

# 规范化护理干预在肿瘤术后引流管渗液管理中的应用研究

梁利

北京大学第一医院太原医院 山西 太原 030000

**【摘要】**：规范化护理干预在肿瘤术后引流管渗液管理中的应用日益受到关注。围绕引流管留置时间、渗液量变化及局部组织状况等指标，构建系统化、流程化的护理模式，可使引流管维护过程更为精确和可控。通过细化观察要点、强化渗液评估方法及优化管路固定与更换流程，患者的渗液控制水平明显提升，局部刺激反应与相关并发症发生率降低。规范化护理的实施使渗液排出更符合生理恢复节奏，组织修复过程更为稳定，从而推动术后恢复质量的整体提升。该干预措施在提高护理一致性及减少不良事件方面展现出突出的临床价值。

**【关键词】**：规范化护理干预；肿瘤术后；引流管；渗液管理；恢复质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.019

## 引言

肿瘤术后引流管的留置是确保术腔内液体顺利排出的常规措施，但渗液量的变化及局部组织的反应常导致护理过程出现不稳定因素。渗液控制不当易造成组织刺激、感染风险上升以及恢复节奏受阻，因而对引流管管理提出了更高要求。随着临床护理标准不断完善，基于规范化流程的护理模式受到更多关注。此类模式通过明确操作步骤、强化渗液评估及提升观察精度，使护理活动更具一致性与可控性。在术后恢复愈加重视质量与效率并重的背景下，规范化护理干预在引流管渗液管理中的价值逐渐显现，推动护理实践向精细化方向发展。

## 1 肿瘤术后引流管渗液管理中的突出难点

肿瘤术后引流管的留置在维持术腔压力平衡和促进积液排出方面极为关键，但渗液管理过程中常出现多重不稳定因素，使护理操作面临较大挑战。术后创面组织处于活跃修复阶段，微循环变化明显，渗液成分与排出速度易受刺激反应、组织水肿、局部血供变化等因素影响。部分患者因肿瘤类型、切除范围或术中处理方式不同，渗液量呈现较大个体差异，引流管通畅度与负压变化随时可能受到干扰<sup>[1]</sup>。若未能及时识别渗液色泽、黏稠度及排出趋势的微小改变，渗液堆积、管腔阻塞和局部渗出刺激便容易形成隐匿风险，从而为后续恢复带来潜在不利条件，使整体管理难度提升。

护理执行中，由于操作标准不统一，观察侧重点与记录方式多有差别，引流管维护的一致性往往难以保持。渗液评估依赖连续、准确的护理观察，而一些非规范化操作易造成判断偏差，使渗液量与组织反应的真实变化无法完整呈现。部分护理人员对渗液管理的关键节点掌握深浅不一，在管路固定、负压调控、无菌操作及管道通畅性维持方面容易出现细节性误差，使渗液排出过程缺乏稳定性。局部皮肤在长时间接触渗液后更易受到湿性刺激，若处理不当，破损、渗红及继发感染的概率提高，影响术区修复节奏。引流管渗液管理亟需更高层级的专业化与统一化，以减少人为差异对护理质量造成的影响。

患者自身因素亦对渗液管理造成阻碍。肿瘤术后的整体代谢率变化、营养状态波动以及免疫调节能力下降，使得组织渗出反应更为敏感。部分患者因疼痛、紧张或体位变化导致引流管受牵拉，引流速度及管路位置随之改变，使护理干预难度进一步加大。渗液若排出不畅，不但阻碍术腔闭合，还可能引起局部张力升高、淋巴液聚集或血性渗液反复出现，从而延长引流管留置时间，增加并发症出现的概率。临床发现，不同患者对引流物的生理特征及护理要求缺乏理解，易在体动、翻身或管路管理中出现操作不当，使引流系统的稳定性受到干扰。此类因素共同构成渗液管理中的突出难点，使规范化护理干预成为提升管理质量的重要方向。

## 2 规范化护理干预构建的核心要点

规范化护理干预的构建基于对肿瘤术后生理变化、渗液形成机制及引流系统运作特点的深度把握，通过严谨的护理流程框架使渗液管理更具可控性。肿瘤术后组织间隙液体生成速度呈阶段性变化，引流管的通畅程度、管腔负压稳定性及渗液量的体积波动需要在统一的护理标准下进行实时监测。在干预设计中需将渗液观察指标、评估方法与记录方式进行标准化，使不同护理人员在同一操作体系下获得一致性判断，提高对渗液变化的敏感度与识别精度<sup>[2]</sup>。通过统一评估尺度、规范术后监护节点以及明确每日观察频次，使引流管理从经验型操作转向结构化执行，为后续护理措施的衔接提供可靠基础。

