

自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料联合防漏膏在经皮肝穿刺胆道引流管渗漏患者中的应用

寇丽,尚红玲

(襄阳市中心医院、湖北文理学院附属医院普外二科,湖北 襄阳 441021)

摘要:目的 观察在经皮肝穿刺胆道引流术(PTCD)管渗漏患者中使用自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料联合防漏膏换药的临床效果。方法 将2013年7月至2016年7月襄阳市中心医院普外二科PTCD管渗漏患者147例采取随机数字表法分为对照组、观察1组和观察2组,每组各49例,对照组采用临床常规方法无菌纱布块换药;观察1组使用无菌纱布联合防漏膏换药;观察2组应用自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料联合防漏膏保护引流口周皮肤黏膜。观察三组患者带管期间舒适度、并发症、渗漏和换药情况。结果 观察2组与对照组在舒适度方面比较差异有统计学意义($Z = -4.921, P < 0.001$),观察1组与对照组在舒适度方面比较差异无统计学意义($Z = -0.748, P = 0.454$);观察2组患者在周围刺激性皮炎方面并发症(2例)低于观察1组(8例)和对照组(12例)患者($P < 0.167$),三组患者在意外脱管方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察2组患者渗液和换药频次为(2.25 ± 0.17)次,明显低于对照组($F = 881.03, P = 0.000$)。结论 使用自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料联合防漏膏处理PTCD管渗漏,增加了患者带管期间的舒适度,减少了刺激性皮炎的发生,同时换药次数的减少也减轻了临床医疗护理的工作量,值得临床推广。

关键词:穿刺抽液术;胆瘘;胆管;漏;自黏性软聚硅酮有边型泡沫吸收性敷料;防漏膏;舒适度;并发症

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.11.046

Application of mepilex absorptive dressing combined with leakproof ointment in patients with percutaneous transhepatic cholangiodrainage catheter leakage

KOU Li, SHANG Hongling

(Second Department of General Surgery, Xiangyang Central Hospital; Central Hospital Affiliated to Hubei College of Arts and Sciences, Xiangyang, Hubei 441021, China)

通信作者:尚红玲,女,副主任护师,研究方向为普外科临床护理管理,E-mail:shl750212@qq.com

参考文献

- [1] 高润霖,吴锡桂,陈纪林,等.我国冠心病研究主要成就[J].中华心血管病杂志,1999,27(5):325-332.
- [2] 中华医学会心血管病学分会.急性心肌梗死诊断和治疗指南[J].中华心血管病杂志,2001,29(12):710-725.
- [3] 梁玉华.急性冠脉综合征65例护理体会[J].安徽医药,2005,9(7):551-552.
- [4] 王姗姗,薛小玲.基于时机理论的家庭护理对急性心肌梗死患者家属照顾能力及生活质量的影响[J].中华护理杂志,2016,51(8):998-1003.
- [5] 范文静,李明波,董翠霞,等.协同护理干预对心肌梗死患者康复及照顾者的生活质量和照顾能力的影响[J].现代生物医学进展,2013,13(25):4960-4963.
- [6] REEDER GS, GERSH BJ. Modern management of acute myocardial infarction[J]. Curr Probl Cardiol, 1993, 18(2):81-155.
- [7] SPINAROV L, SPINAR J, VTOVEC J. Pharmacotherapy following myocardial infarction[J]. Vnitr Lek, 2011, 57(11):966-969.
- [8] FERREIRA JC, MOCHLY-ROSEN D. Nitroglycerin use in myocardial infarction patients[J]. Circ J, 2012, 76(1):15-21.
- [9] KAPPAGODA T, AMSTERDAM E. Aspirin for primary prevention of myocardial infarction; what is the evidence[J]. J Cardiopulm Rehabil Prev, 2012, 32(1):1-8.
- [10] ISHIHARA M. Acute hyperglycemia in patients with acute myocardial infarction[J]. Circ J, 2012, 76(3):563-571.
- [11] 王姗姗,薛小玲,杨小芳,等.中文版家属照顾者照顾能力量表在急性心肌梗死患者家属中的信效度研究[J].中华现代护理杂志,2015,21(6):645-649.
- [12] LAU CG, TANG WK, WONG KS, et al. Predictors of the depressive symptomatology of the family caregivers of Chinese stroke patients in Hong Kong[J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2012, 19(4):285-293.
- [13] CHEN Y, LU J, WONG KS, et al. Health-related quality of life in the family caregivers of stroke survivors[J]. Int J Rehabil Res, 2010, 33(3):232-237.
- [14] TANG WK, LAU CG, MOK V, et al. Burden of Chinese stroke family caregivers; the Hong Kong experience[J]. Arch Phys Med Rehabil, 2011, 92(9):1462-1467.

