

鼻胃管与鼻肠管在神经外科重症患者中联合应用的护理

周 蕾, 周思思

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 鼻胃管与鼻肠管在神经外科重症患者中联合应用的护理。方法 于 2021.4 月至 2022.4 月选择 80 例就诊于我院神经外科的重症病人进行调研, 参与本次调研病人在治疗期间均留置导管。根据导管留置护理方式, 将其归纳为 2 组, 每组均纳入 40 例病人。按照护理方式, 将其命名为常规组与联合组。常规组采用常规护理, 联合组则在联合常规护理基础上采用鼻胃管与鼻肠管针对性护理。总结与探究 2 种方案实施效果。**结果** (1) 常规组意外拔管发生率为 20%, 联合组意外拔管发生率为 2.5%, 两组相比常规组意外拔管发生率较高, 反之较低, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。 (2) 常规组护理满意评分结果与联合组护理满意评分结果对照, 常规组护理满意评分结果低、联合组护理满意评分结果高, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。**结论** 神经外科重症病人鼻胃管与鼻肠管护理中, 在传统常规护理基础上联合针对性护理干预方案实施效果优异, 此方案值得应用与普及。

【关键词】 鼻胃管; 鼻肠管; 神经外科; 重症

Nursing care of combined application of nasogastric tube and naso intestinal tube in severe patients in neurosurgery

Lei Zhou, Sisi Zhou

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

【Abstract】 Objective To explore the nursing care of nasogastric tube and naso intestinal tube in severe neurosurgical patients **Methods** from April 2021 to April 2022, 80 critically ill patients in neurosurgery of our hospital were selected for investigation. All patients who participated in this investigation had indwelling catheters during treatment. According to the nursing mode of catheter indwelling, they were divided into two groups, with 40 patients in each group. According to the nursing mode, it was named routine group and combined group. The routine group adopted routine nursing, while the combined group adopted targeted nursing of nasogastric tube and naso intestinal tube on the basis of combined routine nursing. Summarize and explore the implementation effects of the two schemes. **Results** (1) the incidence of accidental extubation in the routine group was 20%, and that in the combined group was 2.5%. Compared with the routine group, the incidence of accidental extubation in the two groups was higher, on the contrary, it was lower. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). (2) The nursing satisfaction score results of the routine group were compared with those of the combined group. The nursing satisfaction score results of the routine group were lower and those of the combined group were higher. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** in the nursing of nasogastric tube and nasogastric tube for severe patients in neurosurgery, the implementation effect of combined targeted nursing intervention scheme based on traditional routine nursing is excellent. This scheme is worthy of application and popularization.

【Keywords】 Nasogastric tube; Naso intestinal canal; Neurosurgery; Severe

神经外科重症是我院重要科室, 此科室所收治病人较为特殊, 大多数病人均为重症病人, 病人入院后要根据其实际情况对其实施药物、营养干预等治疗^[1]。但由于疾病特殊性, 加之重症病人无法经口用食, 为

此要在导管辅助下进行饮食。临床中, 鼻胃管、鼻肠管均为常用导管, 两种导管在实际临床应用中, 由于病人身体情况受到限制, 容易出现问題, 给病人身体恢复造成影响, 同时会诱发与引起各种不良事件的发

生, 为此在病人接受鼻胃管、鼻肠管治疗干预中, 配合护理干预^[2,3]。通常情况下, 临床常用护理方案为传统常规护理, 这种护理方案虽然有效, 但实施效果不太理想, 为此我科室采用了鼻胃管与鼻肠管针对性护理。为了总结与对照 2 种护理方案实施效果, 于 2021.4 月至 2022.4 月选择 80 例就诊于我院神经外科的重症病人进行调研, 具体实施情况、结果分析, 见如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2021.4 月至 2022.4 月选择 80 例就诊于我院神经外科的重症病人进行调研, 参与本次调研病人在治疗期间均留置导管。根据导管留置方式, 将其归纳为 2 组, 每组均纳入 40 例病人。按照护理方式, 将其命名为常规组与联合组。常规组: $n=40$ 例病人, 男性: $n=19$ 例、女性: $n=21$ 例, 年龄在 35 岁至 66 岁之间, 中位年龄为 50.52 岁。联合组: $n=40$ 例病人, 男性: $n=20$ 例、女性: $n=20$ 例, 年龄在 36 岁至 66 岁之间, 中位年龄为 50.69 岁。参与本次调研的病人一般资料对照并无明显差异, ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组采用常规护理, 即为传统常规导管固定护理。