在临床护理实施过程中，管路维护的标准化构成干预体系的核心内容。引流管的固定方式、压力调节、无菌区域的保护及周围皮肤屏障的维护均需形成可操作的细化步骤，使护理人员能够按照流程进行检查与处理。部分患者术后渗液中包含细胞碎片、淋巴液或血性成分，管腔阻塞风险上升，因此规范化干预要求对引流速度、液体特征及管路张力进行连续观察，并在发现异常征象时依据流程采取处理。对局部皮肤护理同样纳入标准化体系，通过制定敷料更换频率、渗液接触时间控制、皮肤保护剂使用要点，使刺激性渗液对皮肤的影响降至较低水平。管路路径规划、体位调整要点及活动限制范围均在系统化

规范中有明确指引,使引流系统的稳定性在各护理阶段均可保持。

护理沟通与患者参与度的统一管理也是规范化护理干预的重要组成部分。肿瘤术后患者普遍存在紧张情绪和对引流管的不适感,若缺乏规范化的宣教与指导,容易在日常体动与自主活动中干扰管路位置,影响渗液排出。据此,在规范化体系中,将宣教内容、沟通方式及关键注意事项形成标准文本,通过术后早期介入,使患者对渗液变化、引流管作用及注意事项有清晰认知。护理人员在每日查房中依据统一内容进行强化指导,使患者在翻身、行走或咳嗽等情况下能够正确保护管路,减少意外牵拉造成的渗液波动。在干预体系的支持下,护理团队与患者形成稳定协作关系,使渗液管理不再局限于被动处理,而是由结构化流程驱动的持续管理模式,从而为后续引流质量的提升奠定基础。

### 3 规范化护理在渗液监测中的实施路径

规范化护理在渗液监测中的实施需要以精细化观察为基础,将术后渗液的动态变化纳入连续评估体系。肿瘤切除后局部组织处于高度代谢状态,渗液量及其成分会随时间呈现波动,因此监测路径必须建立在严格的记录制度之上。每日固定时段对渗液颜色、透明度、黏稠度及排出速度进行量化描述,并结合引流容器刻度进行精准计量,使判断依据更具客观性<sup>[3]</sup>。通过对渗液成分的辨识,可及时捕捉血性渗液增多、乳糜液出现或炎性分泌物增加等异常表现,为潜在风险提供预警。规范化护理要求将这些数据纳入电子记录系统,使不同班次的护理人员能够清晰获取渗液趋势,避免因主观判断差异带来监测断层,从而维持渗液管理的连贯性。

在监测路径构建中,对引流管通畅性的评估占据重要位置。术后组织间隙内的渗出物若不能顺利排出,易在管腔形成沉积物或凝块,使压力梯度被破坏。规范化护理通过固定的管路检查流程,对管道折叠、扭转、负压不足或与皮肤接触不当造成的影响进行逐项排查。护理人员在监测时需结合腹压变化、肢体活动及体位转变等因素,判断引流速度是否与生理状态相符。此外,在管腔阻塞趋势出现早期,通过轻度挤压排气、调整引流袋位置及更换连接部件等处理方式,可在流程指引下迅速恢复排出功能,减少渗液反流或积聚引发的局部压力升高。规范化路径将这些处理步骤明确化,使护理人员能够在不同情境中迅速采取合适措施,降低并发症出现的可能性。

渗液监测还需要关注局部组织反应及皮肤状态变化,以保证监测信息的完整性。渗液中常含有蛋白质、电解质及炎性介质,长时间接触皮肤会导致刺激反应,因此规范化护理路径中加入皮肤观察内容显得十分必要。护理人员需对红肿、水肿、渗红及破损情况进行系统记录,并结合渗液量变化判断是否存在局部渗漏。为确保渗液监测的准确性,在体位调整、引流系统转移或活动训练前后,均需再次核查渗液流速及容器压力,

以排除因操作引起的短暂性变化。在规范化体系的引导下,渗液监测不再依赖零散观察,而是通过连续记录、统一评估与流程化处理形成系统化路径,使监测结果更具稳定性,为引流管管理质量的提升提供可靠支持。

### 4 规范化护理对引流管维护质量的促进效果

规范化护理干预的实施使引流管维护质量得到明显提升,在临床过程中表现出更高的稳定性与可控性。术后组织液体的排出状态与引流管的固定方式、受力方向及负压维持密切相关,而护理流程的统一化减少了因操作差异造成的波动。通过标准化固定技术,使管路与皮肤之间的接触角度更为合理,减少牵拉对组织造成的刺激,维持引流系统的持续通畅<sup>[4]</sup>。负压装置的调节频率、引流袋更换时机及连接部位检查被纳入护理路径后,管路松脱、回流和负压不稳等情况显著减少,使渗液排出曲线更贴近术后恢复规律。护理人员在流程指引下完成每一环节,使管路维护不再依赖经验判断,而是以结构化步骤保证稳定性。

