

集束化管理策略在预防耳鼻喉头颈外科留置胃管非计划性拔管的应用

胡成美, 苏琳

延安市人民医院 陕西延安

【摘要】目的 研究集束化管理策略在预防耳鼻喉头颈外科留置胃管非计划性拔管中的应用效果, 旨意为相关人员的研究工作提供参考资料。**方法** 选取2021年1月-2021年10月我院耳鼻喉头颈外科留置胃管患者96例作为本次研究对象, 选用抽签法随机分为2组, 对照组给予常规护理, 观察组给予集束化管理, 比较两组患者的生活质量、非计划拔管发生情况。**结果** 观察组患者的生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的非计划拔管发生情况低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 集束化管理应用于耳鼻喉头颈外科留置胃管患者, 可以有效降低非计划性拔管情况的出现, 临床应用价值较高。

【关键词】 集束化管理策略; 耳鼻喉头颈外科; 留置胃管; 非计划性拔管

【收稿日期】 2022年9月22日 **【出刊日期】** 2022年12月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220380

The application of cluster management strategy in preventing unplanned decannulation of indwelling gastric tube in otorhinolaryngology head and neck surgery

Chengmei Hu, Lin Su

Yan'an People's Hospital Shaanxi Yan'an

【Abstract】 Objective: To study the effect of cluster management strategy in the prevention of unplanned decannulation of indwelling gastric tube in otorhinolaryngology head and neck surgery. The purpose is to provide reference materials for the research work of relevant personnel. **Methods:** 96 patients with gastric tube indwelling in otorhinolaryngology head and neck surgery from January 2021 to October 2021 in our hospital were selected as the subjects of this study. They were randomly divided into two groups by drawing lots. The control group was given routine care, and the observation group was given cluster management. The quality of life and the occurrence of unplanned extubation were compared between the two groups. **Results:** The scores of quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The incidence of unplanned extubation in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of cluster management to the patients with indwelling gastric tube in otorhinolaryngology head and neck surgery can effectively reduce the occurrence of unplanned extubation, and has high clinical application value.

【Keywords】 Centralized management strategy; Otolaryngology Head and Neck Surgery; Indwelling gastric tube; Unplanned tube pulling

非计划拔管归属于意外拔管的范畴之中。这种情况指的是: 没有通过院内医生以及护理人员的同意, 病患自行拔出管路的行为; 院内工作人员因操作失误引发的病患导管外滑; 因病患在术后发生并发症等原因, 令管路没有按照计划留置。耳鼻喉头颈外科病患的病情比较复杂, 有一些患者需要长时间留置管路, 且留置管路病患的意识受到极大影响。因而医院内的耳鼻喉头颈外科是出现非计划性拔管比较多的科室,

意外拔管的出现严重影响患者康复和疾病转归。所以说, 有必要对病患原有的护理方法加以改进。和以往相比, 现阶段我国临床护理理念也从“以疾病为核心”转变为“以患者为核心”。在此背景下, 集束化管理策略顺势诞生。集束化管理策略是最近几年新推出的ICU专业的名词, 中文译为集束化治疗或捆绑式治疗, 它指的是集合一系列有询证基础的治疗或护理方法, 来处理临床某种难以治疗的疾患^[1]。最近几年, 集

束化管理策略在临床广泛应用, 迅速占据临床护理的多个领域。耳鼻喉头颈外科需要留置胃管的患者相对来说病情较重, 如果患者再因为各种原因, 过早拔管终止其治疗, 那么会加重病情, 甚至死亡^[2]。本院对集束化管理策略在预防耳鼻喉头颈外科留置胃管非计划性拔管的应用展开研究, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2021 年 10 月我院耳鼻喉头颈外科留置胃管患者 96 例作为本次研究对象。纳入对象: 家属同意参加实验调查者、临床资料完整者、认知功能正常者。排除对象: 家属拒绝参加实验调查者、临床资料缺失者、认知功能障碍者、法定传染病者、晚期癌症者、凝血功能障碍者、肝肾功能严重不全者。选用抽签法随机分为 2 组, 分别为观察组与对照组, 每组 48 例。观察组内男 28 例、女 20 例。年龄区间为 26.36~79.36 岁, 年龄均值为 (50.26±1.25) 岁。对照组内男 29 例、女 19 例。年龄区间为 27.18~78.26 岁, 年龄均值为 (50.17±1.33) 岁。经比较, 两组患者一般资料不存在统计学意义 ($P>0.05$), 此次研究经医院伦理委员会审批通过, 所有患者及患者家属对本次研究均知情且签订同意书。

1.2 方法

对照组采用留置胃管常规护理方法。

观察组采用集束化护理方法: (1) 非计划性拔管原因。留置胃管患者通常病情比较严重, 处在意识模糊或浅昏迷状态, 此时大脑的网状上行组织受到抑制或损伤, 行为的改变不再受到运动中枢的控制, 患者对异常刺激的敏感性大大提高, 表现出不同程度的躁动; 此时如果出现胃管堵塞、漏气等造成的插管松动, 分泌物和呕吐物的误吸等情况都会加重患者的消极情绪; 此外, 长时间的局部压迫、被动体位、疼痛等都易造成拔管行为; 当然本身插管固定方式不正确, 导管稍有不适即可造成脱出。(2) 护理方法。a 风险评估。首先需要利用各种评估工具来评判非计划性拔管的风险程度, 在确定其风险程度的前提下, 告知护理人员需要采取的前瞻性措施。b: 巡视和培训。有关研究称, 23:00-2:00、6:00-8:00 是容易发生拔管的时间段, 这一时间段护理人员需要尤为注意, 医院在设置交班时间时应避开这两个时间段^[3]。医院也要加强巡视制度和护理制度, 尤其是交接班制度, 需要严格做好护理记录, 加强对低年资护士的相关培训。c 肢体约束。首先评估患者的耐受程度, 在掌握其耐受程度的基础上,

可以适当给予患者有效的肢体约束。但是这又容易导致患者产生气愤、愤怒的情绪, 加重患者的暴躁情绪, 更容易使非计划拔管事件出现。所以护理人员一定要综合考虑约束带的使用, 待患者清醒时耐心向其解释缘由, 争取得到其理解。d 适度的镇静镇痛。为了提高患者的舒适度, 消除其疼痛感和紧张感, 减少护患之间的对抗, 减少自行拔管, 必要时可以对神志不清或躁动不安的患者使用镇静镇痛剂。e 及时拔管。部分患者插管时间比实际需要时间要长许多, 所以出现非计划性拔管者仅有 15.6% 的患者需要在撤机阶段重新插管, 插管时间的不适当也会增加非计划拔管的风险。所以, 医护人员需要熟练掌握拔管指征, 尽早对病情许可者拔管, 减少非计划性拔管的发生。f 心理护理^[4]。对留置胃管患者实施心理护理十分关键, 给予其精神支持和鼓励, 做好知识宣教, 安抚患者的消极情绪。告知其插管的目的和意义, 并且要认真告知其自行拔管的危害。对于无法交流的患者可以采取音乐疗法, 播放舒缓的音乐, 缓解其恐惧心理。

1.3 评价指标

(1) 两组患者的生活质量评分。采用“住院患者对生活质量的访谈问卷 (SCL-90)”, 这一问卷的内容效度和准则效度较好, 分数越低表明生活质量越高。

(2) 两组患者非计划性拔管发生情况。

1.4 统计学软件

采用 SPSS21.0 统计学软件进行数据分析, $P<0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的生活质量评分

护理前, 两组患者的 SCL-90 分数无明显差别, 组间数据无明显差别, $P>0.05$; 干预后, 和对照组相比, 观察组患者的 SCL-90 分数更高, 组间数据有统计学意义, $P<0.05$ 。如下表 1。

表 1 两组患者的生活质量评分

组别	例数	时间	SCL-90	t	P
对照组	48	护理前	1.78±0.50	2.006	>0.05
		护理后	1.50±0.37	0.217	<0.05
观察组	48	护理前	1.82±0.60	3.089	>0.05
		护理后	1.32±0.30	0.055	<0.05