(收稿日期:2017-06-13,修回日期:2017-06-21)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of mepilex absorptive dressing combined with leakproof ointment in patients with percutaneous transhepatic cholangiodrainage (PTCD) catheter leakage. **Methods** One hundred and forty-seven patients with PTCD catheter leakage in Second Department of General Surgery, Xiangyang Central Hospital from July 2013 to July 2016 were enrolled. Patients were randomly assigned into control group, observation group 1 and observation group 2, 49 cases in each group. The control group was treated with aseptic gauze block dressing change, observation group 1 was treated with aseptic gauze combined with leakproof ointment dressing change, and observation group 2 was treated with mepilex absorptive dressing combined with leakproof ointment to protect skin and mucosa around drainage mouth. The comfort, complications, leakage and dressing change of the three groups were observed. **Results** The difference of comfort between observation group 2 and control group was statistically significant ($Z = -4.921, P < 0.001$). The difference of comfort between observation group 1 and control group was not statistically significant ($Z = -0.748, P = 0.454$). The complications of peripheral irritant dermatitis (2 cases) in the observation group 2 were lower than those in the observation group 1 (8 cases) and the control group (12 cases) ($P < 0.167$). There was no significant difference in the complications of accidental detachment among the three groups ($P > 0.05$). The frequency of exudation and dressing change in the observation group 2 was (2.25 ± 0.17), which was significantly lower than that in the control group ($F = 881.03, P = 0.000$). **Conclusion** The application of mepilex absorptive dressing combined with leakproof ointment can increase the comfort of patients with PTCD catheter leakage, and reduce the occurrence of irritant dermatitis, meanwhile, the number of dressing changes reduces the workload of clinical medical care, which is worthy of clinical promotion.

Key words: Paracentesis; Biliary fistula; Bile ducts; Leak; Mepilex absorptive dressing; Leakproof ointment; Comfort; Complications

恶性梗阻性黄疸可由胰腺癌、胆管癌、胆囊癌、肝癌等恶性肿瘤直接侵犯或压迫肝外胆道致胆汁排出受阻而引起^[1]。经皮肝穿刺胆道引流术(PTCD)联合支架植入具有微创性、可重复性等优势,已成为恶性胆道梗阻的首选疗法^[2]。PTCD作为姑息保守治疗,可迅速减压、消退黄疸、改善肝脏功能及全身情况。它虽然有效解决了胆道梗阻造成的胆汁淤积问题,但是部分患者可能发生胆汁经窦道溢至皮肤的情况^[3],给患者日常生活造成一定困扰。现分析 147 例 PTCD 术后患者的临床资料,以观察在 PTCD 管渗漏患者中使用自黏性软聚硅酮有边型泡沫(以下简称美皮康)吸收性敷料联合康乐保造口护理用品附件防漏膏换药的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 7 月至 2016 年 7 月襄阳市中心医院普外二科 PTCD 管渗漏患者 147 例,采用随机数字表法分成三组施以不同治疗:对照组(传统无菌纱布换药)、观察 1 组(无菌纱布联合防漏膏换药)和观察 2 组(美皮康吸收性敷料联合防漏膏换药),每组 49 例。纳入标准:(1)患者意识清楚,留置 PTCD 管时间 ≥ 7 d;(2)可配合沟通记录;(3)PTCD 术后引流管口发生渗漏,即引流液或胆汁经穿刺点渗出腹壁外^[4],引流管周围敷料持续被浸湿,12 h 浸湿 4 层 $8\text{ cm} \times 10\text{ cm}$ 无菌纱布面积超过 $2/3$ 及以上。排除标准:(1)存在语言交流障碍者;(2)PTCD 管数量 ≥ 2 个,即腹部双 PTCD 管者;(3)病情较重,合并严重全身感染患者。所有患

