

DOI: 10.12209/CAIM202203150010

· 中西医结合临床案例 ·

1 例内镜下经鼻肠梗阻导管放置患者的 中西医护理体会

彭 丹¹, 许 冰², 唐 玲³, 姚 娜¹, 张春双¹

(1. 北京中医药大学东方医院 内镜中心, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例内镜下放置肠梗阻导管的中西医护理体会, 包括置管的准备、置管过程中的配合以及心理护理、药物指导、管路护理、营养护理、中医疼痛干预、延续护理等针对性护理措施。通过中西医综合的护理模式进行多角度干预, 减轻患者疼痛, 改善患者临床症状, 促进康复。

关键词: 肠梗阻; 导管; 内镜; 疼痛; 营养; 延续护理

Experience of integrated Traditional Chinese and Western nursing for a patient undergoing endoscopic guided placement of nasointestinal ileus tube

PENG Dan¹, XU Bing², TANG Ling³, YAO Na¹, ZHANG Chunshuang¹

(1. Endoscopy Center, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Gastroenterology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience for a patient undergoing endoscopic guided placement of nasointestinal ileus tube. Key issues of nursing included preparation of insertion tube, cooperation during tube placement, psychological nursing, medication guidance, tube maintenance, nutrition care, pain control with Traditional Chinese Medicine, extended care. A comprehensive nursing of integrated Traditional Chinese and Western medicine is potentially effective to relieve the pain during placement and improve the rehabilitation of the patient.

KEY WORDS: ileus; tube; endoscopy; pain; nutrition; extended care

肠梗阻是由多种原因导致肠道内容物通过障碍, 堵塞肠道致肠道运行发生障碍的疾病, 其主要发生部位在小肠、结肠。腹胀、腹痛、排便困难、呕吐等是其主要临床表现^[1-3]。肠梗阻若不及时治疗, 患者会出现肠坏死、水电解质紊乱、休克, 甚至危及生命的风险。肠梗阻治疗方法包括基础药物治疗和手术治疗。传统手术方式会导致肠道损伤, 创伤大, 术后易复发^[4]。现代医学采用内镜下放置肠梗阻导管, 能快速解除肠梗阻, 具有创伤小、效果突出的优势^[5]。内镜技术对医护配合的熟练度要求较高, 置管前后的护理工作尤为重要。本文总结 1 例内镜下经鼻肠梗阻导管放置患者的

中西医护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 63 岁, 主因“腹痛、腹胀 1 周, 呕吐、停止排气排便 3 天。”于 2021 年 8 月 2 日由门诊收入院。入院症见: 神清, 精神弱, 间断腹痛、腹胀, 恶心欲吐、全身乏力, 食欲减退, 眠差、无排便、排气, 近 2 周体重下降约 1 kg。既往: 半年前诊断盲肠 Ca, 已完成手术 1 月余。入院检查: 肠鸣音 6 ~ 7 次/min, 腹盆 CT 可见肠管明显扩张, X 线立位腹平片: 可见气液平, 提示肠梗阻。

患者入院后以禁食水、营养支持、抗感染、通

收稿日期: 2022-03-15

通信作者: 张春双, E-mail: 445338355@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

腑灌肠治疗为主。8月3日患者诉仍腹胀、腹痛明显,呕吐1次,量少,为白色黏液。遵医嘱给予患者放置胃管,持续胃肠减压,经治疗后患者症状无明显缓解。8月4日遵医嘱至内镜中心行肠梗阻导管置管术,过程顺利,引出深黄色胃肠液400 mL及气体,患者自觉症状明显改善。8月7日患者无恶心呕吐,腹胀、腹痛减轻,肠鸣音4~5次/min,有排气排便,肠梗阻症状缓解,病情平稳,予拔出肠梗阻导管后,准予出院。

