

分析重症结核患者中心静脉导管非计划拔管的原因及护理要点

马姣姣

西安市胸科医院 陕西西安

【摘要】目的 探究使用中心静脉导管（CVC）治疗重症结核患者的非计划拔管原因及发生非计划拔管的护理要点，旨在为重症结核科室安全高效开展治疗护理工作提供帮助。**方法** 回顾性分析西安市胸科医院重症结核科病历资料，调取 2019 年 1 月~2023 年 7 月在该院重症结核科接受中心静脉导管（CVC）治疗的 1200 例患者为对象，分析其各项临床指标及非计划拔管原因。**结果** 机械因素是重症结核患者 CVC 治疗中出现非计划拔管的最主要因素，占比达 4.3%。**结论** 非计划拔管的发生是由多重因素共同促成，合理的风险预测和针对性干预是降低非计划拔管发生率的关键。

【关键词】 重症结核；中心静脉导管（CVC）；非计划拔管；发生原因；护理要点

【收稿日期】 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230351

To analyze the causes and nursing points of unplanned central venous catheter extubation in patients with severe tuberculosis

Jiaojiao Ma

Xi 'an Chest Hospital, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the reasons for the use of central venous catheter (CVC) in the treatment of patients with severe tuberculosis and the nursing points of the occurrence of unplanned extubation, in order to provide help for the safe and efficient treatment and nursing of severe tuberculosis departments. **Methods** The medical records of the Department of severe tuberculosis of Xi 'an Chest Hospital were retrospectively analyzed, and 1200 patients who received central venous catheter (CVC) treatment in the department of severe tuberculosis of Xi 'an Chest Hospital from January 2019 to July 2023 were selected as the objects, and their clinical indicators and reasons for unplanned extubation were analyzed. **Results** Mechanical factor was the most important factor of unplanned extubation in CVC treatment of severe tuberculosis patients, accounting for 4.3%. **Conclusion** The occurrence of unplanned extubation is caused by multiple factors. Reasonable risk prediction and targeted intervention are the key to reduce the incidence of unplanned extubation.

【Keywords】 Severe tuberculosis; Central venous catheter (CVC); Unplanned extubation; Cause of occurrence; Nursing point

重症结核又称为结核病重症，是由结核分枝杆菌（*Mycobacterium tuberculosis*）引起的一种慢性传染性疾病，在全球广泛流行，主要侵犯肺部及其他组织和器官，通常表现为结核病在短时间内迅速进展、伴随多种严重并发症或器官功能损害的情况^[1]。重症结核往往是结核病中最严重的表现之一，病情急剧恶化，病程迅速，治疗难度较大，死亡率较高，常伴有呼吸系统疾病、循环系统疾病、胃肠功能紊乱、免疫力低下及其他部位感染等并发症，随时危及生命^[2]。重症结核患者需要接

受长期、复杂的治疗方案，因此，在为重症结核患者建立静脉通路时面临巨大的挑战^[3]。中心静脉导管（CVC）具有操作简便，置管成功率高、留置时间长及可进行药物输注、补液、营养支持、采样等的优势，成为该疾病治疗的首选方案^[4]。中心静脉导管（CVC）常用穿刺部位的血管是颈内静脉、锁骨下静脉、股静脉^[5]，这些血管具有管腔大、血流快、血流量大等特点，可有效减少患者反复穿刺的次数，降低患者的痛苦并减少并发症的风险，及时挽救患者的生命。研究表明，导致非计划

拔管的常见护理不良事件之一是意外拔管,即未经医务人员许可,患者自行拔除导管,或者由于医护人员操作不当而导致的导管脱落,成为重症结核患者临床治疗中的常见严重并发症。基于此,了解导致非计划拔管的原因并采取相应的护理措施具有鲜明的临床价值。

1 资料与分析

1.1 一般资料

回顾性分析 2019 年 1 月至 2023 年 7 月期间在西安市胸科医院重症结核科接受中心静脉导管(CVC)治疗的 1200 例患者临床资料,统计分析其临床治疗中出现非计划拔管原因,并探讨护理要点。患者年龄分布及住院时间等信息见表 1。

1.2 入选标准与排除标准

入选标准:①未经医护人员同意自行拔除导管的患者;②由于各种原因导致管路滑脱的患者;③由于导管质量问题或导管堵塞等原因导致提前拔除管路的患

者;④因导管相关性感染需要提前拔除管路的患者。

排除标准:①年龄 ≤ 3 岁;②已明确诊断为精神类疾病的患者。

1.3 研究方法

回顾性分析西安市胸科医院 2019 年 1 月至 2023 年 7 月期住院患者电子病历,调查了 1200 例使用中心静脉导管治疗的重症结核患者临床信息,分析其发生非计划拔管的原因,并提出非计划拔管护理的关键要点。

2 结果

1200 例患者中,男性 787 例,女性 413 例,年龄区间为 3~93 岁,平均年龄 54.95 岁,平均住院时长 9.4 天。治疗期间,共发生 149 例非计划拔管事件,其中,机械原因占 4.3%,病理因素占 2.8%,患者不适感占 1.4%,护理不当占 1.8%,导管相关性感染占 2.2%。患者 CVC 非计划拔管因素与占比关系见表 2。

表 1 入选对象年龄分布及住院时长分布情况

组别	3-9 岁	10-19 岁	20-29 岁	30-39 岁	40-49 岁	50-59 岁	≥ 60 岁
0-29 天	9	13	106	113	109	163	444
30-69 天	1	3	30	20	21	41	95
≥ 70 天	0	0	8	7	1	7	9

表 2 CVC 脱落方式占比关系[例(%)]

脱落方式	管道不良事件发生例数	构成比/%
机械因素	51	4.3%
病理因素	33	2.8%
患者不适应	17	1.4%
护理不当	22	1.8%
导管相关性感染	26	2.2%