者均先行经皮肝穿刺胆管造影,了解胆道系统情况后,在 B 超定位下行 PTCD 术,术后 PTCD 管留置时间 ≥ 7 d;换药均在无菌操作下进行,使用聚维酮碘棉球消毒,换药后统一使用蝶形导管固定贴固定 PTCD 管。本研究经过襄阳市中心医院医学伦理委员会批准,患者均签署知情同意书。三组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有临床可比性。具体数据见表 1。

表 1 三组患者一般资料的比较

组别	例数	年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	性别/例		疾病类型/例	
			男性	女性	肿瘤	非肿瘤
对照组	49	66.25 ± 7.35	27	22	31	18
观察 1 组	49	67.55 ± 6.18	31	18	28	21
观察 2 组	49	68.15 ± 5.99	29	20	24	25
$F(\chi^2)$ 值		0.676	(1.309)		(4.304)	
P 值		0.713	0.272		0.116	

1.2 方法 (1)对照组在无菌操作下采用传统无菌纱布换药,第一步用无菌棉签及生理盐水初步清洁引流口周围皮肤待干,第二步使用碘伏棉球消毒引流口周围皮肤两遍,第三步将 $8\text{ cm} \times 10\text{ cm}$ “I”型开口无菌纱布分两次交叉覆盖于引流口,使 PTCD 管卡于无菌纱布中点,胶布固定后换药完成。当无菌纱布浸湿面积达 $2/3$ 及以上时更换,每天需换药 2~3 次,每次换药用时 3~5 min。当部分患者渗液达 100 mL 以上时,为避免污染衣物或多次换药打扰患者休息,换药后常用小方毛巾折叠盖于纱布上,再用腹带包扎固定,毛巾出现渗湿及时换药。(2)观察 1 组在传统换药方法的基础上,增加了防

漏膏处理,即消毒后在引流口周围皮肤 2~3 mm 处缝隙和褶皱部位,用无菌棉签厚涂一层防漏膏(康乐保医疗用品有限公司,批号 4598510),待干后两次交叉覆盖“ I ”型开口无菌纱布,同样在无菌纱布浸湿面积达 1/2 及以上时更换,每天需更换 1~2 次,每次换药 4~6 min。(3)观察 2 组在处理患者 PTCD 引流管口渗漏时,常规清洁消毒后,先以引流口为中心均匀厚涂一层防漏膏,使局部皮肤平整,然后使用无菌拆线剪将 10 cm×10 cm 有边型美皮康敷料(瑞典 Molnlycke Health Care AB,批号 15015020)从上方中点至敷料中心处裁剪为“ I ”字缺口备用,去除保护膜后,提起 PTCD 管,将美皮康敷料中点卡于 PTCD 引流口,“ I ”字缺口向上无张力黏贴美皮康吸收性敷料,将“ I ”字缺口两侧对齐,用手按压美皮康敷料外周一圈,然后使用透明贴膜覆盖“ I ”字缺口处。当美皮康敷料卷边、自行脱落或浸湿后膨胀面积达到 2/3 及以上时更换。一般 2~3 d 更换一次,每次换药大约 6~8 min。

1.3 观察标准

1.3.1 舒适度 患者的舒适度根据 Kolcaba 的舒适度量表进行评分^[5]。最终将患者带管期间的休息、睡眠、活动、疼痛、心理、引流管护理 6 个方面的舒适度归为舒适、较舒适、基本舒适、不舒适四个档次。

1.3.2 并发症 (1)引流口周围皮肤损伤:刺激性皮炎。按国际管口创面评价标准评定:0 度(无变化);I 度(轻度红斑);II 度(明显红斑、斑状湿性皮炎);III 度(融合性皮炎、凹陷性水肿)IV 度(溃疡、出血)。出现 II 度以上周围刺激性皮炎症状即为发生皮炎。(2)意外脱管:包括管道全部脱出或在超声下发现导管移位,无引流液流出。

1.3.3 渗漏及换药情况 观察敷料渗湿程度及换药频次。当无菌纱布被浸湿面积达 1/2 及以上时更换,记录换药频次。

1.4 统计学方法 本研究数据分析采用 SPSS 18.0 软件,三组等级资料和计数资料对比分别采用 Wilcoxon 秩和检验及 χ^2 检验,多组之间两两比较采用 P 值修正的方法,即 $P < 0.05/K$ 被认为差异有统计学意义,多组均数比较采用单因素方差分析,多组之间两两比较采用 SNK- Q 检验的方法, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者在 PTCD 术后带管舒适度的比较

