

基于护患共管的预防护理在经皮肝胆管穿刺引流术患者中的应用

潘 婷

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探讨基于护患共管的预防护理模式应用在经皮肝胆管穿刺引流术患者中的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月在本院进行经皮肝胆管穿刺引流术治疗的患者 60 例，应用随机数字表法将所有患者平均分为两组，对照组 30 例患者采用常规护理模式，观察组 30 例患者在常规护理的同时采用护患共管的预防护理，2 个月后进行应用效果对比。**结果** 干预后，观察组患者发生胆汁性腹膜炎、胆管感染、胆漏、腹腔内出血等并发症的发生率低于对照组 ($P<0.05$)，观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 护患共管的预防护理能降低行经皮肝胆管穿刺引流术治疗患者的并发症的发生，提高护理满意度。

【关键词】 预防护理；经皮肝胆管穿刺引流术；护患共管；并发症

【收稿日期】 2026 年 6 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260365

Application of preventive nursing based on nurse-patient co-management in patients undergoing percutaneous transhepatic biliary drainage

Ting Pan

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effect of a preventive nursing model based on nurse-patient co-management in patients undergoing percutaneous transhepatic biliary drainage (PTBD). **Methods** A total of 60 patients who underwent PTBD in our hospital from January 2024 to June 2025 were selected. Using a random number table, all patients were evenly divided into two groups. The control group (30 patients) received conventional nursing, while the observation group (30 patients) received preventive nursing based on nurse-patient co-management in addition to conventional care. The application effects were compared after 2 months. **Results** After the intervention, the incidence of complications such as biliary peritonitis, biliary tract infection, bile leakage, and intra-abdominal hemorrhage in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Preventive nursing based on nurse-patient co-management can reduce the occurrence of complications in patients undergoing PTBD and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Preventive nursing; Percutaneous transhepatic biliary drainage; Nurse-patient co-management; Complications

经皮经肝胆管引流术（PTCD）是一种介入治疗技术，主要用于治疗胆道梗阻性疾病，该技术通过在超声或 X 线引导下经皮穿刺肝内胆管建立外引流通路，达到胆汁引流、降低胆红素及控制感染的目的^[1]。以往 PTCD 治疗并发症的发生率较高，因此，需要做好预防性的护理工作。基于护患共管的预防护理模式是指护士与患者建立协作管理伙伴关系，将专业护理知识传递给患者及家属，使其能够熟练掌握自我护理的基本技能，以系统性地预防并发症、促进康复^[2]。本次研究对行经皮肝胆管穿刺引流术患者应用基于护患共管

的预防护理，旨在通过这种方式能够减少患者并发症的发生，促进其早日康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月在本院进行经皮肝胆管穿刺引流术治疗的 60 例患者，采用计算机数字随机分配法（1:1）将所有患者平均分为两组。纳入标准：①恶性肿瘤造成的阻塞性黄疸。②原发性胆管结石合并急性梗阻性化脓性胆管炎。排除标准：有严重出血倾向者、存在大量腹水者、肝内胆管扩张不足 4mm 者。

经统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$, 具备可比性。本研究方案已通过本院医学伦理委员会审核批准, 患者签署知情同意。

表 1 两组患者一般资料对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男女比例	平均年龄 (岁)
对照组	30	19: 11	58.51 $\pm$ 6.29
观察组	30	17: 13	57.85 $\pm$ 7.25

1.2 方法

1.2.1 对照组: 采用常规护理, 内容包括密切监控生命体征、遵医嘱用药、进行胆管冲洗、对引流管进行护理、引流管夹管及拔管护理等。

1.2.2 观察组: 在常规护理的基础上采用基于护患共管的预防护理

(1) 住院期间的预防护理: ①术前护理: 进行血常规、血生化、凝血酶原时间、心电图检查等, 详细询问患者有无高血压、心脏病等病史, 有无麻醉药、造影剂等过敏史。术前禁食、禁水 6 小时, 备好心电监护和急救物品^[3]。②术中护理: 术中密切观察患者的生命体征, 叮嘱患者浅呼吸、避免咳嗽, 密切观察患者有无腹痛、胸痛、胸部憋闷、气短等不适症状^[4]。③术后护理: 术后与家属共同制定易懂、可操作的个性化预防护理计划^[5]。演示并指导患者家属学习妥善固定引流管的方法, 强调在任何情况下避免牵拉引流管。指导患者在体位变化和活动的时候要对管路进行保护, 并在外露管道上做好标记并定期观察管路是否发生移位^[6]。指导患者家属如何观察引流液性状, 确保家属学会定时挤压引流管以保持通畅, 强调日常生活中应该注意避免压迫、扭曲管道。向患者家属演示手卫生操作规范,

