·技术与方法·

新型防漏尿管的制作与使用

刘利丽,王安静 (第三军医大学新桥医院泌尿外二科,重庆 400037)

[关键词] 尿管;导尿术;尿垫;防漏
[中图分类号] R446.12 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)05-0587-02

导尿术是临床上常用的一种检查和治疗相结合的操作,通常用于尿道和膀胱检查、膀胱冲洗以及前列腺及膀胱疾病患者术后。然而目前临床上用于导尿的尿管由于无法与尿道口粘合,往往在使用中会出现漏尿的现象,尤其是前列腺及膀胱疾病患者,术后留置导尿期间常常会出现尿道出血或溢尿的症状[1]。目前克服漏尿常通过外部辅助来实现,如增加对会阴部或尿道口的保护,使用尿垫,及时更换被服等,其操作繁琐、浪费人力且不利于患者康复。虽然市场上也有带有气囊的尿管[2-3],通过气囊的膨胀来使尿管与尿道口粘合,防止漏尿,但是气囊膨胀法仍然存在粘合不紧密现象,且尿液聚集在气囊与尿道壁,易滋生细菌,造成逆向污染的危险。为了解决上述问题,避免普通导尿管的缺陷,本文介绍一种新型防漏尿管(已获国家专利,专利号:ZL 2013 2 0292114.9)的制作与使用。

1 材料与制作

1.1 材料

使用的材料主要有尿管、防漏尿垫、魔术贴等。

1.2 制作方法

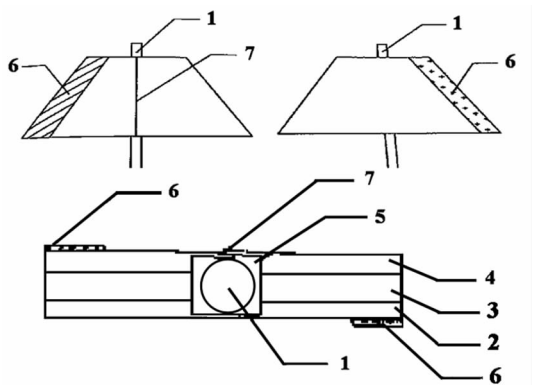
将防漏垫制作成等边梯形,上边长 6 cm,下边长 21 cm,两边等长 15 cm,在防漏垫中央部剪切一个直径 1.2 cm 圆孔。防漏垫包括防水底层、吸水芯体层和无纺布面层,防漏垫设计有侧向通孔,尿管本体穿过侧向通孔,侧向通孔两侧的防漏垫设有相应的魔术粘贴和魔术粘扣(图 1)。

1.3 使用方法

将防漏尿垫从中间圆孔处穿入尿管,再把防漏垫两侧的魔术粘贴于患者尿道相贴合(图 1)。在具体实施过程中,魔术粘贴设于防漏垫的相对面上,打开侧向通孔上表面开口,且通过双面胶粘贴。使用时,尿管本体穿过侧向通孔,将尿管本体插入尿道口且固定,然后将防漏垫铺在尿管本体和尿道口贴合处的下方,并将防漏垫两端贴合,将尿管本体与尿道口贴合处包裹,当有尿液漏出时,尿液首先从贴合处漏出,防漏垫的吸水芯体层快速吸收、锁住尿液,无纺布面层亲肤柔软,而防水底层避免尿液漏至被服上。

2 结果

成功制作了防漏尿管,本尿管具有防漏、避免回渗和感染的作用。由于防漏尿垫表面亲肤透气,便于更换,避免使患者皮肤长期受潮,患者舒适度大大增加。



1:尿管本体;2:防漏底层;3:吸水芯体层;4:无纺布面层;5:侧向通孔;6:魔术粘贴;7:开口

图 1 防漏尿管的组成部分

3 讨论

导尿术是将尿管经由尿道插入膀胱,引流出尿液的一种操作。临床上常用于尿潴留,留尿作细菌培养,准确记录尿量,了解少尿或无尿原因,测定残余尿量、膀胱容量及膀胱测压,注入造影剂,膀胱冲洗,探测尿道有无狭窄及盆腔器官术前准备等。然而留置导尿溢尿的情况很常见,给患者和医务人员带来不小的麻烦。其原因有很多,如膀胱痉挛、膀胱括约肌松弛、尿管堵塞、尿管水囊注水过多或过少等导致导尿管无法与尿道口完全贴合,出现漏尿现象。一般出现这样的情况往往会造成被服潮、污染,会阴部浸渍在尿液中,使患者不适,甚至会阴部皮肤溃破等。且照料者更换被服的体力劳动和时间明显增加。目前市场上也有带气囊的尿管,通过气囊的膨胀尿管和尿道口贴合,防止漏尿,但是仍然存在贴合不紧密现象,且尿液积聚在气囊和尿道壁,易滋生细菌,造成逆向污染。临床上也常用一次性尿垫来预防此类问题,但一次性尿垫增加了经济成本高,且尿垫无法与尿道口紧密贴合,漏尿现象无法彻底根除。

