



浅谈泌尿外科引流管的护理

李月美

(临沂经济技术开发区朝阳街道卫生院 山东临沂 276000)

摘要：目的：探讨泌尿外科引流管的护理。方法 根据患者的情况，给予适宜的引流管，加强护理。结果 所有均经正确护理，创口Ⅰ期愈合，顺利拔管 65 例，并发尿漏 3 例，双 J 管脱落与膀胱出血各 1 例，经过适当处理后均痊愈出院。结论 加强护理可有效的使病情改善，患者的生活质量提高。

关键词：泌尿外科；引流管；护理

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)06-209-01

泌尿外科患者术后引流管较多，护理也相对复杂，引流管可加快切口愈合，对术后是否出血、尿漏等进行观察。各种引流管及护理与泌尿系统康复有重要联系[1]。笔者对我科室的各种引流管的护理进行回顾性分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2014 年 01 月~2017 年 06 月需要手术及引流管的患者 70 例，男性 41 例，女性 29 例，年龄 24~78 岁，平均年龄 55.6±2.4 岁，其中先天性肾盂 10 例，前列腺增生症 10 例，肾结石 19 例，输尿管结石 15 例，膀胱肿瘤疾病 16 例。

1.2 方法

对泌尿外科的各种引流管做到熟悉了解，掌握放置部位。先天性肾盂患者进行肾盂成形术后采用肾造瘘或肾周引流管，引流血液与尿液；前列腺增生症患者进行膀胱前列腺切除术，术后持续膀胱冲洗；肾结石患者肾切开取石后，置双 J 管膀胱内引流或肾周皮管引流；输尿管结石患者切开取石后，置双 J 管内引流或输尿管导管支架外引流、T 管引流，输尿管周皮管引流；膀胱肿瘤患者经膀胱手术后置膀胱造瘘管，留置导尿管与膀胱外皮管引流，输尿管移植后置输尿管支架管。

2 护理

2.1 引流管护理

2.1.1 带支架造瘘管引流的护理 带支架造瘘管引流安全、效果显著，其有内流支架与外引流的作用，术后若发生出血等并发症，可给予生理盐水+替硝唑+苏打溶液间断或持续冲洗，对管道堵塞可有效的控制与预防。

2.1.2 T 管引流护理 T 管引流简便、效果显著，但是其方法术后易发生切口感染、尿漏等并发症。若患者大量出血，须保持引流管通畅、绝对卧床休息、给予适当止血药与替硝唑溶液冲洗引流管。

拔管前行 T 管造影，对上下尿路是否通畅进一步熟悉，可有效预防尿漏发生。本组患者并发尿漏 2 例，均为 T 管以下尿路发生了不同程度的梗阻，经过适当处理后痊愈。

2.1.3 双 J 管引流的护理 双 J 管是泌尿外科的新型引流，它将引流管置入尿路，防止外流而造成感染、尿漏等并发症，术后近期不必拔管，患者拆线后方可出院，住院时间短且使住院费用降低，但是术后不易对患者的肾尿量进行观察。若术后护理不佳，可造成管道脱落、泌尿系统感染及不适感显著等，所以术后短期内应卧床休息，可避免脱落与不适的发生，适当的抗生素使用可避免泌尿系统感染的发生[2]。本组患者双 J 管脱落 1 例，经过适当处理后痊愈。

2.1.4 膀胱冲洗的护理 膀胱冲洗可有效避免尿漏及术后大出血而进行二次手术的作用。若护理不佳，可导致膀胱内血凝块，从而手术失败。所以要给予细致的护理，术后依据患者引流液的颜色及时对冲洗速度进行调节，及时对管道堵塞者给予正确处理，使冲洗保持

畅通；有效的处理膀胱痉挛，必要时给予普鲁本辛、利多卡因等解痉药物与止痛泵；若冲洗过程中管道出现不畅通、大量出血、膀胱区有质硬包块及患者剧烈疼痛时，一般说明是膀胱内出血，及时汇报医生，进行处理[3]。本组患者膀胱出血 1 例，经过适当处理后痊愈。

2.2 其他护理

2.2.1 心理护理 术前与患者多交流、沟通，耐心讲解手术及术后引流的目的与重要性，使患者增强信心，主动积极配合治疗与护理。向患者及家属详细说明各种管道引流可能带来的疼痛、不适等，如导尿管及膀胱造瘘管对膀胱壁可能刺激较重，造成膀胱痉挛。必要时，及时向医师汇报，给予相应措施，使患者疼痛与不适感减轻。

2.2.2 基础护理 由于术后置管会造成患者活动受到限制，皮肤受压、营养状态不佳，需对患者的床上活动进行指导，协助患者翻身及拍背，防止动作刺激伤口疼痛，尽量满足患者的需求。

2.2.3 固定好引流管 术后对引流管进行检查，熟练掌握引流管放置部位、放置时间及相关作用等，可将其用别针固定在床缘上，妥善固定可避免掉落、变形、受压及移位等，特别是翻身时切忌引起尿管压迫、尿液逆流等，要保持尿管通畅。保持引流管适宜高度，避免引流不畅与尿液逆流回膀胱，而导致上行性感染。一旦意外发生，及时通知医生，给予相应处理。

2.2.4 引流保持畅通 对膀胱冲洗的患者注意观察，保持冲洗液的性状、冲洗瓶管内的滴速与引流袋滴出速度要一致[4]。若引流袋液体未滴出或滴速慢于冲洗瓶滴速、切口处出现渗液、渗血而证实堵塞发生时，及时采用无菌注射器冲洗至畅通。

2.2.5 密切对引流液观察与记录 术后对引流液的性状、颜色与量进行密切观察、记录。肾功能损害患者，记录尿量与 24h 出入量，对尿液的颜色、尿比重及气味进行观察。发生异常时，及时通知医生，给予相应的处理措施。

3 结语

各种引流管在泌尿外科中应用广泛，它关系着手术成败与术后康复，因此护士应作好泌尿外科手术患者各种引流管的护理，减少术后并发症，促进患者早日康复。

参考文献：

- [1]孙博；泌尿外科各种引流管的护理常规及要点[J].中国社区医师(医学专业),2010,(31)211.
- [2]苏梅蓉,吴芬芬；外科引流管意外脱出的原因分析与护理对策[J].医学理论与实践,2010,(09)125-126.
- [3]王莲芬；泌尿外科患者留置双 J 导管并发症的观察及护理[J].大理学院学报,2011,(08)82-83.
- [4]张秋蕊；分析不同位置引流管的应用及护理观察[J].医学信息(中旬刊),2011,(08)528-529.