观察 2 组与对照组在舒适度方面比较差异有统计学意义($Z = -4.921, P < 0.0067$),观察 1 组与对照组

在舒适度方面比较差异无统计学意义($Z = -0.748, P = 0.454$),三组整体比较差异有统计学意义($\chi^2 = 8.343, P = 0.039$)。具体数据见表 2。

表 2 三组患者舒适度情况对比/例(%)

组别	例数	舒适	较舒适	基本舒适	不舒适
对照组	49	4(8.16)	15(30.61)	16(32.65)	14(28.57)
观察 1 组	49	5(10.20)	16(32.65)	18(36.73)	10(20.41)
观察 2 组	49	19(38.78)	22(44.90)	6(12.24)	2(4.08)
χ^2 值		8.343			
P 值		0.039			

2.2 三组患者并发症发生率的比较 三组患者在周围刺激性皮炎方面比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 8.125, P = 0.017$),三组患者在意外脱管方面比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 2.841, P = 0.242$)。观察 2 组患者刺激性皮炎发生率低于对照组和观察 1 组患者($P < 0.0167$),具体数据见表 3。

表 3 三组患者并发症的比较/例(%)

组别	例数	并发症	
		周围刺激性皮炎	意外脱管
对照组	49	12(24.49)	5(10.20)
观察 1 组	49	8(16.33)	3(6.12)
观察 2 组	49	2(4.08)	1(2.04)
对照组 vs. 观察 1 组	χ^2 值	1.01	0.54
	P 值	0.316	0.461
对照组 vs. 观察 2 组	χ^2 值	8.33	2.84
	P 值	0.004	0.092

2.3 三组患者换药频次比较 1 周内,对照组患者换药频次为(5.57 ± 0.57)次,观察 1 组患者换药频次为(4.71 ± 0.38)次,观察 2 组患者换药频次为(2.25 ± 0.17)次,单因素方差分析结果显示差异有统计学意义($F = 81.103, P = 0.000$),可以认为不同的换药方法影响患者的换药频次,两两比较采用 SNK- Q 检验,其中观察 2 组换药频次和对照组之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

对病情严重、身体状况较差、失去手术机会的患者采用 PTCD 的方法,可有效缓解患者病情,提高患者生活质量,并延长生存期^[6]。PTCD 术后因胆道内压力过高、置管时多次穿刺、活动时不慎牵拉、腹压过高等因素导致引流口渗液。此外,部分患者 PTCD 长期留置形成窦道,少量胆汁可从引流管周围渗出^[7]。渗漏液长期浸渍引流管口周围皮肤,可导致刺激性皮炎产生,同时污染衣物,导致

患者对治疗和预后信心下降,医护人员需要多次更换被服和伤口敷料,增加了工作量和职业暴露发生的风险。

传统换药方法简单方便,但存在两个弊端:(1)引流液渗漏较多,无法准确计量。PTCD 引流液是判断病情的重要参考,合理的换药方法处理渗漏也是保证准确记录引流量的关键。美皮康强大的渗液吸收能力及其材质特有的透气性,减少了胆汁从引流口渗漏,使不可控制渗漏变成可控制渗漏,可以更准确地观察和记录引流液量,为临床医师判断疾病的转归提供更为可靠的依据。(2)无菌纱布有一定的透气性,但吸收渗液效果有限,胶布固定密封性和黏合性较差,容易移位、脱落,存在隐患,管道滑脱这一护理不良事件发生的风险大。而护理不良事件发生率是衡量护理管理水平和护理质量的重要指标,防范护理不良事件则是医院护理管理的重要内容^[8]。本研究中三组患者在意外脱管发生率方面差异无统计学意义,不排除样本量较小的原因,有待大量样本研究确证。观察1组无菌纱布联合防漏膏使用时,局部皮肤虽然得到保护,但是无菌纱布渗液吸收能力太差,换药效果不够理想。

