

# 改良式腹带在腹部术后引流管护理中的应用

芮 娟

江苏省无锡市宜兴市人民医院 江苏无锡 214200

**摘要:** 目的: 分析改良式腹带用于普外科腹部手术后引流管护理的价值。方法: 对2020年2月-2022年1月本院普外科接诊腹部手术后留置引流管的病人(n=98)进行随机分组, 试验和对照组各49人。前者引流管护理用改良式腹带, 而后者则用常规腹带。对比不良事件等指标。结果: 不良事件: 试验组的发生率是2.04%, 和对照组22.45%相比更低( $P < 0.05$ )。从活动舒适度与卧床舒适度上看, 试验组分别是(93.26 ± 2.57)分、(95.31 ± 2.18)分, 和对照组(79.37 ± 5.21)分、(82.68 ± 4.79)分相比更高( $P < 0.05$ )。从SDS和SAS评分上看, 试验组分别是(33.67 ± 4.29)分、(34.83 ± 4.96)分, 和对照组(45.31 ± 5.28)分、(46.47 ± 5.78)分相比更低( $P < 0.05$ )。从满意度上看, 试验组97.96%, 和对照组81.63%相比更高( $P < 0.05$ )。从护理质量上看, 试验组(97.34 ± 2.15)分, 和对照组(91.69 ± 2.97)分相比更高( $P < 0.05$ )。sf-36评分: 试验组出院时(90.24 ± 2.56)分, 和对照组(83.47 ± 3.65)分相比更高( $P < 0.05$ )。结论: 普外科腹部手术后引流管护理用改良式腹带, 不良事件发生率更低, 舒适度更高, 心态改善更加明显, 满意度提升也更为迅速, 预后更好。

**关键词:** 普外科; 引流管护理; 改良式腹带; 腹部手术

医院组织结构中, 普外科所占的地位非常高, 而手术则是普外科疾病比较重要的一种干预方式<sup>[1]</sup>。特别是对于腹部手术病人来说, 其在术后通常需要留置引流管, 若在此期间, 病人不能得到护士精心的护理, 将极易出现引流管脱落等问题, 进而对其术后病情的恢复造成了影响<sup>[2]</sup>。为此, 医院有必要加强对腹部手术病人进行引流管护理的力度。腹带既能减轻疼痛, 又能保护切口, 在腹部手术中有着比较广泛的运用<sup>[3]</sup>, 但多年临床实践表明, 常规腹带的使用虽能取得一定成效, 但容易引起引流管折叠等问题<sup>[4]</sup>。本文选取98名腹部手术后留置引流管病人(2020年2月-2022年1月), 分析改良式腹带用于腹部手术后引流管护理的价值, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年2月-2022年1月本院普外科接诊腹部手术后留置引流管病人98名, 随机均分2组。试验组女性24人, 男性25人, 年纪范围19-60岁, 均值达到(36.85 ± 5.92)岁; 病程范围3d-6个月, 均值达到(1.36 ± 0.17)个月; 体重最小40kg, 最大82kg, 均值是(54.29 ± 6.31)kg。对照组女性22人, 男性27人, 年纪范围19-61岁, 均值达到(37.27 ± 5.48)岁; 病程范围2d-6个月, 均值达到(1.25 ± 0.15)个月; 体重最小40kg, 最大83kg, 均值(54.86 ± 6.52)kg。病人资料完整, 无精神病史。2组体重等相比,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 排除标准<sup>[5]</sup>

(1) 认知障碍者。(2) 意识不清者。(3) 急性传染性疾病者。(4) 全身感染者。(5) 不同意此研究者。(6) 恶性肿瘤临终期者。(7) 孕妇。(8) 精神病者。(8) 严重心理疾病者。

### 1.3 方法

试验组引流管护理用改良式腹带, 详细如下: 选择一个普通的腹带, 并在其左右两侧、上下缘和正中中都缝制布条, 同时对子母扣进行固定。腹带下缘能够通过橡皮环与固定纽扣, 便于病人下床活动时对引流袋进行妥善的放置。协助病人调整体位, 然后再用腹带上面缝制好的固定带对引流管进行妥善的固定。于腹带上缘固定好引流管, 同时在下缘固定一道。用固定带对腹带下缘引流管进行一道固定, 同时用中间固定带对中间引流管进行固定。