2 护理

2.1 置管前准备

2.1.1 仪器物品准备:采用日本富士4450主机、C



图1 改制后肠梗阻导管

2.1.3 患者准备:①提前30 min给予患者服用链酶蛋白酶、二甲硅油散以消泡祛黏液,提前10 min口服盐酸达克罗宁胶浆以局部麻醉。②护士协助患者取左侧卧位,戴好牙垫。③监测生命体征,给予患者持续多功能心电监护、鼻导管吸氧3 L/min。

2.2 操作配合

护士将准备好的肠梗阻导管经鼻腔置入患者胃内,术者使用治疗内镜经口腔插入胃内,护士边看镜下,边将肠梗阻导管放置在幽门口处^[5];导管末端冲水后插入亲水导丝,然后将异物钳插入内镜活检孔到达胃内,并夹住肠梗阻导管前端线绳环由术者拉送导管,依次夹住4个线绳环,在透视下调整角度,护士要保持导丝位置不变(让术者有一定的支撑力送入导管,防止导管先端部盘曲弯折),过屈氏韧带到达空肠部,往球囊注入蒸馏水20 mL(不超过30 mL),在C型臂下进行影像检查,可见导管位置良好,无弯折等情况,球囊固定良好,外接负压吸引装置,手术过程顺利,患者返回病房^[6-7]。见图2。

2.3 护理措施

2.3.1 心理护理:心理护理贯穿整个置管过程中。①置管前与患者积极沟通,了解患者心理变化,练

型臂、治疗内镜、肠梗阻导管、导丝、内镜工作站、心电监护仪、缝线、异物钳、造影剂、蒸馏水。

2.1.2 肠梗阻导管准备:①检查肠梗阻导管:检查导管、球囊是否完好,有没有划痕,用注射器向球囊中慢慢注入30 mL空气,确认球囊能正常的膨胀,球囊上没有伤痕,漏气等异常,然后抽出空气后确认球囊能正常收缩^[6]。②改制肠梗阻导管:在导管前端凹槽处采用外科结法系上线绳环,然后每间隔5 cm处系线绳环,一共需要4个环。见图1。



图2 置入肠梗阻导管后X线图

习深呼吸,消除紧张焦虑情绪。②向患者讲解置管的必要性、方法及注意事项,以增加患者治疗信心及配合度。③置管中针对患者双眼紧闭,指导患者睁开双眼望向前方,给予患者安抚缓解压力。④置管后患者对鼻部插管引起不适表现急躁,指导患者放松心情,听舒缓音乐,分散注意力。

2.3.2 药物护理:①置管前给予患者口服术前准备药物,向患者讲解其作用、方法与注意事项。②置管中观察患者镜下的药物效果,效果欠佳的,给予镜下冲洗给药。③置管前后给予患者静脉输入抗生素防止感染,减少细菌毒素的产生,向患者讲解按时用药的重要性。

2.3.3 管路护理:①肠梗阻导管置入长度为110 cm,鼻腔外多预留10~15 cm长度,用3M胶布固定在耳垂旁(导管会随肠道蠕动向肛门侧推进)^[8],做好标记,并观察导管位置与长度。②建立床头管路巡视卡,加强对静脉营养管路及肠梗阻导管管路的巡视,保持各管路无打折,无扭曲,告知患者活动时避免拽出导管。③每日记录患者引流液的量、颜色及性质,保持负压吸引器固定在位通畅。④拔管前吸干球囊内蒸馏水,并从导管引流处注入液体石蜡50 mL以润滑肠道,使拔管

更加顺利^[9]。

2.3.4 营养护理:①患者入院后,运用营养评定简表(MNA-SF)^[10]对患者进行营养评估。②禁食时,给予患者肠外营养支持,每日记录出入量情况,维持体液与营养平衡。③合理安排输液种类及顺序,并对患者进行了营养相关的知识宣教。④指导患者排气、排便、腹痛消失 12 h 后,可进流质饮食,如:米汤、藕粉、骨汤等,忌食用易产气的甜食和牛奶。⑤24 h 后进半流质饮食,如:面条汤、蒸蛋羹、豆腐脑等。⑥3 日后进软食,如:馒头、包子、面条等。

