

## 老年鼻胃肠管的非计划性拔管护理专案循证实践

殷丹

湖北省中医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 针对当前老年鼻胃肠管的非计划性拔管护理专案循证实践效果开展深入分析,判断非计划性拔管护理在临床上的价值。**方法** 选取我院 2019 年 12 月到 2020 年 12 月收治的行鼻胃肠管老年患者 100 例设为研究对象,遵从“乱数表法”分配原则,将参与研究的行鼻胃肠管老年患者分配到参照组和研究组,两组比例 1:1。研究组 50 例,给予非计划性拔管护理;参照组 50 例,给予常规护理。**结果** 参照组的不良事件发生率高于研究组,组间差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 行鼻胃肠管老年患者行非计划性拔管护理可以降低护理过程中的护理风险,避免控制护理不良事件的存在,实现疾病护理质量水平的提升,此护理方式适用于行鼻胃肠管老年患者的临床推广,大面积使用可以提高非计划性拔管护理的临床价值。

**【关键词】** 非计划性拔管护理; 不良事件发生率; 常规护理; 行鼻胃肠管老年患者

### Evidence-based practice of unplanned extubation nursing project of elderly nasal gastrointestinal tube

Dan Yin

Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan China

**【Abstract】 Objective** To carry out an in-depth analysis of the current evidence-based practice effects of unplanned extubation care for the elderly nose and gastrointestinal tube, and to judge the clinical value of unplanned extubation. **Method** Select 100 elderly patients undergoing nasal gastrointestinal tube admitted in our hospital from December 2019 to December 2020 as the research objects. According to the allocation principle of "random number table", the elderly patients who have undergone nasal gastrointestinal tube will be included in the study. Assigned to the reference group and the study group, the ratio of the two groups is 1:1. Fifty patients in the study group were given unplanned extubation care; 50 patients in the reference group were given routine care. **Results** The incidence of adverse events in the reference group was higher than that in the study group, and the difference between the groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Elderly patients undergoing nasal gastrointestinal tube unplanned extubation nursing can reduce the nursing risk in the nursing process, avoid controlling the existence of adverse nursing events, and realize the improvement of the quality of disease care. This nursing method is suitable for nasal gastrointestinal surgery. Regarding the clinical promotion of elderly patients, large-scale use can improve the clinical value of unplanned extubation care.

**【Keywords】** Unplanned extubation care; Incidence of adverse events; Routine care; Elderly patients undergoing nasal gastrointestinal tube

非计划性拔管为患者在没有得到医护人员允许或者在场的情况下,自主或者意外的造成插管脱落情况,也可能是由于医护人员操作不当导致的插管脱落情况<sup>[1]</sup>。由胃管引起的鼻咽部不适是最不能忍受的,导致留置的鼻胃肠管非计划性拔管发生率很高。导致胃管非计划性拔管的影响因素主要与健康教育、患者不适、管道固定不妥和患者意识状态下降有关。其常见于各个科室内,插管主要是为了保证患者营养、水分以及

药物的有效摄入,一旦插管脱落会威胁患者治疗安全,甚至会加重患者痛苦情况<sup>[2-3]</sup>。现列举 100 例行鼻胃肠管老年患者进行分组讨论。具体报告如下:

#### 1 资料及方法

##### 1.1 一般资料

收集 2019 年 12 月到 2020 年 12 月我院诊治的 100 例行鼻胃肠管老年患者并将其设置为研究对象,遵从“乱数表法”分配原则,将参与研究的行鼻胃肠管老

年患者分配到参照组和研究组，两组比例 1:1。研究组患者：男性 28 例，女性 22 例；年龄为 55-75 岁，平均年龄 (69.36±1.04) 岁。参照组患者：男性 27 例，女性 23 例；年龄为 56-76 岁，平均年龄 (69.65±1.02) 岁。两组一般资料的组间差距无统计学意义 (P>0.05)。

## 1.2 方法

### (1) 常规护理

参照组行常规护理。常规固定方法，定期检查导管固定，定期冲洗口腔和鼻腔，为患者介绍鼻胃管知识。

### (2) 非计划性拔管护理

研究组行非计划性拔管护理。

①分析患者出现非计划性拔管的真实原因，通常情况为：情绪状态、意识障碍、操作不当、肢体约束不当、异物刺激、胃管固定不牢等情况。分析患者原因，从根本上提出改善措施，降低脱管可能性。