对照组用常规腹带, 详细如下: 协助病人取最适的体位, 此后, 拿橡皮筋与别针, 在床单下缘及腹带处对引流管管道进行固定, 以免管道滑脱。

### 1.4 评价指标

1.4.1 统计2组不良事件(引流管脱落, 及折叠等)发生者例数。

1.4.2 用自制调查表评估2组活动与卧床期间的舒适度, 总分都是100。

1.4.3 选择的是SDS和SAS这两个量表, 来评估病人

的心态: 每个量表各均有20个条目, 总分都是80。低于50分, 心理状态较好, 高于50分, 心理状态较差, 得分越高, 心理状态就越差。

1.4.4 满意度调查的评分标准: 满意91-100分, 一般71-90分, 不满意0-70分。对满意度的计算以(一般+满意)/n\*100%的结果为准。

1.4.5 用自制调查表评估2组护理质量, 涉及基础护理与操作技能的, 总分100。

1.4.6 出入院时, 选择sf-36这个量表对2组生活质量作出评估: 涉及到情感职能、活力、生理功能与总体健康等内容。得分与生活质量这两者间的关系: 正相关。

### 1.5 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0,  $t$ 检验的是计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),  $\chi^2$ 检验的是计数资料[n (%)]。P<0.05, 表示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 不良事件分析

从不良事件上看, 试验组发生率2.04%, 和对照组22.45%相比更低(P<0.05)。如表1。

表1 不良事件统计结果表 [n, (%)]

组别	例数	牵拉	引流管脱落	受压	折叠	发生率
试验组	49	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.04)	2.04
对照组	49	4 (8.16)	1 (2.04)	4 (8.16)	2 (4.08)	22.45
$\chi^2$						7.3189
P						0.0246

### 2.2 舒适度分析

评估结果显示, 对于活动舒适度与卧床舒适度, 试验组分别是(93.26±2.57)分、(95.31±2.18)分, 对照组分别是(79.37±5.21)分、(82.68±4.79)分。对比可知, 试验组得分更高( $t_1=16.9742$ ,  $t_2=10.5891$ , P均<0.05)。

### 2.3 心理状态分析

从SDS和SAS评分上看, 试验组分别是(33.67±4.29)分、(34.83±4.96)分, 对照组分别是(45.31±5.28)分、(46.47±5.78)分, 对比可知, 试验组得分更低( $t_1=12.6134$ ,  $t_2=13.8941$ , P均<0.05)。

### 2.4 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意1人、一般16人、满意32人, 本组满意度97.96%(48/49); 对照组: 不满意9人、一般20人、满意20人, 本组满意度81.63%(40/49)。对比可知, 试验组满意度更高( $\chi^2=7.1369$ , P<0.05)。

### 2.4 护理质量分析

从护理质量上看, 试验组(97.34±2.15)分, 对照组(91.69±2.97)分, 对比可知, 试验组护理质量更高( $t=8.5164$ , P<0.05)。

### 2.5 生活质量分析

从sf-36评分上看, 入院时: 试验组(56.49±4.21)分, 对照组(57.03±4.82)分, 组间对比无显著差异( $t=0.3159$ , P>0.05); 出院时: 试验组(90.24±2.56)分, 对照组(83.47±3.65)分, 对比可知, 试验组得分更高( $t=9.5362$ , P<0.05)。

## 3 讨论

对于普外科腹部手术病人来说, 腹带的合理运用可对其腹部进行有效的约束和固定, 并能促进其腹部水肿等症缓解, 缩短切口愈合时间, 减轻疼痛程度<sup>[6]</sup>, 此外, 腹带也能起到固定引流管的作用<sup>[7]</sup>。过去, 医院一般会利用常规腹带来对并儿女进行干预, 以减轻其腹部疼痛感, 加快水肿缓解速度, 但用别针对引流袋进行固定, 无法取得较好的称重效果, 并且, 别针在使用的过程中也比较容易出现滑落或者变形等问题, 使得引流袋掉落, 增加切口感染几率<sup>[8]</sup>。另外, 别针也容易刺破床单与引流袋等。而改良式腹带则增加了多条固定带, 且不需要使用到别针, 能够对引流管与引流袋进行妥善的固定, 从而有助于减少引流管脱落等不良事件发生的几率, 提高病人卧床与活动期间的舒适度<sup>[9]</sup>。改良式腹带需要在腹带外面对导管进行固定, 不仅能够提高病人的生理舒适度, 还能有效预防牵拉与折叠等问题的发生<sup>[10,11]</sup>。