在渗液排出效率提升方面,规范化护理干预体现出明显优势。肿瘤术后引流物的成分复杂,若管理不当,易导致管腔凝集、通道受阻及渗液逆行聚集。通过对引流速度、液体浓度及颜色变化的连续监测,护理人员能够在早期识别排出效率下降的信号,并根据统一流程进行调整,使异常状态在短时间内获得处理。规范化干预将引流袋位置、压力梯度保持及排空方式明确化,使操作更具一致性,避免因处理方式差异引起渗液波动。患者体位变换、行走训练、翻身或咳嗽时,引流系统容易受到短暂干扰,而规范化护理通过提前评估与同步监测,使活动前后的排出模式保持平稳,减少生理性变化对引流管的影响。

在预防并发症方面,规范化护理同样发挥重要作用。引流管周围皮肤在长期接触渗液后容易出现刺激性损伤,而标准化护理措施通过建立皮肤保护流程,使湿性刺激发生率大幅降低。护理人员在规定时间内完成更换敷料、清洁皮肤及评估渗漏程度等操作,使局部组织保持干燥状态,阻断细菌繁殖的外部条件。引流管入口处的张力分布、缝合固定适度与否也与维护质量紧密相关,规范化干预通过对这些细节的重复性检查,使因局部牵拉造成的红肿、裂隙和疼痛获得有效控制。在患者参与的层面,通过统一化宣教内容,使患者对活动方式、翻身技巧及管路保护要点形成准确理解,减少因自主动作引发的管路位移与受压问题,从而进一步提升引流管维护的整体质量。

### 5 规范化护理干预在渗液管理中的综合提升

规范化护理干预的应用使渗液管理形成系统化结构,通过对监测、评估与处理环节的整合,使护理过程从零散操作转向整体运行。肿瘤术后渗液的变化具有复杂性,涉及组织愈合阶

段、微循环状况及术区生理环境的多重影响，而规范化路径将这些因素纳入统一观察框架，使护理人员能够在连续记录与动态分析中掌握渗液趋势<sup>[5]</sup>。渗液量、黏稠度、颜色及排出速率被以同一标准进行描述，使数据具备可比性，为判断渗液变化提供更稳定的依据。通过这一体系，渗液异常在早期便可被识别，降低局部积液、感染和组织水肿形成的概率，使渗液管理进入可预期状态。

在维护操作层面，规范化护理干预强化了引流系统的整体协调性，使管路通畅度、负压稳定性与皮肤保护形成相互支撑的结构。护理人员按照流程完成固定、检查、排空和防堵等操作，使引流通道保持顺畅，渗液排出过程更贴合生理需求。对于渗液刺激性强、组织敏感度较高的患者，通过标准化的皮肤护理措施，可减少湿性侵蚀带来的损伤，使局部环境维持在较为稳定的状态中。渗液排出一旦受到外界因素影响，流程化应对措施可在较短时间内恢复系统平衡，使管理过程不易受到突发情况干扰。

护理团队与患者之间的协同程度在规范化体系中得到提

升，通过统一化沟通内容，使患者对渗液变化、管路保护及活动方式形成清晰理解。患者在体动、自主训练及翻身过程中能够主动避免影响渗液排出的动作，使护理干预在日常生活中持续发挥作用。护理人员在监测、干预与教育的循环中形成完整链条，使渗液管理不再局限于单一操作，而是通过多环节联动实现整体提升。在这一结构的推动下，引流系统运行趋于稳定，渗液监测更具连续性，局部组织恢复过程更为顺畅，使规范化护理在渗液管理中呈现出综合性的促进作用。

## 6 结语

规范化护理干预的实施使肿瘤术后渗液管理形成了更为严谨、连贯和可控的体系，使监测、评估与处理环节相互衔接，构建出稳定的护理结构。引流管维护质量在流程化操作下得到强化，渗液排出更符合组织修复节奏，局部刺激反应与相关并发症的发生频率显著下降。护理人员与患者在统一指引下形成协同模式，使管理过程贯穿整个恢复阶段。规范化护理由此为术后渗液管理提供了可靠支撑，使术区愈合环境保持良性状态，有助于提升整体恢复质量。

## 参考文献:

- [1] 王陇华.营养支持路径对提高颅内肿瘤术后患者恢复质量的影响研究[J].婚育与健康,2025,31(10):64-66.
- [2] 高兴伟.胸腔镜下肺肿瘤切除术后刺激性咳嗽相关分析[D].南昌大学,2025.
- [3] 朱翠凤.规范化护理干预对急性缺血性脑卒中患者康复效果的评价[J].中外医疗,2025,44(02):118-121.
- [4] 马海霞.规范化护理干预对癌痛患者疼痛程度、满意度的影响观察[J].现代诊断与治疗,2024,35(03):462-464.
- [5] 李丽萍,陈李玲,高梅萍.规范化护理干预模式对脑梗死患者肢体功能的影响[J].中国医药指南,2023,21(11):41-44.