

鼻胆管护理对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者的影响分析

黄秀变

(深圳大学总医院 518055)

摘要:目的:探讨鼻胆管护理对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者的影响。方法:选取本院收治的 84 例急性胆管炎患者作为研究对象,使用随机数字表法分为两组(n=42),对照组实施常规护理,研究组在此基础上增加鼻胆管护理干预,对比两组的术后情况及并发症情况。结果:两组患者经过不同护理后,研究组的症状缓解时间、术后引流时间、住院时间水平均显著低于对照组(P<0.05)。对照组并发症发生率为 19.0%,研究组为 4.8%,研究组显著低于对照组(P<0.05)。结论:对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者进行鼻胆管护理,其引流效果较好,可有效缩短症状缓解时间及住院时间,减少并发症,促进患者康复。

关键词:急性胆管炎; ERCP 治疗; 鼻胆管护理; 影响

急性胆管炎是急腹症中发病率较高的疾病,患者临床症状为突发性的腹痛、腹胀,伴有黄疸及发烧^[1]。临床上对其治疗多采用 ERCP(内镜下逆行胆管造影),其创伤性小,操作简单,但易出现并发症,所以,应加大对患者的有效护理,以促进康复。本文就鼻胆管护理对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者的影响进行了分析,现将具体应用情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在 2018 年 10 月至 2019 年 10 月收治的 84 例急性胆管炎患者作为研究对象。纳入标准:符合急性胆管炎诊断标准;均行 ERCP 下行鼻胆管引流术治疗;均自愿参加此次研究。排除标准:合并心肝肾严重疾病者;精神异常者。使用随机数字表法分为两组(n=42):对照组年龄 21~70(37.2±5.8)岁,其中男 22 例,女 20 例;研究组年龄 21~71(37.5±5.2)岁,其中男 21 例,女 21 例。两组的基线资料比较无显著差异(P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理,包括生命体征监护,饮食护理,鼻腔护理,口腔护理及心理护理。研究组在此基础上增加鼻胆管护理干预措施,具体包括:

(1)鼻胆管固定护理。随时检查鼻胆管的固定情况,及时更换固定胶布,保证其稳固;观察胆管是否移位、脱出,引流袋连接是否正常;叮嘱患者尽量卧床,避免大幅度活动拉扯胆管引起脱落或移位;告知患者不要自行处理引流袋,如出现异常应及时报告医护人员进行处理。(2)管路堵塞及感染护理。增加巡视次数,保证鼻胆管引流通畅;如引流量突然大量减少或长时间无变化,应及时检查管路,确保其无堵塞、弯折、松脱情况;如出现堵塞,应用生理盐水冲洗疏通;如松脱,应根据患者情况进行重置或拔管;注意要进行无菌操作,避免感染,用生理盐水及庆大霉素冲洗胆管,每日 2 次,预防堵塞和感染。(3)引流液观察护理。引流期间要密切观察及记录引流液量、性质及颜色,结合患者病情进展情况,明确是否将鼻胆管置入胆管;如引流液颜色出现异常,应及时报告医生进行处理;同时要注意引流液是否有血性胆汁,如有应及时进行止血处理。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者的术后情况,包括症状缓解时间、术后引流时间和住院时间。(2)对比两组患者的并发症情况,包括急性胰腺炎、消化道出血、胆管炎。

1.4 统计学方法

研究数据运用 SPSS20.0 软件进行处理,计数资料以(n)表示,行 χ^2 检验,计量资料 y 以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的术后情况

两组患者经过不同护理后,研究组的症状缓解时间、术后引流时间、住院时间水平均显著低于对照组(P<0.05)。见表 1。

2.2 两组患者的并发症情况

对照组急性胰腺炎 2 例、消化道出血 3 例、胆管炎 3 例,并发症发生率为 19.0%(8/42),研究组急性胰腺炎 1 例、消化道出血 0

例、胆管炎 1 例,并发症发生率为 4.8%(2/42),研究组显著低于对照组(P<0.05)。

表 1 两组患者的术后情况比较(n=42, $\bar{x} \pm s$)

组别(n)	症状缓解时间(d)	术后引流时间(d)	住院时间(d)
对照组(n=42)	6.39±2.58	10.58±3.22	14.01±3.89
研究组(n=42)	4.22±2.31	7.35±3.04	10.12±3.25
t	4.061	4.727	4.973
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性胆管炎具体是指患者的胆道出现病原菌感染而引起的急性炎症反应,其临床主要症状表现为急性的腹痛、腹胀、体温升高和黄疸等。患者大多伴有肠道梗阻,受两种病因影响,其病情进展迅速,严重者会出现胆道出血、器官功能衰竭及中毒性休克^[2]。临床对其治疗多采用 ERCP 下行鼻胆管引流术治疗,其特点是创伤性小、操作简单、手术时间较短,且治愈率较高,能快速解决肠道梗阻,使胆道压力降低,引流出胆汁,以控制感染,缓解黄疸^[3]。所以,应加大患者术后鼻胆管的护理,以保证引流管顺畅及时引流出胆汁,避免感染及引发并发症。刘雪融临床相关研究显示,给予患者有效的护理可降低其并发症发生率,保证治疗效果,对促进患者康复具有较大意义^[4]。

本文对两组急性胆管炎患者均进行 ERCP 下行鼻胆管引流术治疗,并通过不同的护理,其结果显示,在常规护理基础上行鼻胆管护理组的症状缓解时间、术后引流时间、住院时间均显著短于常规护理组,且其并发症发生率仅为 4.8%,显著低于常规护理组的 19.0%。研究结果与刘雪融研究一致。其原因是:医护人员首先加大了鼻胆管的固定护理,随时检查其稳固情况,有效保证其固定妥善,避免其出现移位、脱出引起引流不畅或鼻黏膜损伤;同时,加强对管路堵塞及感染护理,增加巡房和检查次数,确保引流管的通畅,避免出现堵塞、弯折现象,且对其进行无菌操作和每日 2 次生理盐水的冲洗,预防感染;此外,还加大了对引流液量、颜色及性质的观察和记录,及时发现异常并做好相应的处理。所以,能有效保证引流通畅,缩短其引流时间,加快症状的消退,促进患者快速康复,从而缩短住院时间,减少住院费用。

综上所述,对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者进行鼻胆管护理效果显著,不仅能有效缩短引流时间,减缓症状,有效降低并发症发生率,还能缩短住院时间,促进康复,具有重要的临床应用价值,值得推广。

参考文献:

- [1]李丽萍.经内镜鼻胆管引流术护理干预 50 例效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(24):3445-3447.
- [2]甘凤霜,黄丽萍,岑爱丽,潘红兰,莫兰梅.鼻胆管固定的护理研究进展[J].循证护理,2019,5(06):510-512.
- [3]李雪媛.ERCP 联合 EST 术后鼻胆管引流 42 例围术期护理探讨[J].中国实用医药,2017,12(22):179-180.
- [4]吕少霞,郭健童.鼻胆管护理对 ERCP 下治疗急性胆管炎患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(49):65+100.