郭银梅的研究<sup>[12]</sup>中, 对34名普外科腹部手术后留置引流管病人运用了改良式腹带, 同时对另外34名普外科腹部手术后留置引流管病人运用了常规腹带, 结果显示, 改良组不良事件发生率5.88%(2/34), 比常规组26.47%(9/34)更低; 改良组满意度97.06%(33/34), 比常规组76.47%(26/34)高。表明, 改良式腹带对降低不良事件发生率与改善病人满意度等都具有显著作用。此项研究: 比较不良事件, 试验组的发生率更低(P<0.05); 分析满意度, 试验组和对照组相比更高(P<0.05), 这和郭银梅的研究结果相似。分析活动和卧床舒适度, 试验组比对照组更高(P<0.05); 分析SDS和SAS评分, 试验组和对照组相比更低(P<0.05); 分析护理质量, 试验组和对照组相比更高(P<0.05); 对比sf-36这项评分, 在出院的时候: 试验组的得分更高(P<0.05)。

综上, 普外科腹部手术后引流管护理用改良式腹带, 效果好, 不良事件发生率更低, 病人舒适度更高, 满意度更好, 值得推广。

参考文献:

- [1] 夏晓丹. 自制改良式多功能腹带在普外科腹部手术患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(39):7605,7608.
- [2] 张宏丽,常秀平,甄倩. 改良式腹带在普外科腹部手术后引流管护理中的应用效果[J]. 东方药膳, 2021(4):151.
- [3] 杨智媛. 改良式腹带运用于普外科腹部手术后引流管护理中的效果观察[J]. 母婴世界, 2017(4):129.
- [4] 王洪艳. 改良式腹带在普外科腹部手术后引流管护理中的应用效果[J]. 国际医药卫生导报, 2018,24(18):2859-2860.
- [5] 李爨励. 改良式腹带在普外科腹部手术后引流管护理中的应用效果探讨[J]. 健康女性, 2021(50):212.
- [6] KRENZIEN,F., MATIA,I., WILTBERGER,G., et al. Outcome after open surgery repair in endovascular-suitable patients with ruptured abdominal aortic aneurysms [Letalit?t des rupturierten abdominellen aortenaneurysmas nach der off-en-chirurgischen versorgung bei endovaskul?r therapierbaren patienten][J]. VASA: Zeitschrift fuer Gefarsskrankheiten. Journal for vascular diseases, 2013,42(6):442-448.
- [7] 俞群亚,王晓伟,严红娟. 改良式腹带在腹部手术患者管道护理中的作用[J]. 护士进修杂志, 2015(12):1136-1138.
- [8] 史兰君. 改良式腹带在腹部手术患者管道护理中的作用[J]. 心理医生, 2016,22(12):148-149.
- [9] 贺红,唐彩虹. 改良式腹带在回肠膀胱造口术后患者中的应用[J]. 护理与康复, 2012,11(8):802-802.
- [10] 肖芳芳. 改良式腹带使用技术在腹部造口术围手术期的应用[J]. 当代医学, 2018,24(19):118-120.
- [11] MARTORELL, J., VRABELOVA, D., REBERTE, L., et al. Diagnosis of an abdominal splenosis in a case of ambulatory paraparesis of the hind limbs in a ferret (*Mustela putorius furo*). (Special Issue: Essentials of avian/exotic animal surgery.)[J]. Journal of Exotic Pet Medicine, 2011,20(3):227-231.
- [12] 郭银梅. 改良式腹带应用在普外科腹部手术后引流管护理中的有效性分析[J]. 健康之友, 2021(12):182.