2.3.5 疼痛护理:①观察患者疼痛部位及性质,应用疼痛视觉模拟评分法进行评定(VAS 评分)^[11]。②给予肠梗阻导管负压吸引,以减轻肠道内的积液和积气。定期给予导管盐水冲洗^[4],操作轻柔,切记蛮力粗暴。③中医穴位按摩:按摩关元、中脘、天枢、足三里等穴位,以产生酸胀感为宜,每穴位 20 min,每日 3 次,缓解疼痛,促进肠功能恢复。④中药灌肠:将大黄、芒硝药液 100 mL 加温至 39~41℃,保留灌肠,每日 2 次,以促进排气、排便,促进胃肠蠕动。⑤穴位贴敷:将中药饮片磨碎后加吴茱萸粉用醋调成糊状,贴敷神阙穴,以促进肠鸣音恢复^[12-14]。

2.3.6 延续性护理:①生活起居:注意保暖,不要受风寒,避免感染。②饮食指导:宜少食多餐,宜进食质软易消化食物,饮食宜多样摄取,充分获得各种营养素,多饮水,养成定时定点排便的习惯^[5]。③运动:避免肠道粘连,早期下床活动,恢复期注意适当的运动与休息,做到动静结合。④情志:指导患者放松心情,保持心情舒畅。⑤电话随访:了解患者出院后康复情况,指导康复用药,提供健康指导。

3 讨论

近年来,随着社会的不断发展,更加科学、规范、人性化的治疗及护理方式被运用到临床。内镜下放置肠梗阻导管治疗肠梗阻在临床的应用逐渐广泛,但同时肠梗阻导管的放置及护理也对临床护士提出了更高的要求。置管前的心理护理、器械物品的全面准备,术中默契、熟练的操作配合,能够缩短内镜下放置肠梗阻导管的时间,增加患者信心,减轻患者的不适感。置管后精心的心理、药物、管路、营养以及中医疼痛护理,能够减轻患者病痛程度,提高治疗效果,缩短住院时间,降

低医疗费用,同时也有利于减少术后并发症发生率。临床要提高护理质量,需要不断地进行技术练兵,保持“胆大创新”和“精益求精”,积极发挥中医护理特色优势,将中医护理理念、思维融入到护理工作中,通过中西医综合护理为患者提供更加优质、专业、高效的护理服务。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突;案例发表获得患者知情同意。

参考文献

- [1] 刘莉. 基于网络药理学探讨三物备急方保留灌肠护理肠梗阻的作用机制[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(3): 161-165.
LIU L. Mechanism of action of Sanwu Beiji prescription in retention Enema for intestinal obstruction: a study based on network pharmacology [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2021, 37(3): 161-165. (in Chinese)
- [2] 刘云星, 许建多, 王春霞, 等. 集束化护理预防胃肠道手术后炎性肠梗阻的效果研究[J]. 河北医药, 2021, 43(16): 2558-2560.
LIU Y X, XU J D, WANG C X, et al. Effects of cluster nursing in preventing inflammatory bowel obstruction after gastrointestinal surgery [J]. Hebei Med J, 2021, 43(16): 2558-2560. (in Chinese)
- [3] 严云丽, 巫宇晴. 中西医结合治疗阑尾炎术后合并肠梗阻的疗效及护理措施分析[J]. 名医, 2021(6): 77-78.
YAN Y L, WU Y Q. Effect of integrated Traditional Chinese and Western medicine in the treatment of ileus after appendectomy and analysis on nursing measures [J]. Renowned Dr, 2021(6): 77-78. (in Chinese)
- [4] 李继红. 个性化护理在预防腹部手术患者术后发生粘连性肠梗阻中的应用效果[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(2): 181-182.
LI J H. Application of individualized nursing in prevention of adhesive ileus after abdominal operation [J]. Henan J Surg, 2021, 27(2): 181-182. (in Chinese)
- [5] 王培儒, 焦多延, 苏建超. 经鼻肠梗阻导管小肠内排列术治疗急性小肠梗阻临床效果分析[J]. 甘肃医药, 2021, 40(6): 507-508.
WANG P R, JIAO D Y, SU J C. Clinical effect analysis of transnasal intestinal obstruction catheter in the treatment of acute small intestinal obstruction [J]. Gansu Med J, 2021, 40(6): 507-508. (in Chinese)