针对上述弊端,我们开始采用美皮康吸收性敷料联合防漏膏来处理 PTCD 管引流口渗漏。其优势在于:首先,美皮康吸收性敷料属于软聚硅酮材质,其分层的优化设计使其具有高的吸收能力、减压能力、和局部保湿能力^[9]。吸收渗液后其泡沫敷料会发生膨胀,可以锁住渗液,不会发生皮肤反渗现象,它创造的透气、透水、低氧微酸的半封闭环境,可隔绝外界污染,吸收多余渗液,防止皮肤浸渍、减轻局部皮肤红肿,在帮助局部组织修复的同时,可避免引流口周围肉芽组织的过度生长^[10],减少引流口边缘潮湿和死腔,让皮肤自然呼吸,使创面快速愈合。美皮康敷料具有自黏性,顺应性良好,使用中无需额外固定,边缘封闭的无缝黏贴方式增加了黏贴的牢固性,使患者感觉舒适,在去除时也不会引起表皮脱落和疼痛^[11]。医护人员只需在敷料卷边或完全膨胀脱落时更换即可,大大减少了敷料更换的频率。其次,防漏膏含有醋酸乙烯酯多聚物、1,2-丙二醇成分,属膏状糊剂^[12],无乙醇及其他刺激物质,对糜烂皮肤无刺激,且质地黏稠,均匀涂抹后可在皮肤表面形成

一层透明保护膜,保护皮肤不受渗液刺激,并可促进红肿破溃皮肤的愈合,减轻患者疼痛。虽然使用美皮康联合防漏膏单次换药时间长于传统方法换药,但是换药间隔时间较长,避免了多次换药机械刺激损伤局部皮肤,引发患者不良情绪的产生。

综上所述,对于长期带管患者来说,优质的导管护理可提高终末期患者的生活质量。美皮康吸收性敷料与防漏膏联合应用,可有效保护引流管周围皮肤,降低刺激性皮炎的发生,减少换药次数,提高患者自理能力及带管期间舒适度,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] KROKIDIS M, HATZIDAKIS A. Percutaneous minimally invasive treatment of malignant biliary strictures: current status[J]. Cardio-vasc Intervent Radiol, 2014, 37(2): 316-323.
- [2] 黄婉姚, 杨维竹, 江娜, 等. 经胆道支架置入放射性粒子条治疗恶性胆道梗阻[J/CD]. 中华介入放射学电子杂志, 2014, 2(2): 46-49. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-5782.2014.02.013
- [3] 范玉红, 王敏. 改良两件式尿路造口袋收集引流管渗漏液的临床护理方法[J]. 白求恩医学杂志, 2016, 14(1): 124-125.
- [4] 张琴, 张承菊. PTCD 及支架置入术后严重并发症的原因分析及护理对策[J]. 安徽医药, 2012, 16(11): 1715-1716.
- [5] 李华娟. 胸外科患者术后舒适状况及相关因素的研究[J]. 黑龙江医学, 2013, 37(7): 617-619.
- [6] 聂纾, 丁佑铭. 经皮胆道支架置入与姑息性胆肠内引流对胰头癌所致梗阻性黄疸的疗效观察[J]. 安徽医药, 2015, 19(4): 694-697.
- [7] 何叶, 魏甜, 范时兰, 等. 单件式尿路造口袋用于经皮肝胆道引流外渗患者的效果[J]. 实用临床医学, 2015, 16(11): 93-94.
- [8] 蒋李, 郝建玲, 曹洁, 等. 护理不良事件上报管理的研究进展[J]. 护理管理杂志, 2011, 11(10): 703-705.
- [9] 洪春生, 赵媛, 孙光, 等. 美皮康敷料治疗高龄患者压疮疗效分析[J]. 中国老年保健医学, 2013, 11(6): 44-45.
- [10] 张金梅, 刘静, 李恒, 等. 泡沫敷料用于伤口肉芽组织水肿创面换药的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(1): 63-64.
- [11] 罗红, 李晓琴, 谭凡, 等. 美皮康联合活力碘治疗诺维本致非外渗性静脉炎的疗效评价[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(17): 93-94.
- [12] 陈慧. 护肤粉、皮肤保护膜和防漏膏治疗造口周围刺激性皮炎的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(34): 30-31.

(收稿日期:2017-03-19,修回日期:2017-04-25)