指导其保持穿刺部位敷料干燥清洁的方法, 并告知穿刺部位红肿、患者体温升高、引流液浑浊皆为感染的迹象^[7]。培训家属腹部症状及引流液的颜色、性质和量, 如果发生腹痛、腹胀、引流液异常应及时报告。指导家属进行饮食管理, 以清淡、低脂、高蛋白、易消化饮食为主, 多食用新鲜的水果及蔬菜, 避免食用油腻、辛辣等刺激性食物, 忌烟酒。

(2) 出院后的预防护理: ①制定详细的居家共管方案: 在出院前, 与家属共同回顾并完善居家护理计划, 提供书面指导手册或可视化资料, 确保关键步骤清晰无误, 使家属掌握固定、观察、更换引流袋的正确方法。②明确并发症的协同监测与应对: 如果发生引流管滑脱应立即用清洁敷料覆盖按压穿刺口并就医, 切勿将脱落的引流管自行回纳。如果引流液突然减少、增多、变为血性、浑浊, 或患者出现寒战、发热、腹痛加剧、黄疸加深等情况, 应该立即联系医生^[8]。定期电话随访居家护理情况, 提供远程指导, 动态评估患者恢复状况, 并根据情况调整护理建议。

1.3 观察指标

(1) 观察并发症的发生: 对患者发生胆汁性腹膜炎、胆管感染、胆漏、腹腔内出血四项并发症的发生情况进行统计, 并计算每组发生率。

(2) 护理满意调查: 采取匿名调查的形式对满意度进行调查, 内容包括十分满意、满意、不满意三项。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件进行数据处理, 用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$), 用 χ^2 检验 [$n(100\%)$], 若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症发生率

2.2 对比两组患者满意度

表 2 两组患者并发症发生率对比 [$n(\%)$]

组别	例数	胆汁性腹膜炎	胆管感染	胆漏	腹腔内出血	发生率
对照组	30	2 (6.67%)	3 (10.00%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	7 (23.33%)
观察组	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (6.67%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者满意度对比 [$n(\%)$]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30	17 (56.67)	4 (13.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组	30	23 (76.67)	5 (16.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

经皮肝胆管穿刺引流术其核心目标是改善肝功能、控制病情进展,适用于无法立即手术或需术前减压的患者,能够实现胆汁引流、降低胆红素及控制感染的目的^[9-10]。

本次研究将基于护患共管的预防护理应用于行经皮肝胆管穿刺引流术治疗的患者中,研究结果显示:干预后,观察组发生胆汁性腹膜炎、胆管感染、胆漏、腹腔内出血等并发症的发生率为 6.67%,小于对照组的 23.33%;观察组的护理满意度为 93.33%高于对照组的 70.00%,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P < 0.05$,说明观察组干预效果更好。

综上所述,基于护患共管的预防护理能够有效减少经皮肝胆管穿刺引流术患者术后并发症发生,提升治疗安全性与康复效率,还可显著提高护理满意度,临床推广应用价值极高。

参考文献

- [1] 杨国莉. 经皮肝穿刺胆管引流治疗肝胆胰外科疾病的护理配合[J]. 健康之友,2020(10):237.
- [2] 周倩,余利君,赵瞳. 基于护患共管的预防护理在经皮肝胆管穿刺引流术患者中的模式与研究[J]. 临床护理进展,2025,4(5).
- [3] 张英琴,刘慧,谭晓霞. 经皮肝胆管引流术行认知干预健康教育的效果[J]. 中国继续医学教育,2021,13(11):192-195.
- [4] 陈冬宇,李奕冉,钱艺,等. 超声引导下经皮经肝胆管穿刺置管引流术治疗恶性梗阻性黄疸术后感染、出血的危险因素分析[J]. 海军军医大学学报,2025,46(10):1313-1321.
- [5] 姜继强. 经皮经肝胆管穿刺置管引流术联合介入手术治疗老年恶性梗阻性黄疸的临床效果分析[J]. 中国实用医药,2023,18(19):45-48.
- [6] 万晓雪. 基于护患共管的预防护理在经皮肝胆管穿刺引流术患者中的应用[C]//第十届全国康复与临床药学学术交流会议论文集. 2025:1-4.
- [7] 贺国华,熊由富,周阳,等. 超声引导下经皮经肝胆管穿刺置管引流术治疗梗阻性黄疸的临床应用价值及对并发症的影响研究[J]. 保健文汇,2021,22(16):278-279.
- [8] 易小琴. 超声引导下经皮经肝胆管穿刺引流术治疗急性梗阻性化脓性胆管炎的效果研究[J]. 当代医药论丛,2024,22(26):39-42.
- [9] 洪振飞. 经皮经肝胆管穿刺置管引流术联合介入手术治疗老年恶性梗阻性黄疸的效果分析[J]. 当代医药论丛,2022,20(1):42-44.
- [10] 栾佳斌,韩娟,曾铁英. 基于德尔菲法的恶性梗阻性黄疸PTCD 带管病人以家庭为中心干预方案的构建[J]. 全科护理,2023,21(1):95-98.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS