

清单式管理对危重症患者空肠管堵管预防的干预研究

魏利娟, 郑娜*

昆山市第四人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 探究危重症患者运用清单式管理对空肠管堵管预防的干预效果。**方法** 本次研究在 100 例危重症患者中展开, 于 2021 年 1 月至 2022 年 1 月在本医院治疗, 期间通过空肠管进行肠内营养支持, 并在随机原则下分组, 50 例研究组患者通过清单式管理预防堵管, 50 例常规组患者则通过常规管理方式预防堵管, 对比最终效果。**结果** 研究组空肠管堵管发生率显著低于常规组, 分别为 2.00% 和 14.00%, 统计学意义成立 ($P < 0.05$)。研究组患者护理干预总满意度评分大幅度高于常规组, 统计学意义成立 ($P < 0.05$)。**结论** 危重症患者运用清单式管理后, 能有效提升空肠管堵管预防效果, 值得全方位推广。

【关键词】 清单式管理; 危重症; 空肠管堵管

Intervention study on the prevention of jejunal duct obstruction by checklist management in critically ill patients

Lijuan Wei, Na Zheng*

The Fourth People's Hospital of Kunshan City, Kunshan, Jiangsu, China

【Abstract】Objective: To explore the intervention effect of checklist management on jejunal duct obstruction prevention in critically ill patients. **Methods** The study in 100 critically ill patients, from January 2021 to January 2022 in our hospital treatment, through the jejunum tube during enteral nutrition support, and under the principle of random grouping, 50 patients with team by QingChanShi management to prevent blocking pipe, 50 cases of normal group of patients is by way of conventional administration to prevent blocking pipe, comparing the result. **Results** The incidence of jejunum obstruction in the study group was significantly lower than that in the conventional group (2.00% and 14.00%, respectively), with statistical significance ($P < 0.05$). The total satisfaction score of nursing intervention in the study group was significantly higher than that in the conventional group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of checklist management in critically ill patients can effectively improve the prevention effect of jejunal duct blockage, which is worth promoting in all areas.

【Keywords】 Inventory management; Critically ill; Jejunum tube blockage

重症患者为了保证机体营养需求, 通常进行肠内营养支持, 以维持正常的代谢。与肠外营养支持相比较, 这样能更好的保持完整的肠黏膜功能和结构, 发挥屏障功能, 降低肠源性感染风险, 缩减整体医疗费用^[1]。在肠内营养支持中, 空肠管饲是主要措施, 即通过空肠造口置管、经鼻空肠置管等方式, 让胃肠管前端处于空肠内^[2]。但是在实际应用过程中, 因为管道细长, 加之营养剂比较粘稠, 所以容易导致管腔变窄、堵塞。经过调查发现, 在临

床中这种情况有着 4-8% 的发生率, 不仅会给患者营养补充带来影响, 如果重新置管还会给患者增添痛苦, 因此要积极的预防^[3]。常规护理干预方法有效性低, 而我院引入了清单式管理模式, 为了验证其效果与常规方法展开对比研究, 报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取进行空肠管营养支持的危重症患者总计 100 例为研究对象, 选取时间 2021 年 1 月-2022 年 1

月,在随机原则下划分为2个小组,每组50例。研究组年龄在23-74岁之间,均值(48.65±4.28)岁,女患和男患占比23:27。常规组年龄在24-77岁之间,均值(48.83±4.16)岁,女患和男患占比24:26。2组基础资料无显著差异(P>0.05),满足对比研究标准。

1.2 方法

常规组在预防空肠管堵管过程中,采用常规管理措施,内容:在置管操作前做好健康教育工作,并综合评估患者情况;置管后对导管做好标识、妥善固定;在进行基础护理时,需要执行医嘱输注药物和营养剂,并加强巡视、评估导管,如果发现异常及时告知医生进行处理。

研究组患者通过清单式管理预防空腔管堵塞,流程如下:

(1)建立清单式管理小组:在科室护理人员中选出,具有本科以上学历、临床经验丰富、护师以上职称等级、5年以上工作经验者,共计八名作为组员入组,护士长作为组长。在组长带领下,进行调查分析、关键词选择、清单设计、清单执行、效果反馈;同时进行学习培训、指南讲座,监督执行情况,并进行考核。

(2)清单制作过程:①清单设计:小组成员围绕环境、管理、材料、机制、人员各个方面对空肠营养堵管现状做讨论分析,对临床护士相关知识认知度做调查。对影响堵管的各种因素做总结,包括:营养液性质、护士专业知识缺乏、医生未告知药物性质、注入前后未正确冲管、无操作评估单等。参照各种临床营养护理指南,以及文献资料,再与临床实际特点相结合,整理空肠管留置前后的护理要点,并将所有项目罗列成清单。②学习培训:将空肠管护理相关知识制作成电子信息库,以医院护理操作规范为依据,补充现有的护理人员学习内容,加入肠内营养注意事项、操作要点、营养液泵速的选择、冲管的方式、药物输注、药物使用、营养液选择等。并在工作电脑上保存这些资料,方便护理人员随时学习。另外,定期组织护理人员展开业务培训,增加知识储备,掌握空肠管相关并发症、临床护理、临床应用等知识。

(3)空肠营养管操作清单执行:①护理人员依照操作清单上的项目,在护理前先对患者的活动能

力、Barthel指数等做评估,同时准备用品、体位管理、导管评估。②应用空肠管进行营养治疗时,需要每个4小时进行一次脉冲式冲管,冲管时使用30-40mL温开水,泵注速度需遵医嘱调整;喂养中断前后,需要通过脉冲式正压封管法,使用30mL温开水进行空肠管冲洗,同时做好导管评估^[4]。③灌注药物过程中,如果是肠衣片或糖衣片需要用微酸液体溶解,颗粒型药物需要先充分碾碎再用温水溶解,在注入药物前后均需要使用30-40mL文开始进行冲管。④观察及宣教密切关注导管是否弯曲折叠,并为患者讲解保护、安置导管相关知识及注意事项。⑤关注患者的不耐受表现,比如腹泻、腹痛等,在执行单中认真勾选、签名。不同护理班次人员需要做好交接,每天连贯性完成一份护理操作清单,及时更新操作信息;如果有异常状况发生,立刻联系医生。

(4)空肠营养管健康宣教清单执行:结合患者病程的不同阶段,为其讲解空肠营养置管相关知识。①在空肠营养前,为患者和家属讲解导管维护、肠内营养期间的配合要点、实施途径和特点、肠内营养概念、可能出现的并发症及原因等,提高认知程度,纠正因为错误认知而产生的紧张情绪,改善配合程度^[5]。②空肠营养中:为患者说明需要配合的重点内容,特别是导管安全、体位管理等;同时闭合式提问来观察并发症情况,以便第一时间发现患者异常情况,及时处理。③护理人员每周进行三次健康宣教清单记录,勾选执行的护理项目、签字,如果有重点项目或是遗漏项目,要随时更新。此外,在与患者交谈过程中,要对其接受程度做评估,认真回答患者的提问。

1.3 观察指标

(1)记录各组患者空肠管堵管情况,如果存在无法注入温水、注射器反复回抽无液体、营养液无法注入、鼻肠管不通畅等情况,则为堵管。

(2)对各组患者护理干预满意度做测评,包括五个维度,分别是:导管维护、导管安全、出院指导、护理巡视、生活护理,单项最高20分,总分为100分,满意度与评分呈正比。

1.4 统计学分析

数据录入SPSS24.0软件,x²检验计数资料,用百分比描述,t检验计量资料,用($\bar{x}\pm s$)描述,统

计学意义成立 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比各组患者空肠管堵管发生率

研究组仅有 1 例 (2.00%) 发生空肠管堵管, 常规组共计 7 例 (14.00) 发生空肠管堵管, 两组发生率之间存在显著差异 ($\chi^2 = 4.891$, $P = 0.027$)