本文设计的防漏尿管使用的防漏垫包括防水底层、吸水芯体层和无纺布面层。无纺布面层亲肤柔软,患者感觉舒适;吸水芯体采用的是高分子吸水树脂与木浆制成,可以吸收自身体积数百倍、甚至上千倍的水,并具有高保水性,将水分锁在高分子吸水树脂内,在尿液漏出后快速吸收避免回渗,保证接触皮肤干爽舒适;防水底层是塑料制品,具有防水功能。且防漏垫为梯形,梯形防漏垫粘贴后上窄下宽的筒状,上边窄处包裹在尿管本体和尿道口贴合处,一方面克服了人体的尿道口由于隐蔽而不易被包裹的缺陷;另一方面,防止防漏垫面积小造成吸收不均的缺陷。且防漏垫的侧向通孔表面设有开口,在防漏垫吸收充分

doi:10.11659/jjssx.08E015125
[收稿日期] 2015-04-28 [修回日期] 2015-06-15

或者弄脏需要更换时，通过开口打开侧向通孔，将防漏垫取下更换。总之，本防漏尿垫具有安全有效、经济实用、操作简单的优点，临床可推广使用。

［参考文献］

［1］丁美玲. 1 次性成人尿垫的妙用［J］. 中国伤残医学，2013，21(9)：453.
［2］石引娣，贾彩虹. 使用双腔气囊导尿管出现的若干问题及护理措施［J］. 实用医技杂志，2006，13(9)：1570－1571.
［3］王代琼，冯 珊，杨胜芬. 一次性多功能手术无菌防漏粘贴膜袋的研制与应用［J］. 中国实用护理杂志，2013，29(24)：71－72

（编辑：周小林）

单侧鼻导管在耳再造术后持续中心负压吸引中的巧用

何小庆，刘 莎 （第三军医大学西南医院整形美容外科，重庆 400038）

［关键词］耳再造；单侧鼻导管；负压吸引
［中图分类号］R473.76 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2015)05-0588-01

全耳廓再造术治疗先天性小耳畸形是整形外科手术中非常复杂的手术之一[1]。引流管产生的有效负压不仅能引出皮瓣下积血，最主要可使皮瓣与支架紧密相连贴，形成逼真的耳廓外形，为手术成功的关键[2]，因此妥善固定好引流管，观察引流量及性质是非常重要的[3]。针对该问题，我科现以单侧鼻导管代替传统的引流管用于中心负压吸引装置中，效果满意，现报告如下。

1 材料与方法

取单侧鼻导管 1 副，检查其有效期，将鼻塞一端用无菌剪将其前端剪下（见图 1a～b），分别与中心负压装置与耳部切口内引流管连接紧密（见图 1c～d），妥善固定，调节合适的负压值。

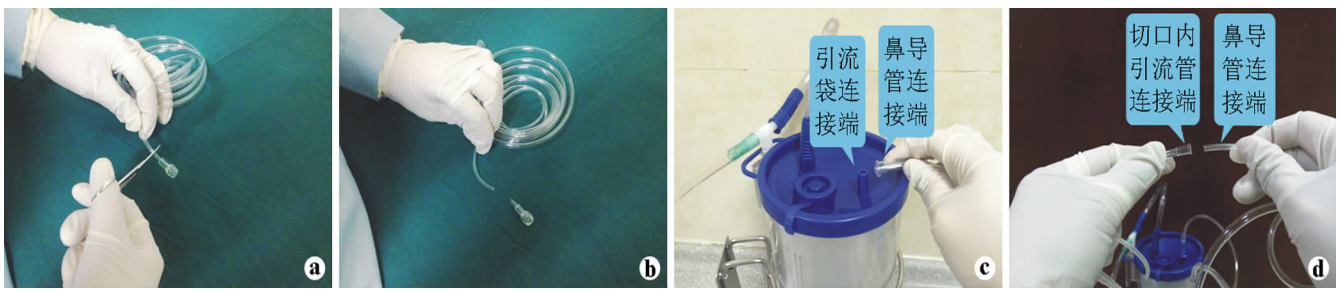


图 1 单侧鼻导管中心负压吸引装置

2 讨论

各种先天性中度耳廓发育不全及外伤所致的的后天性耳廓缺损、畸形，在临床上均需再造耳廓[4]。术后常规留置负压引流能扩张皮瓣毛细血管，并加强内皮细胞连接，减轻皮瓣水肿，同时减少皮瓣与软骨支架之间的渗出，促进皮瓣与支架间贴附及纤维组织增生，保证移植后软骨支架营养供给，促进软骨成活，伤口愈合[5]。而传统中心负压吸引装置引流管管径较粗，质地硬，与再造耳术后切口内置引流管相连接时需连接一无菌玻璃接头，在临床使用过程中发现由于管道原因导致整个装置过重，不易固定，玻璃接头连接处易打折，容易造成引流管脱落、引流无效。同时玻璃接头需反复环氧乙烷消毒，容易破碎，不易保管。我科使用单侧鼻导管代替传统引流管，经临床实践，发现有以下优点：①取材方便，制作简单，取消了消毒玻璃接头环节，节约成本，减轻患者经济负担；②质地软硬适中，管身较轻，方便固定，减小了导管脱落的风险；③取消了玻璃接头连接中心负压装置环节，减少整个引流装置被污染的几率，有效提高再造耳术后安全性，同时减轻护理人员工作负担。总之，单侧鼻导管在耳再造术后持续中心负压吸引中起到了方便、安全、易制、经济的作用，值得推广使用。

［参考文献］

［1］毕秀芝，岳英超，林丽丽. 应用扩张皮瓣及 Medpor 支架行全耳再造的护理［J］. 中国局解手术学杂志，2002，11(2)：187.
［2］周桃英，冯 云. 扩张法自体肋软骨耳廓再造术的护理［J］. 齐鲁护理杂志，2002，8(10)：751－752.
［3］郭雅萍，刘 杨，张立杰. 皮肤软组织扩张器法外耳再造术的护理进展［J］. 中华现代护理杂志，2010，16(3)：351－353.
［4］李世荣. 外耳再造术［M］. 整形外科学. 北京：人民卫生出版社，2009.
［5］潘 博，国冬军，蔡 震. 先天性小耳畸形研究现状和进展［J］. 中国美容医学，2007，16(7)：1010－1012.

（编辑：左艳芳）

doi：10.11659/jjssx.04E015035
［收稿日期］2015-04-13 ［修回日期］2015-04-20