联合组则在联合常规护理基础上采用鼻胃管与鼻肠管针对性护理, 具体如下:

(1) 置管方式优化: ①鼻胃管: 大多数重症病人都存在昏迷等情况, 在置管期间很难做出配合的举动, 给留置鼻胃管、鼻肠管增加一定的难度, 为此在置管期间要协助病人选择平卧位, 同时测定病人置管长度, 将 10 毫升的生理盐水注入到管腔内, 取石蜡油涂抹在管头中。鼻腔选定后, 沿着病人的鼻腔将管道缓慢置入, 当鼻肠管到达病人鼻咽位置后抬高病人的头部, 将前弯曲, 到达胃内后将引导导丝向外推出 2 厘米至 3 厘米, 留置 6 至 8 小时, 同时固定病人颊部。②鼻肠管: 取硅胶空肠管, 在导管钢丝引导下将导管送到幽门口下, 然后缓慢将导丝退出, 边退导丝边送导管, 将导管送至空肠, 般置管长度为 90cm, 然后妥善固定。

(2) 导管固定: 根据病人实际情况妥善固定病人鼻肠管、鼻胃管, 防止病人管道发生受压、打折、扭曲等情况, 护理人员每间隔 2 小时协助病人翻身, 有另外在每次交接过程中, 要严格执行鼻肠管放置刻度, 如果病人存在不合作情况、躁动情况, 可适当的约束病人上肢。

(3) 鼻胃管护理: 根据病人实际情况, 对病人实

施胃肠减压干预, 同时将冰盐水加云南白药经鼻胃管注入到身体中, 为此护理人员在护理中要保持减压通畅, 一旦病人负压超过 50mmHg, 要立即通知主治医师。另外, 当病人发生阻塞情况, 要使用生理盐水冲洗管道, 每次给药以后要夹管 1 小时。

(4) 鼻肠管护理: 日常护理中, 在鼻饲开始前, 要保证鼻肠管进入到十二指肠内, 再进行鼻饲, 在鼻饲抬高床头, 抬高角度在 30° 至 45° 之间, 协助病人翻身且拍背后在吸痰, 后再行鼻饲。

1.3 观察指标

指标观察: (1) 感染发生率: 从多处感染、泌尿系统感染、胃肠道感染、肺部感染几个方面进行统计, 计算构成比。(2) 意外拔管发生率: 采用发生、未发生表述, 计算发生率。(3) 护理满意评分结果: 采用评分方式进行评价, 总得分值越高证明病人家属对于本次护理越为满意, 此评分问卷为我院自设问卷, 总得分值为百分。

1.4 统计学

统计学处理将本文采取的数据均纳入 SPSS25.0 软件中进行处理, 对于技术资料以 ($n, \%$) 表示, χ^2 检验, 计量资料 (均数±标准差) 表示, t 检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、联合组感染发生率

常规组: $n=40$ 例, 共有 10 例病人发生感染情况, 其中多处感染: $n=2$ 例、泌尿系统感染: $n=3$ 例、胃肠道感染: $n=4$ 例、肺部感染: $n=1$ 例, 发生率为 10/40 (25%); 联合组: $n=40$ 例, 共有 2 例病人发生感染情况, 其中多处感染: $n=1$ 例、泌尿系统感染: $n=1$ 例, 发生率为 2/40 (5%), 常规组感染发生率为 25%, 联合组感染发生率为 5%, 常规组感染发生率高于联合组, 两组对照, 差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 常规组、联合组意外拔管发生率

常规组: $n=40$ 例, 共有 8 例病人发生意外拔管情况, 发生率为 8/40 (20%); 联合组: $n=40$ 例, 共有 1 例病人发生意外拔管情况, 发生率为 1/40 (2.5%), 常规组意外拔管发生率为 20%, 联合组意外拔管发生率为 2.5%, 两组相比常规组意外拔管发生率较高, 反之较低, 两组对照, 差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 常规组、联合组护理满意评分结果对照

常规组: $n=40$ 例, 发放与回收 40 份有效问卷, 通过总结评分, 证实病人家属满意此次护理, 并给予 81.22 ± 1.09 分护理满意评分; 联合组: $n=40$ 例, 发放

