

# 婴儿经口留置胃管固定改良方法的效果观察

刘虹

广西医科大学第七附属医院梧州市工人医院儿科, 广西 梧州 543000

**摘要:**目的:探讨一种婴儿经口留置胃管不易滑脱的最佳方法,减少患儿胃管意外脱管率,保证护理质量安全,减少护士工作量。方法 选取 2019 年 10 月至 2020 年 3 月在本院儿科住院需留置胃管的婴儿 56 例,分为观察组及对照组各 28 例,两组均使用江苏华飞医疗科技有限公司生产的硅橡胶胃管进行留置。对照组采用传统经口留置胃管固定法粘贴胃管,观察组采用改良的方法经口固定胃管。观察两组患儿经口留置胃管滑脱的例数与家长的满意度情况。结果 对照组经口留置胃管滑脱者占 57.1%,观察组经口留置胃管滑脱者占 10.7%,两组比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。比较两组患儿家长对固定效果的满意度,观察组显著高于对照组,经比较,有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 改良固定粘贴经口留置胃管的方法较传统粘贴法胃管滑脱率低,效果更好,因此值得在临床中推广应用。

**关键词:** 婴儿; 留置胃管; 固定; 效果

留置胃管是在特殊情况下帮助不能吞咽的患者输送必要的水份和食物的一种途径,以保证病人营养和治疗疾病的一种重要治疗方法,也是医护人员评估病人胃内情况的重要手段。我科对经口留置胃管的患儿使用传统固定方法易滑脱,经调差显示,新生儿留置胃管非计划性拔管率显著高于成人<sup>[1-2]</sup>,婴儿也不例外。我科每月收治需留置胃管的患儿较多,经鼻留置胃管时易损伤鼻粘膜且影响患儿呼吸,但经口留置胃管时因固定问题而导致胃管滑脱致重新插胃管操作使护士工作量增加,故我科对婴儿经口留置胃管传统固定法进行改良,取得满意效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 10 月至 2020 年 3 月在我院儿科住院需经口留置胃管的婴儿 56 例,男 30 例,女 26 例。住院天数均  $> 3d$ ,月龄 1 个月—11 个月,入院体重 4kg—12kg,患儿按入院住院号顺序分为观察组 28 例,对照组 28 例,两组患儿在性别、月龄、病种等方面比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 胃管固定方法

对照组按常规经口插胃管口后,使用裁剪成 Y 型的自粘性透明敷料(江西 3L 医用制品集团股份有限公司)贴于患儿嘴角。未剪开侧贴于患儿脸颊,剪开侧的敷料分别环绕粘于胃管上。

观察组先用剪刀将 3M 宜拉胶布(台湾明尼苏达矿业制造股份有限公司)裁剪成 T 字型,T 字的横面裁剪成与患儿嘴宽长度,宽与上唇同宽,贴于上唇,T 字的竖面环绕胃管固定粘贴。胃管置于嘴巴上唇中央。

#### 1.2.2 评价方法

我科婴儿留置胃管时间较成人不同,根据胃管(江苏华飞医疗科技有限公司)使用说明,一周更换胃管一次,本实验以留置胃管时间能够达到 3 天为有效。并计算留置胃管 3 天内患儿因哭闹、手抓、胶布湿润致胃管滑脱次数,发生脱管后的患儿不再重复计算滑管。

对满意度的测评主要是对患儿家长满意度实施评价,应用本院自制的满意度调查表进行调查分析,主要包括:非常满意、满意、不满意这几项,分别计算出两组的满意度并进行对比。

### 1.3 统计学分析

将观察组与对照组两组的相关资料数据录入到表格中并采用 SPSS18.00 统计学软件进行分析,若  $P$  小于 0.05 则表示结果具有显著的统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿经口留置胃管固定方法脱管率比较

见表 1。

表 1 两组患儿经口留置胃管固定方法脱管率比较 [n (%)]

组别	例数	留置有效	脱管
对照组	28	12 (42.9)	16 (57.1)
观察组	28	25 (89.3)	3 (10.7)

注: 两组固定方法脱管率比较,  $P < 0.01$ 。

### 2.2 比较两组患儿家长对固定效果的满意度 见表 2。

表 2 比较两组患儿家长对固定效果的满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	28	20	8	0	100.00
对照组	28	15	5	8	71.43
$\chi^2$					3.666
$P$					0.000

## 3 讨论

传统经口留置胃管固定法是将敷贴贴于患儿一侧嘴角,而导致滑脱的原因可能是:敷贴贴于嘴角,离口腔近,唾液、痰液和面部皮肤分泌的汗液污迹污染胶布<sup>[3]</sup>容易使辅料潮湿、松脱而导致脱出,加上患儿哭闹时下颌运动幅度大,易使贴于嘴角的敷贴的张力跟随着上下颌的运动而不断增大,同时哭闹时唾液及鼻腔分泌物增多湿润敷贴而使胃管易滑出。并且患儿各种觅食、吮吸、吞咽、伸舌(置食物于口腔前部,可伸舌推出食物)等无条件反射<sup>[4-5]</sup>,使胃管容易被推出。现改良固定方法有效地解决了传统固定法的弊端。胃管经口腔插入后,将胃管固定于上唇中央,一方面上唇不易受患儿的唾液湿润,另一方面即使患儿哭闹,上唇运动幅度不大,胶布粘附力不受影响,大大减少了胃管的滑脱率。而改用 3M 宜拉胶布直接粘附于患儿上唇皮肤撕脱时也未对患儿皮肤造成损害<sup>[6,7]</sup>。通过此改良方法固定胃管,减少了护士反复插管的次数,减轻护士工作量,同时也减少在插管时患儿的痛苦。因此,该改良的胃管固定方法值得推广。

### 参考文献

[1] 许翠花,张艳红,张玉侠,等.新生儿留置胃管非计划性拔出的现况调查与分析[J].中华护理杂志,2012,47(3):242.  
 [2] 朱洪琪,李欣.小儿外科非计划性拔除胃管的相关因素分析及对策[J].实用临床医药杂志,2012,16(2):75-77.  
 [3] 杨月芳.新生儿胃管留置非计划拔管性原因分析与应对[J].当代护士:学术版,2010(12):72.  
 [4] 崔焱.儿科护理学[M].上海:上海科学技术出版社,2000.  
 [5] 郭玉珍.新生儿经口留置胃管两种固定方法比较[J].中国医学人文:学术版,2016(6):15.  
 [6] 高姝娜.新生儿经口留置胃管改良固定的效果观察[J].人人健康,2019(5):138-138.  
 [7] 韦秀珍,王超云,唐晓燕.新生儿经口留置胃管改良固定方法临床效果分析[J].名医,2018,66(11):22.