理意外事件发生; 其次, 家属、患者、护工或护士等人群易被别针扎伤, 导致医护人员发生职业暴露, 家属和患者发生医源性损伤; 最后, 在别针的临床应用中还发生刺破床单, 甚至刺破气垫床导致其漏气的现象。这不仅使护士的工作量增大, 更是增加了医用耗材的使用量, 增大了成本投入^[7]。在外科手术中引流管使用较多, 如何减少引流管意外脱落、方便固定引流管及患者下床活动显得尤为重要, 孙美玲等^[8]提出在患者手术之后的引流管位置, 护理人员应根据实际情况做好标记, 适当选取辅助材料, 将引流管妥善固定, 若发现缝线松脱, 及时让医生重新缝合。为减少引流管的意外脱落, 应该结合新理念, 利用新技术, 采用新型引流管固定夹就是一

种方法。曾明丽等^[9]也提到采用固定器是能有效预防引流管脱落而减少不良事件的发生。此外, 陈煌等^[10]也在住院患者非计划性拔管风险评估中提到患者在未使用镇静剂时体位变动、患者舒适度、管道固定标识与护理规范、留置健康教育等都与非计划性拔管相关。以往研究指出, 相关风险评估体系的建立, 可以提供评估工具给护理安全管理, 可以降低非计划性拔管的发生率^[11-12]。在工作中我们会发现, 有些患者为了方便, 常将身体同侧的引流袋挂于一个别针上。有时候并不是患者不懂, 而是觉得太复杂, 不愿意配合, 因此, 不断简化引流袋的固定程序, 使护士、患者、家属更快捷地固定引流袋, 防止医源性损伤尤为重要。与传统别针的使用相比, 新型引流袋固定夹有如下优点。

3.1 减少护士工作量 新型引流袋固定夹在固定好引流袋后基本不用再做过多的调整, 在患者起床活动时只需协助患者轻轻按压夹子, 将夹子固定在衣服上即可。对于没有尿管且病情允许下地活动的患者, 在起床上厕所时往往需要护士及家属的协助, 如果使用传统的别针, 会大大降低效率, 耗费比较多的时间。

3.2 增加患者舒适度 肠道手术的患者, 很多都会出现大便次数增多的情况, 此时若能相对快速下床, 能避免患者弄脏床单的尴尬局面, 也能节省部分康护垫, 减少患者经济支出。在患者需要下床活动时可以由家属将夹子固定在衣服上, 操作简单、方便, 回到床上休息时再将夹子夹回床单上, 不需要担心会被针尖扎到, 更有利于患者下床活动的需求。

3.3 安全性高 首先, 引流管在新型固定夹内简单盘绕就能很好地收纳到环内, 既避免了引流袋和引流管间的连接处反折, 保障管内畅通, 又能防止引流管散落在地面而被人疏忽扯出引流管导致其脱管的现象^[13]。其次, 家属、患者或护士等人群易被别针扎伤, 导致医护人员发生职业暴露危害, 家属和患者发生医源性损伤, 而新型引流管固定夹相对较粗顿, 使用会相对安全。

3.4 不需要反复更换夹子 在使用别针的过程中我们会发现, 图 3 中 A 处和 B 处很容易变形, 会导致别针无法打开, 导致引流袋无法从固定处取下, 导致不得不更换引流袋, 使用新的别针, 这样又会进一步增加患者费用, 增加护士工作量。

新型引流管固定夹在引流管护理方面更安

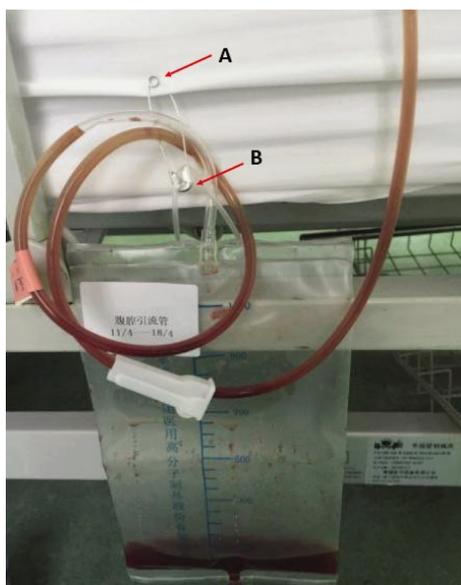


图3 引流管固定装置(别针)现场使用情况(对照组)

全、省时、省力,能在一定程度上降低意外脱管的发生率。

参考文献

- [1] 黄洋洋.ICU患者管道的二次固定对预防脱管的效果[J].当代护士,2019,26(4):111-112.
- [2] 胡晋燕.安全扣式引流袋的设计及其临床应用[J].护理研

究,2015,29(12A):4352-4353.

- [3] 段磊.护理学基础[M].3版.北京:人民卫生出版社,2002:316-318.
- [4] 聂芳,冯锦芳,谭秋华,等.两种引流袋固定装置在临床中的应用效果[J].护理实践与研究,2014,11(1):135-136.
- [5] 阳蔚.护理用具创新提高工作效率的调查[J].临床医药实践杂志,2009,18(6):459-460.
- [6] 李小寒,尚少梅.留置导尿管[M]//基础护理学.5版.北京:人民卫生出版社,2015:304-306.
- [7] 冯锦芳,聂芳.实用型引流袋固定装置的设计与应用[J].护理研究,2013,27(8):2617-2618.
- [8] 孙美玲,许珊珊,孟春艳,等.胃肠外科引流管意外脱管原因分析及护理对策[J/CD].中华结直肠疾病电子杂志,2017,6(1):75-77.
- [9] 曾明丽.应用导管固定器防止胸腔引流管脱落的效果观察[J].肿瘤预防与治疗,2013,26(1):27-29.
- [10] 陈煌,邓小玲,李秋燕,等.住院病人非计划性拔管风险评估体系的构建[J].护理研究,2019,33(14):2404-2409.
- [11] 陈爱萍,蔡虹.ICU患者非计划性拔管及相关研究进展[J].中华护理杂志,2007,42(10):934-937.
- [12] MOONS P, SELS K, DE BECKER W, et al. Development of a risk tool for deliberate self-extubation in intensive care patients[J].Intensive Care Med, 2004, 30:1348-1353.
- [13] 曹西霞,刘丽欢,林蔓婉,等.新型引流袋固定挂钩在泌尿外科术后患者中的效果观察[J].临床医学工程,2017,24(11):1491-1492.