与回收 40 份有效问卷,通过总结评分,证实病人家属十分满意此次护理,并给予 91.22±1.15 分护理满意评分,常规组护理满意评分结果与联合组护理满意评分结果对照,常规组护理满意评分结果低、联合组护理满意评分结果高,两组对照,差异明显,($P<0.05$)。

3 讨论

神经外科是我院乃至世界各大医院的重要科室,神经外科是外科学中的一个分支,是在外科学以手术为主要治疗手段的基础上,应用独特的神经外科学研究方法,研究人体神经系统,如脑、脊髓和周围神经系统,以及与之相关的附属机构,如颅骨、头皮、脑血管脑膜等结构的损伤、炎症、肿瘤、畸形和某些遗传代谢障碍或功能紊乱疾病,如:癫痫、帕金森病、神经痛等疾病的病因及发病机制,并探索新的诊断、治疗、预防技术的一门高、精、尖学科^[4-5]。

神经外科比较特殊,所收治病人均以重症为主,大多数重症病人在治疗期间都存在昏迷,无法支配肢体等情况,部分病人还会存在咀嚼困难等情况,为此此类病人对于肠内营养支持方面的需求高于普通病人^[6]。神经外科肠内营养支持中,鼻胃管与鼻肠管为常用导管,鼻胃管和鼻肠管的联合应用以后可有效的改善病人腹泻、腹胀等不良情况,同时可改善神经内科病人因腹内压过高而对呼吸机的影响,另外腹内压过高也会引起颅内压升高,给病人预后造成不利的影 响,此外联合使用鼻胃管和鼻肠管减少了误吸的风险。。但由于病人所患有疾病的特殊性,在鼻胃管与鼻肠管管理中要配合护理干预。通常情况下,常用护理方案为传统常规护理,这种方式虽然有效,但实施效果不太理想,为此我科室在此基础上选用了针对性护理。针对性护理属于新型护理,这种护理方案在实施中,充分考虑到传统常规护理中的不足之处,同时可保留其优势。这种护理方案在实施期间,通过置管方式优化,可提高一次性置管成功率,进而提高置管效果、效率。通过导管固定,可降低意外拔管发生率。通过鼻胃管护理、鼻肠管护理,可降低并发症发生率,提高护理质量与效果。

本文证实:(1)常规组意外拔管发生率为 20%,联合组意外拔管发生率为 2.5%,两组相比常规组意外拔管发生率较高,反之较低,两组对照,差异明显,($P<0.05$)。(2)常规组护理满意评分结果与联合组护理满意评分结果对照,常规组护理满意评分结果低、

联合组护理满意评分结果高,两组对照,差异明显,($P<0.05$),此结果说明联合组所采用护理方案的优越性。

综上所述,神经外科重症病人鼻胃管与鼻肠管护理中,在传统常规护理基础上联合针对性护理干预方案实施效果优异,此方案值得应用与普及。

参考文献

- [1] 廖穗丰,徐振虎,曾唯波,等.鼻胃肠管和普通鼻胃管在重症胆道手术后病人的应用和对比分析[J].泰山医学院学报,2016,37(2):190-191. DOI:10.3969/j.issn.1004-7115.2016.02.031.
- [2] 魏凤洁,林芸,胡静,等.螺旋型鼻肠管在急性重症胰腺炎患者肠内营养中的应用与护理[J].母婴世界,2018(19):227. DOI:10.3969/j.issn.1671-2242.2018.19.220.
- [3] 戴丹,田甜.鼻空肠管在重症急性胰腺炎患者肠内营养中的置管时机及护理[J].健康大视野,2018(20):111. DOI:10.3969/j.issn.1005-0019.2018.20.158.
- [4] 邓艳丽,李梅华.鼻空肠管注入清胰汤治疗急性重症胰腺炎的疗效及护理[J].当代医学,2016,22(29):93-94. DOI:10.3969/j.issn.1009-4393.2016.29.061.
- [5] 熊朝霞.两种肠内营养途径及护理在 ICU 机械通气老年患者中的应用分析[J].智慧健康,2019,5(33):163-164. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2019.33.079.
- [6] 于海荣,周谊霞,景秀琛,等.食管癌根治术后患者非计划性拔管心理体验质性研究[J].护理学报,2018,25(16):1-4. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.16.001.

收稿日期:2022年6月26日

出刊日期:2022年8月4日

引用本文:周蕾,周思思,鼻胃管与鼻肠管在神经外科重症患者中联合应用的护理[J].当代护理,2022,3(6):5-7
DOI: 10.12208/j.cn.20220220

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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