

胸腔闭式引流术后 的常见并发症及应对措施

胸腔闭式引流是临床治疗胸腔积液和重度气胸的常用方法，但胸腔闭式引流术后易出现并发症，要求护士密切观察病情，做好相关护理工作。那么，胸腔闭式引流会出现哪些并发症？又该如何预防呢？



什么是胸腔闭式引流

胸腔闭式引流是将一根引流管的一端放入胸腔内，而另一端接入比其位置更低的水封瓶，排出胸膜腔内的气体或液体，以恢复胸膜腔内的负压，让肺组织复张而恢复呼吸功能。相比胸膜腔穿刺抽气抽液，胸腔闭式引流可以减少感染风险，减轻患者心理压力，减少医生工作量。

胸腔闭式引流有哪些并发症

1. 疼痛

疼痛是胸腔闭式引流术后的常见并发症，主要是由于置管时切口的创伤、胸膜胸壁与引流管摩擦，或压迫肋间神经、皮肤牵拉所致。患者因疼痛会产生恐惧感和不适感，不敢咳嗽、深呼吸或改变体位。

【预防方法与应对措施】及时观察患者是否有疼痛反应，适当对引流管位置进行调整，指导其通过看书、听音乐、看电视等途径转移注意力，必要时给与镇痛药。如以上方法无效，可予以患者局部封闭治疗。

2. 气胸

发生气胸的原因主要有水封瓶更换时操作不当、水封瓶与胸管连接不牢固、引流管脱落、玻璃管下段露出液面、水封瓶被打破或踢倒等。患者会出现胸闷气短、呼吸困难、胸痛等症状。

【预防方法与应对措施】

(1) 引流装置使用前检查密闭性，水封瓶更换时保证双钳夹

闭引流管。

(2) 检查水封瓶与胸管连接系统是否出现松动，确保两者完全密闭。

(3) 胸壁引流管周围严密包裹油纱布，观察皮肤缝合位置与引流管是否松动，如有松脱，及时告诉医生，对患处重新缝合。

(4) 水封瓶玻璃管下段处于液平面下约3厘米，维持水封瓶直立状态，妥善固定，以免打翻或踢倒。

(5) 拔管后不要立即下床活动，以免空气从引流管流入胸腔引发气胸。

(6) 引流管如果从胸腔滑落，应及时用手提闭伤口位置皮肤，消毒后用凡士林纱布将伤口封闭。引流管如果连接位置脱落，或是引流瓶破损，可以用双钳夹闭胸壁导管，再根据无菌操作更换装置。

3. 皮下气肿

皮下气肿通常是由于手术切口过大，超过引流管直径，或者引流管堵塞，或滑出胸腔壁引起的。当患者剧烈咳嗽时，胸腔内部压力急剧增高，导致气体沿着引流管进入皮下组织。

【预防方法与应对措施】为避免发生皮下气肿，引流管型号、规格要适当，稳妥固定；患者活动时应注意，避免剧烈咳嗽。轻微皮下气肿一般可以自行吸收，无需特殊处理；病情严重者会出现呼吸困难，应立即以皮下切开引流的方式将气体排

出；对于滑脱引流管造成的皮下气肿，应立即用手将周围皮肤捏紧，闭合切口，以免气体进入其中，之后覆盖凡士林纱布，然后通知医生处理。

4. 胸腔感染

胸腔感染的原因主要有放置水封瓶位置超过胸部，导致液体逆流感染，或是更换引流瓶不及时、引流管堵塞引发胸腔感染。患者会出现呼吸急促、发热，严重者会出现发绀、呼吸困难、咳嗽、胸痛等，听诊时可发现患侧呼吸音减弱。

【预防方法与应对措施】

(1) 引流瓶位置应低于患者胸壁引流口平面60~100厘米，以免液体逆流感染。

(2) 确保引流管通畅，避免扭曲、折返、受压，以免胸腔积液未引流引发感染。

(3) 更换引流装置时遵循产品说明书要求，坚持无菌操作，保证引流装置处于无菌密闭状态。

(4) 指导患者深呼吸、咳嗽，促进肺复张，及时排出胸腔内积液。

(5) 发生胸腔感染后应给与适当抗感染治疗，呼吸困难者予以吸入氧气，必要时使用呼吸机。

5. 纵膈摆动

纵膈摆动是胸腔闭式引流最严重的并发症。当患者胸腔内大量积气或积液，引流速度过快或患者剧烈咳嗽导致气体排出过快时，会导致胸膜腔两侧压力失衡，引起纵膈摆动。一旦出现纵膈摆动，患者会出现呼吸困难，抢救不及时可致心脏骤停，危及生命。