②评估潜在出现非计划性拔管的患者，格外重视抑郁、不安、焦虑等负面心理状态的患者。这类患者十分容易出现低依从度的情况，其情绪烦躁不安或有意识障碍的部分患者，可能会在夜间出现烦躁、头痛、幻觉等迷走神经兴奋情况，患者在无意之间意外拔管。医护人员需要尽可能评估患者病情、情绪以及心理情况，加强对其护理管理<sup>[4]</sup>。

③加强健康宣教：告知患者以及患者家属置管的日常护理方法、置管的重要性、置管目的等情况，保证其可以充分认识到护理措施的意义，进一步保证患者的良好心态，实现护理的顺利进行。

④有效固定。使用 T 型弹力胶布对管道进行固定，将胶布剪成长方形(长 7cm、宽 2.5cm)，对折后在两端 1.5cm、2.0cm 处各剪开一个口子(长 1cm)，从两端向中间折成桥状。插管后，将 T 型胶布的横部贴在鼻翼上，将尾骨固定在鼻孔中央，然后再将胶布的竖部包裹胃管，以增加胃管与面部的接触面，避免滑脱。

⑤强化约束：医护人员对患者潜在脱管情况进行评估，将其划分为不同的级别，不同级别患者给予不同级别的护理措施，采取不同强度的约束力度，控制

患者肢体的活跃度，保证患者在日常简单活动中并不能直接拔管，尤其是在患者低头、抬手或者其余简单动作的情况下，避免肢体触及管道或者压迫管道，而出现不良脱管事件，减低不良事件发生率<sup>[5]</sup>。

### 1.3 指标判定

不良事件发生率主要包括为：疼痛、患者以及其家属自主解开、患者以及其家属拒绝插管以及约束不良。其中不良事件发生率=(疼痛+患者以及其家属自主解开+患者以及其家属拒绝插管+约束不良)/总护理人数×100%。

为两组患者发放自制调查问卷，评估护理措施的满意程度。满分 50 分，不满意：30 分以下；比较满意：30-40 分；很满意：41-50 分。总满意度=(很满意+比较满意)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

$\chi^2$  检验用 n (%) 代表的计数资料，统计学软件为 SPSS16.0。若两组数据的组间差异结果为 P<0.05，证明组间差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组行鼻胃肠管老年患者的不良事件发生率情况对比

分析得到，研究组患者不良事件发生率情况低于参照组，组间差异具有统计学意义 (P<0.05)。详见下表 1。

### 2.2 两组行鼻胃肠管老年患者的满意度情况对比

分析得到，研究组患者满意度情况高于参照组，组间差异具有统计学意义 (P<0.05)。详见下表 2：

## 3 讨论

留置鼻胃管是临床使用营养支持或肠道减压治疗的主要方法，但也有部分患者在留置期间未经医务人员许可拔除导管，或者由于滑移、阻塞、质量差等原因，可能需要及早拔除导管，这种情况称为非计划性拔管。非计划性拔管不仅增加了患者的经济负担，也增加了患者的痛苦，在严重的情况下，会使患者的病情恶化并危及他们的生命。鉴于上述情况，需要采取有效的护理措施。

表 1 两组行鼻胃肠管老年患者的不良事件发生率情况比较[n, %]

组别	例数	不良事件发生率	疼痛	患者以及其家属自主解开	患者以及其家属拒绝插管	约束不良
参照组	50	8 (16.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
研究组	50	2 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
$\chi^2$ 值	--	4.000	1.010	2.041	1.010	0.709
P 值	--	0.046	0.315	0.153	0.315	0.400

表 2 两组患者护理满意度对比[n (%) ]

组别	n	很满意	比较满意	不满意	总满意度
参照组	50	16 (32.00)	26 (52.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
研究组	50	33 (66.00)	15 (30.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	8.000
P 值	-	-	-	-	0.004