3 讨论

重症结核患者 CVC 治疗中,非计划拔管事件是最常见并发症,如发生非计划拔管可导致患者患病率增加,死亡率增加^[6-9]。发生非计划性拔管不良事件易受到人为、病情、操作等主客观因素的影响^[10-13],而留置管道期间的护理质量与安全又直接影响着患者的治疗与恢复,因此,探究如何采取行之有效的护理措施,降低非计划性拔管不良事件的发生率是重症结核科临床护理关注的重中之重。

3.1 发生非计划拔管的原因分析

(1)机械原因:中心静脉导管固定不当、管道褶皱、连接件松动等机械原因可能导致导管非计划拔管。

(2)病理因素:重症结核患者可能存在肌无力、咳嗽剧烈等情况,这些因素可能增加导管脱出的风险。

(3)患者不适应:部分患者可能对导管存在过敏反应或不适应,导致他们试图自行拔出导管。

(4)护理不当:不适当的导管固定、不规范的护理操作,或者护理人员的技术不熟练可能导致非计划拔管。

(5)导管相关性感染:重症结核患者大多病情重,治疗时间长,在进行置管、配药、输液等操作时,极易增加感染的风险。

3.2 护理要点

(1)严密监测:医护人员需严密监测患者的生命

体征、体位、咳嗽情况,及时发现异常情况报告医生。

(2) 导管固定:置管及手术交接过程中,应用透明敷料固定导管,确保导管固定牢靠且通畅,定期检查导管固定情况。

(3) 患者教育:向患者和家属详细解释相关导管的重要性和注意事项,增强患者及家属的合作性与依从性,减少自行拔管的风险。

(4) 预防并处理感染:严格遵循无菌操作,定期更换导管连接件,减少感染的风险,每日评估导管拔管指征,及时处理导管相关感染。

(5) 保持舒适:采用合适的固定方法,确保导管不会影响患者的舒适度,减少他们试图自行拔管的动机。

(6) 提供心理支持:重症结核的患者面临心理压力,医护人员应提供适当的心理支持,降低他们的焦虑情绪^[14-17]。

本次研究结果显示,在重症结核患者CVC治疗中,导致非计划拔管事件出现的原因众多,分别机械因素、病理因素、患者不适感、护理不当、导管相关性感染等,其中,机械因素占比最高,达到4.3%,为此,为保证患者的安全性,降低置管后并发症的发生率,延长置管时间,确保导管作用得以最大化发挥,科室应持续加强对医护人员的教育培训,确保其能开展规范化护理操作,提高护理安全质量,同时,还应对患者及家属实施有效健康宣教,使其充分了解非计划拔管的危害、原因及自我管理要点,从而在CVC治疗中积极配合,最大限度降低机械因素导致的非计划拔管发生率,确保生命健康及治疗效果^[18]。

参考文献

- [1] 雷步怀,陈心怡,陈晓芝等.防意外拔管报警器在危重患者中心静脉导管管理中的应用研究[J].护理与康复,2023,22(03):37-39.
- [2] 王文超,沈伟杰,顾莺等.中心静脉导管敷贴更换频率对敷贴下皮肤细菌定植的影响[J].护理学杂志,2023,38(05):9-12.
- [3] 廖思思,李月娥.神经外科重症监护室不良事件的分析[J].当代护士(下旬刊),2023,30(05):31-34.
- [4] 李春雷,胡雁,王喆等.预防中心静脉导管致血管导管相关感染的护理研究进展[J].上海护理,2023,23(06):71-75.

- [5] 宋继东,王秀华,王新丽.颈外静脉置管患者的并发症分析及护理[J].中外医疗,2008(04):32.
- [6] 陈叶.195例非计划性拔管不良事件发生的原因及措施[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):51+67.
- [7] 沈鸣雁,冯志仙,陈翔等.成人住院患者非计划拔管数据挖掘与分析[J].中国护理管理,2022,22(02):233-237.
- [8] 张爱萍,王丽,李小庆,唐玉洁.预防中心静脉导管的胸腔引流非计划拔管的护理对策[J].东方药膳,2019,000(019):233-234.
- [9] 叶桂莲.中心静脉导管非计划性拔管27例原因分析及干预措施[J].中国乡村医药,2020.
- [10] 汪迪.多途径中心静脉置管非计划性拔管原因和健康教育方法分析[J].养生保健指南,2019,000(035):95.
- [11] 唐秀红,盛晓郁,张花.早产儿经外周静脉穿刺中心静脉置管非计划性拔管的原因分析及护理对策[J].中西医结合护理(中英文),2020(007):006.
- [12] 张爱萍,王丽,李小庆,等.预防中心静脉导管的胸腔引流非计划拔管的护理对策[J].2019.
- [13] 谢洁,张先红,范娟.新生儿PICC导管非计划拔管的原因及高危因素分析[J].重庆医学,2020,49(15):4.
- [14] 杨静,刘文静.多学科联合会诊1例老年高龄患者PICC拔管困难及护理体会[J].2023(12):60,63.
- [15] 钦晓英,朱薇,项小燕,等.下肢经外周置入中心静脉导管破裂1例的原因分析及护理[J].护理与康复,2020,19(4):2.
- [16] 戎荣.中心静脉导管感染原因及护理措施[C]//全国科研理论学术研究成果汇编.2020.
- [17] 余莉婷.经外周留置中心静脉导管(PICC)患者的非正常拔管原因分析并相应护理对策探讨[J].实用心脑血管病杂志,2019(S02):3.
- [18] 卢路.经外周静脉置入中心静脉导管拔管困难的原因与护理干预体会[J].科学养生,2020,023(002):213-214.

版权声明: ©2023 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