【预防方法与应对措施】胸腔大量积气或积液的患者引流时不能过多过快，一次引流量应控制在500毫升以内，并控制引流速度。同时嘱咐患者咳嗽不能用力过度，必要时可给与镇静止咳药物。

钦州市第一人民医院 翁维营

帮助神经内科疾病患者 做好日常护理

神经内科疾病包括脑梗死、癫痫、帕金森、短暂性脑缺血发作等，这些疾病会对患者的生活质量和日常功能造成不同程度的影响。在生活中，只要对这些患者进行良好的日常护理，就可以帮助他们管理病情、减轻症状、提高生活质量。那么，神经内科疾病患者的日常护理应注意什么呢？

1. 规律的药物治疗 神经内科疾病通常需要长期服用药物来控制症状和疾病进展，因此，患者应严格遵循医生开具的处方按时按量服药。对于思维障碍或行动不便的患者来说，家人应起到监督作用，确保患者按时按量服用药物，避免漏服或误服。一旦出现药物的副作用，应及时向医生报告。

2. 营养均衡的饮食 良好的饮食习惯对于神经内科疾病患者的康复至关重要。应遵循医生或营养师的建议，摄入均衡营养的食物，包括蔬菜、水果、全谷类、健康蛋白质和健康脂肪，适量的饮水也是必不可少的。对于一些特殊的疾病，如帕金森病，应控制蛋白质摄入量，有助于减轻症状。

3. 锻炼和物理治疗 适度的锻炼和物理治疗对神经内科疾病患者来说也是非常重要的。锻炼可以帮助患者增强肌肉力量，改善平衡和协调能力，减轻疲劳和压力。物理治疗师为患者设计专门的运动计划，以满足患者的特定需求和能力水平。定期参加物理治疗课程，并在家中进行的推荐的锻炼对疾病的康复是非常有益的。

4. 管理情绪和压力 神经内科疾病患者通常伴随着情绪波动和心理压力，患者及其家人要学会有效地管理情绪和应对压力。一方面可以通过寻求心理咨询或加入支持小组来实现；另一方面采取放松技巧，如深呼吸、冥想或瑜伽，也可以帮助缓解焦虑和压力。

5. 创造安全舒适的居家环境 很多神经内科疾病患者行动不便，因此，家庭环境的安全和舒适至关重要。确保家中没有导致跌倒或意外的障碍物，安装好防滑地毯和扶手等辅助设施，减少意外伤害的风险。保持室内温度、湿度适宜，定期通风，也有助于提升患者的舒适度。

6. 定期复查 神经内科疾病患者需要定期进行医疗检查，以监测病情的变化，并调整治疗方案。医生会根据患者的病情制定个性化的康复计划，包括药物调整、物理治疗、言语治疗等，以帮助患者最大限度地恢复功能，提高生活质量。

综上所述，神经内科疾病患者的日常护理需要综合考虑药物管理、饮食运动、情绪管理、家庭安全、医疗检查和社会支持等多个方面。遵循这些护理要点，患者可以更好地管理疾病、提高生活质量，并最大限度地减少并发症的发生。家人也要密切配合，与医疗团队保持沟通，共同帮助患者应对疾病带来的挑战。

张家界市人民医院神经内科 周维

“红眼病”看一眼真的会被传染吗？

小时候总听大人说，只要看一眼“红眼病”人的眼睛，就会被传染，所以每当看到有人眼睛发红时，我就会紧闭双眼，赶紧远离。你是不是也有过这样的经历？那“红眼病”的人看一眼真的会被传染吗？

“红眼病”在医学上称为急性结膜炎，是因细菌或病毒感染引起的。在炎症的刺激下，眼结膜血管扩张，患者会出现眼红、刺痛、畏光、流泪、分泌物增多等症状，常见结膜下出血及角膜

上皮点状剥脱，严重者可出现体温升高、身体不适、耳前淋巴结肿大等全身症状。该病为自限性疾病，病程一般为2~3周，预后良好。

“红眼病”的传播途径广，传播速度快，主要是通过接触传染；民间“看一眼就会传染”的说法是错误的。一旦发生“红眼病”，应及时治疗，避免引起集体或家庭传播。个人用品应及时消毒，可用抗菌滴眼液或抗病毒滴眼液滴双眼，睡前用眼膏涂眼；病情严重者，可全身使用抗生素。

要预防“红眼病”，日常生活中大家应注意以下几个方面。首先要注意个人及集体卫生，如勤洗手，避免用不干净的手或纸巾擦眼；不与他人共用毛巾、手帕、脸盆、滴眼液、眼部护理用品等；“红眼病”高发期间，避免前往空气不流通的公共场所，避免与“红眼病”患者接触；若周围有“红眼病”患者，应避免近距离接触，以免传染。

湖南中医药大学第一附属医院 肛肠科 邹琴