降低计划外拔管率, 确保患者的健康和安全。非计划拔管发生率作为护理质量敏感指标之一, 被临床护理管理人员广泛重视, 鼻胃肠管意外拔管的发生率仍然很高。分析大量临床病例得知, 常规护理对于行鼻胃肠管老年患者来说, 之后往往有着较高的不良事件发生率<sup>[6-7]</sup>。非计划性拔管护理从不同角度分析患者可能出现脱管的情况, 尽可能调整当前护理人员的护理细节, 告知患者插管的重要意义, 并且有效固定, 减低脱管可能性, 控制不良事件的发生情况<sup>[8-9]</sup>。非计划性拔管护理可以有效消除导致非计划性拔管的危险因素, 降低其发生率, 同时, 可以提高护理人员反思和分析存在问题的积极性, 改进和完善以往的护理工作, 并积极实施改进策略。非计划性拔管护理可以完全激发护士的思维和团队协作能力, 核心是确立正确的问题, 分析问题原因, 并制定有效和可操作的措施, 可以针对护理工作中存在的问题创建特定主题并实现特定目标。该项目的重点是开展活动以减少鼻胃肠管非计划性拔管发生率, 通过分析鼻胃管护理期间计划外拔管的原因来设定改进目标。对比两组行鼻胃肠管老年患者的不良事件发生率情况, 研究组患者的不良事件发生率明显低于参照组, 组间差异有统计学意义<sup>[10-11]</sup>。说明护理项目的改进有效改善了患者自行拔除鼻胃管的问题, 提高了过程的质量控制水平, 允许管理人员针对现有问题进行改进和修复, 充分利用过程指标和结果指标之间的关系该系统提供有效的评估、主动的预防和监测措施, 保证护理质量的持续改进。同时, 借助信息化平台, 完善护理项目, 有利于实施定向过程控制, 提高管理效率, 促进患者安全。

综上所述, 非计划性拔管护理在临床上可以为行鼻胃肠管老年患者争取到理想的护理效果, 降低不良事件的发生情况。

### 参考文献

- [1] 袁海娟, 柏基香, 穆晓燕, 孟婷. 防拔管保护鼻罩在胃癌术后非计划性拔管高危患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(10):1514-1516.
- [2] 马虹颖, 杨存美, 王杰, 余小英. 综合护理管理措施降低老年

痴呆患者胃管非计划性拔管的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(07):934-938.

- [3] 田甜, 姚倩, 彭亚. 老年住院患者非计划性拔管原因分析及防范措施的研究进展[J]. 现代临床医学, 2020, 46(06):456-459.
- [4] 朱爽. 基于护理敏感质量指标 ICU 患者非计划性拔管风险评估指标体系的构建[D]. 锦州医科大学, 2020.
- [5] 刘小菊, 温新颜, 黄志红, 秦淑贤, 黄慧, 李慧. 品管圈活动降低老年住院患者静脉留置针非计划拔管率的效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(31):143-145.
- [6] 朱秀琴, 赵豫鄂, 郑娜. 护理专案改善降低鼻胃肠管非计划性拔管率效果的研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(10):743-747.
- [7] 张小丽, 冯建琼. 如何规避外周中心静脉导管拔管的风险——以老年肿瘤 PICC 患者非计划性拔管风险为例[J]. 现代养生, 2019(18):36-37.
- [8] 孙秀梅. 护理专案改善活动对降低经鼻胃肠管非计划性拔管发生率的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(08):181-183.
- [9] 袁文秀, 阳仁美. 集束化干预措施在预防食管癌术后患者鼻胃肠管非计划性拔管的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(11):16-17.
- [10] 小华, 路虹, 崔玉琴, 梁艳. 品管圈对降低食管癌患者术后鼻胃肠管和鼻胃管非计划性拔管的效果[J]. 护理实践与研究, 2020, 017(023):122-124.
- [11] 王瑞娜, 赖晓帆, 黄斌英, 李焱, 张瑞. 预防住院患者经鼻管喂养非计划拔管的循证护理实践[J]. 护理学报, 2021, 028(019):44-47.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 8 月 31 日

引用本文: 殷丹, 老年鼻胃肠管的非计划性拔管护理专案循证实践[J]. 当代护理, 2022, 3(7):71-73.

DOI: 10.12208/j.cn.20220291

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