腹腔引流管的应用与护理

刘秋洁 ,蔡 琳
(哈尔滨医科大学第四临床医学院普外科 ,黑龙江 哈尔滨 150001)

关键词:护理学;腹腔引流管;应用
学科分类代码: 320. 7120 **中图分类号**: R473. 6 **文献标识码**: B
文章编号: 1004 - 5775(2005)06 - 0465 - 01

腹腔引流管的应用自 19 世纪 90 年代后期 kelleg 和 Heaton 就先后描述了使用双套管引流的雏形,美国外科医生首先使用了引流管引流。1905 年 Yetts 使用和观察腹腔引流管的作用,为腹腔引流管的引用奠定了基础。腹腔引流是腹部外科最常用、最重要的基本技术之一,合理应用腹腔引流至关重要。一方面,腹腔引流可以挽救病人的生命;另一方面,如果引流使用不当也可影响病人的康复,因此,何时放置腹腔引流管?及如何进行术后腹腔引流的护理,以及使引流管的放置起到真正的作用,是本文讨论的重点。

1 腹腔引流管的应用特征

腹腔引流可分为治疗性引流和预防性引流。治疗性引流的应用特征明确:各种原因引起的腹腔积液、积血、积脓、组织坏死,或者消化道瘘;预防性引流的应用是以临床监测为目的,用来术后观察腹腔内有无活动性出血及炎性渗出或胃、肠管、胆管、胰腺瘘的发生,并可早期预测外科并发症的发生。预防性引流有一定的争议,但普遍认为腹部手术放置引流是需要的。因引流物作为一种刺激物,会引起局部组织发生淋巴逆流,而使感染得到控制。部分学者提出,在无感染的情况下精细的手术操作,可消灭死腔,没有放引流的必要。理由是引流管接触的组织可产生一定的坏死,减弱组织对细菌的抵抗力,而且引流管为细菌提供了进入腹腔的通道。尽管目前对腹腔放置预防性引流有一定的争议,但应根据疾病的种类、手术方式、及腹腔内具体情况而定。在临床护理工作中,有的病人上消化道手术未放置引流,术后出现腹痛、腹胀,医护人员有时无法判断其原因,只能做一些相关检查来进一步诊断或排除诊断。若放置引流管,我们就可以根据引流的量和性质,来分析判断。对临床的治疗和护理都有一定的指导意义。所以,我们认为腹部外科手术尤其是消化道手术放置引流是有必要的。对于护理及观察术后病情变化均非常重要。

2 腹腔引流管的护理

放置引流管后应注意引流管放置的部位和数量,根据病情的需要有时可放置多根引流管,护理上要注意保持引流管的畅通,随时观察,不要受压和扭曲折转成角,特别在应用腹带时更应注意,以免影响引流。同时还要注意引流管的固定部位,避免移位或变换体位时脱出。另外,还要注意保持引流管与伤口或黏膜接触部位的清洁,以防感染。应用引流瓶(袋)时,应注意引流瓶(袋)的位置,应低于腹壁戳孔平面,防止引流物逆流而造成腹腔感染。在护理引流管时,重要的是观察引流物的颜色、性质及量,发现异常情况及时处理;应用单管引流时,无引流液时要注意鉴别是否为假象所致,首先要排出血凝块的堵塞。要正确掌握引流管放置的时间,一般情况下,引流管在引流停止 24 h 后拔除,通常在术后 2～3 d;若用于脓肿引流,引流管需要逐渐退出,待脓肿闭合后拔除,时间视病情而定;若为预防性引流,例如预防消化道瘘,则需要术后观察 7～14 d 后才能拔除,因为绝大部分的瘘在这段时间内发生。所以在腹部手术,尤其是消化道的手术吻合,放置腹腔引流是观察有无并发症发生的最好依据。了解和掌握腹腔引流管的护理是非常重要的。也是普外科护士应掌握的最基本护理知识之一。

3 腹腔引流的并发症

虽然腹腔引流管的放置已经成为腹部外科手术的重要治疗和预防手段,但使用不当亦可以带来重要的并发症。(1)由于腹腔引流管放置的位置不当直接接触到吻合口,或缝合修补部位刺激可造成消化道瘘;(2)腹腔引流管作为异物刺激肠道和腹腔而导致粘连;(3)腹腔引流管固定不牢,在病人换体位时,引流管的脱出或落入腹腔;(4)细菌经引流管或经腹壁引流戳口进入腹腔引起腹腔感染;(5)其他一些因引流管放置不当所致的并发症有腹腔内出血、肠梗阻、腹壁切口疝等。

4 引流管的选择

理想的引流管应满足以下要求:(1)质软可弯曲,表面光滑;(2)不易被压或吸瘪,不易堵塞,不易断裂和变质;(3)对组织无刺激或刺激性较小;(4)X 线不能透过。目前常用的腹腔引流管有乳胶管和硅胶管,后者更为常用。一般的腹腔引流管在使用被动引流时并不能保持其长时间的有效引流作用,通常在 48 h 后被组织包裹,或堵塞。硅胶管比较柔软,对组织几乎无刺激性,最适合作为引流材料。在腹腔引流中得到广泛使用。双套管引流和三腔管的应用对胃肠道瘘,急性坏死性胰腺炎以及脓肿腔的引流具有显著效果。在临床应用引流管的同时,也要考虑引流管本身材质及引流管的粗细是否能确实达到引流目的,这一点是非常重要的。

(编辑:刘学振)
(收稿日期:2005 - 04 - 10)

心理,我们在临床护理中应采取心理疏导,经常了解病人的心理状态,与其交谈,解除疑虑,生活上尽量体贴关怀,使病人得到心理上的满足,以配合治疗,树立起战胜疾病的信心和勇气,保持正常、健康的心理状态,使疾病的恢复和心理都达到满意的效果。

随着护理学的不断发展,具有专科特色的口腔颌面外科护理将更加体现出它的科学性、技术性、社会性和服务性。在今后的工作中,我们要坚持以病人为中心,以疾病护理和心理护理相结合为原则,改善和提高患者的生存质量,进一步探索更具特色的专科护理,使口腔颌面外科的护理工作上一个新台阶。

(编辑:薛 凡)
(收稿日期:2005 - 03 - 01)

© 1994-2006 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net