- nese)
- [6] 于勇. 经鼻肠梗阻导管治疗粘连性肠梗阻的护理[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(1): 185-186.
YU Y. Nursing management in placement of nasointestinal ileus tube for adhesive ileus [J]. Henan J Surg, 2020, 26(1): 61-63. (in Chinese)
- [7] 任庆玲, 原丽莉, 柴宝, 等. 内镜下经鼻型肠梗阻导管置入术的护理配合[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(1): 179-181.
REN Q L, YUAN L L, CHAI B, et al. Nursing co-operation during endoscopic guided placement of nasointestinal ileus tube [J]. Chin Remedies Clin, 2019, 19(1): 179-181. (in Chinese)
- [8] 刘迎. 粘连性肠梗阻阶段性治疗方案中肠梗阻导管的护理[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(9): 188-190.
LIU Y. Maintenance of nasointestinal ileus tube in staged treatment of adhesive ileus [J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2019, 34(9): 188-190. (in Chinese)
- [9] 黄华, 王兴莉, 张顺, 等. 1例经鼻肠梗阻导管在胃癌术后并发恶性肠梗阻患者中的运用[J]. 当代护士, 2021, 28(7): 151-153.
HUANG H, WANG X L, ZHANG S, et al. Application of nasointestinal ileus tube in a case of malignant intestinal obstruction after surgical treatment for gastric cancer [J]. Today Nurse, 2021, 28(7): 151-153. (in Chinese)
- [10] 周艳艳, 马伟. 老年住院患者营养筛查与评估研究进展[J]. 河南预防医学杂志, 2021, 32(9): 641-646.
ZHOU Y Y, MA W. Research progress on nutrition screening and evaluation in elderly inpatients [J]. Henan J Prev Med, 2021, 32(9): 641-646. (in Chinese)
- [11] 杨春霞. 早期康复护理干预对结肠癌手术患者术后胃肠功能恢复的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10): 220-221.
YANG C X. Effect of early rehabilitation on recovery of gastrointestinal function after colorectal surgery [J]. Chin J Mod Drug Applic, 2020, 14(10): 220-221. (in Chinese)
- [12] 姚艳香. 中药灌肠治疗肠梗阻的护理方法及效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(3): 123.
YAO Y X. Evaluation of Traditional Chinese medicine enema in the treatment of intestinal obstruction [J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2020, 5(3): 123. (in Chinese)
- [13] 李媛, 孙锁锋. 中药灌肠治疗晚期肝癌肠梗阻疗效观察[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2019, 31(6): 438-441.
LI Y, SUN S F. Effect of Traditional Chinese Medicine enema in the treatment of intestinal obstruction in patients with advanced liver cancer [J]. Chin J Burns Wounds Surface Ulcers, 2019, 31(6): 438-441. (in Chinese)
- [14] 陈红, 欧阳红莲, 潘卫红, 等. 中医外治法在脓毒症胃肠功能障碍中的应用进展[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(1): 85-86.
CHEN H, OUYANG H L, PAN W H, et al. Advance in Traditional Chinese Medicine external application in the treatment of gastrointestinal dysfunction in sepsis [J]. J Contemp Clin Med, 2021, 34(1): 85-86. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。