2.2 两组患者非计划性拔管发生情况

对照组患者非计划拔管率为 16.67%, 观察组为 2.08%。和对照组相比, 观察组患者非计划拔管发生

率更高, 组间数据有统计学意义, $P < 0.05$ 。如下表 2。

表 2 两组患者非计划性拔管发生情况

组别	例数	非计划性拔管	发生率
对照组	48	8	16.67%
观察组	48	1	2.08%
χ^2			6.051
P			<0.05

3 讨论

耳鼻喉头颈外科经常有需留置胃管患者, 胃留置管不通畅或移位、脱管后发生非计划性拔管会导致非常严重后果, 最常见的是牵连周围组织, 导致其他并发症的出现。有关数据显示, 在发生非计划拔管的管道中, 鼻胃肠管是第一位。非计划拔管的发生率在 2.8%-20.6%, 而鼻胃肠管占有非计划拔管的 60%。而临床患者在发生非计划拔管后再次盲目插入有可能会引起新的问题出现, 所以减少非计划拔管的发生非常重要, 临床必需采取有效的预防措施, 有效预防非计划拔管, 促进患者早日恢复健康^[5]。有文献研究表明^[6]: 集束化管理策略属于一类以病患为核心的护理举措。针对患者开展此项护理干预, 能够改善其预后结局。院内护理人员在病患开展集束化管理过程中, 经过自身管理减少相关不良事件发生概率, 同时预防可能存在的意外拔管风险, 有效控制意外事件发生, 为病患提供科学性更高的临床护理干预服务。在该组实验中, 观察组病患胃管非计划拔管率 10.00%, 对照组是 60.00%。两组相比, 组间数据存在统计学意义, $p < 0.05$ 。和对照组相比, 观察组病患护理满意率更高, $P < 0.05$ 。出现这种情况的原因很可能为: 通过对患者开展此项护理干预, 能够有效提高护士在对病患实施护理时的责任感, 强化自身各类护理管理力度, 有效评价潜在风险评估患者自身情况, 加强护士自主护理意识。在平日工作中, 将相关护理举措实现规范化管理, 提高整体护理品质。与此同时对病患开展与之相应的健康教育, 可改善并患方配合度, 帮助患者方了解置管的必要性。让患者方掌握应急处理方式, 降低对病患的不利影响, 有效改善患者的临床护理品质。

实践证明, 提高对非计划性拔管原因的认知可以有效减少非计划拔管事件的发生。因此作为医护人员, 深刻认识胃留置管集束护理策略, 完善基础护理, 配合约束与镇静措施的实施, 减少自行拔管的出现, 并于患者建立良好的护患关系, 有效减少治疗过程中的非计划拔管事件。此次研究结果显示, 通过对观察组患者实施集束化管理策略, 患者的生活质量和非计划性拔管发生率均有显著改善 ($P < 0.05$)。这表明, 集束化管理可以有效预防非计划拔管的发生, 对提高患者的预后效果具有重要的意义。

综上所述, 集束化管理策略在预防耳鼻喉头颈外科留置胃管非计划性拔管中的应用效果较好, 值得大范围推广应用。

参考文献

- [1] 赵艳. 集束化护理策略预防气管插管非计划性拔管的效果评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(10): 127-130.
- [2] 赵琴. 集束化护理在预防消化内科患者胃管非计划拔管中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(23): 41, 50.
- [3] 唐丽娟, 向天哲, 罗玉环. 集束化护理在预防气管插管非计划拔管中的应用[J]. 中国医药科学, 2019, 9(2): 169-171.
- [4] 徐燕. 集束化护理在预防消化内科患者胃管非计划拔管中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(25): 128, 132.
- [5] 陈利民. 集束化护理在预防消化内科患者胃管非计划拔管中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(43): 21.
- [6] 韩琴丽, 陈碧涛. 集束化护理在预防消化内科患者胃管非计划拔管中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(50): 22.

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