2.2 对比各组患者对护理干预的满意度评分

出院宣教、护理巡视、生活护理三个维度满意度评分两组之间无差异 ($P > 0.05$)。但是研究组患者导管维护、导管安全两个维度评分以及总满意度评分, 均大幅度高于常规组 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 对比各组患者对护理干预的满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	导管维护	导管安全	出院宣教	护理巡视	生活护理	总满意度
研究组	50	17.96 ± 2.31	18.69 ± 2.23	17.88 ± 2.64	17.41 ± 4.56	16.24 ± 2.33	88.18 ± 5.43
常规组	50	11.84 ± 3.16	15.17 ± 2.75	17.37 ± 2.53	17.69 ± 3.58	16.57 ± 2.85	78.64 ± 5.02
t		11.056	7.030	0.986	0.342	0.634	9.122
P		0.000	0.000	0.326	0.733	0.528	0.000

3 讨论

临床中应用空肠管营养支持的患者占比较高, 此类患者对护理有着更高的要求, 常规的护理只能完成医嘱, 对导管的管理缺乏针对性, 也并不重视堵管的预防^[6]。所以, 要不断创新护理干预措施, 清单式管理, 属于一种系统化的流程, 通过分析活动流程, 量化、细化管理内容, 并制作成清单, 明细的、清晰的罗列出所有管理重点和内容, 在护理管理工作中作为指导^[7]。将这一管理模式运用到空肠管护理中, 能够创新临床护理干预的思路, 有助于护理人员梳理出护理标准和护理内容, 并加强同质化临床培训, 让护理人员能够规范的操作, 防止因为知识知识不全面、记忆力不足、工作繁忙等因素造成护理不到位^[8]。

在本次研究中, 研究组患者实施清单式管理, 空肠管堵管发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$)。说明, 清单式管理预防效果优于常规管理, 因为在清单式管理过程中制作的清单, 是经过理性思维选择的, 非常详细的操作手册, 可以对护理人员工作提供引导, 还能起到警示、提醒的作用, 避免出现护理遗漏情况。另外, 在本次研究中, 研究组患者护理干预总满意度评分大幅度高于常规组 ($P < 0.05$)。提示, 随着清单式管理的执行, 能让护理人员在健康教育时有更加清晰的条理, 为患者提供更加专业、个性化的健康宣教, 使患者充分认识到肠内营养相关知识, 提高患者的主观能动性, 改善依从性, 促

进病情恢复。

综上所述, 危重症患者运用清单式管理后, 能有效提升空肠管堵管预防效果, 值得全方位推广。

参考文献

- [1] 杨屹珺, 景峰, 傅晓菁, 等. 清单式管理在减少急诊危重症患者空肠营养堵管中的应用[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(1):26-31.
- [2] 高楚姿. 床旁留置鼻空肠管营养在危重症患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2021, 19(14):186-188.
- [3] 杨盼瑞, 杨梦月, 徐曼, 等. 重症急性胰腺炎患者鼻空肠管堵管的原因及对策[J]. 当代护士: 中旬刊, 2021, 28(2):10-11.
- [4] 范红. 危重症患者经鼻空肠营养管堵管和脱管的干预办法[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(4):143-144.
- [5] 何莉. 胃癌术后肠内营养鼻肠管堵塞的原因分析及护理对策[J]. 当代护士: 下旬刊, 2020, 27(6):31-33.
- [6] 沈跃兰, 徐慧, 张玲玲, 等. 两种不同的封管液在预防鼻肠管堵管中的效果评价[J]. 当代护士 (综合版), 2020, 027(002):153-154.
- [7] 龚丽, 石婷婷, 薛玉萍. 不同冲管液在预防鼻肠管肠内营养堵管中的效果观察[J]. 医药高职教育与现代护理, 2020, 3(2):113-115.
- [8] 张媛, 韩梦丹, 赵倩, 等. 鼻肠管堵塞预防执行单的设计及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(10):1453-1459.

收稿日期: 2022 年 2 月 10 日

出刊日期: 2022 年 3 月 30 日

引用本文: 魏利娟, 郑娜, 清单式管理对危重症患者空肠管堵管预防的干预研究[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(1): 110-113

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220028

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS