

# 留置胃管护理在神经内科患者中的应用效果及其护理方法分析

陈艳林

浏阳市集里医院 湖南浏阳 410300

**摘要:**目的:探究留置胃管护理在神经内科患者中的应用效果以及护理方法。方法:选择2020年3月至2021年6月期间于我院接受治疗的62例尘肺病患者作为此次研究的观察对象,观察患者实施护理后的并发症发生率、非计划拔管率以及护理满意度。结果:患者的并发症总发生率为3例(4.84%);患者的非计划拔管率为2例(3.23%);护理总满意率为61例(98.39%)。结论:据患者的留置胃管情况对患者采取针对性的留置胃管护理进行干预,能够有效降低患者的并发症发生率以及非计划拔管率,提升患者的护理满意度,具有较高的临床应用价值。

**关键词:**留置胃管护理;神经内科;应用效果

留置胃管是临床中治疗患者较为常用的治疗手段,能够对患者的肠胃起到减压的作用,同时对患者进行营养支持;对于神经内科的患者而言,优于部分患者处于意识模糊、昏迷或者吞咽困难的状态下,患者无法通过正常方式摄取营养,需要由胃管鼻饲管给予患者流质食物,以此满足患者机体的营养需求;但是留置胃管属于侵入性的操作,操作的难度性较大,并且患者出现并发症以及非计划性拔管的机率较高,容易增加患者的痛苦并且不利于患者的预后;对此需要根据患者的实际情况采取针对性的留置胃管护理干预<sup>[1-2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2020年3月至2021年6月期间于我院接受治疗的62例尘肺病患者作为此次研究的观察对象,其中男性患者37例,女性患者25例,患者的年龄在28岁至74岁之间,平均年龄为(49.86±3.21)岁;脑出血患者36例,脑梗死患者26例;神志模糊或者存在昏迷患者24例,神志清醒患者38例。

### 1.2 方法

根据患者的留置胃管情况对患者采取针对性的护理措施进行干预,具体内容如下:(1)插管前护理:患者在进行插管前容易产生紧张以及恐惧等不良心理情绪,对此护理人员需要对患者采取针对性的护理干预,帮助患者缓解甚至消除不良心理情绪,让患者能够保持良好心态接受插管,同时能够提升患者对护理的配合度。插管前需要将患者的鼻腔进行清洁,并且对患者的鼻腔是否存在息肉以及鼻黏膜是否存在狭窄以及水肿等情况,发现异常情况及时告知医生对患者采取针对性的措施。(2)插管时护理:在对患者进行插管时若出现阻力情况时,不能强行插管,需要对阻力原因进行仔细检查。(3)插管后护理:完成插管后,护理人员需要对意识清醒患者进行健康知识宣教,为患者讲解胃管的相关知识以及注意事项,提升患者的认知及了解,护理人员需要定时对患者的口唇进行擦拭,并且帮助患者进行漱口;应用温开水或者生理盐水对患者的胃管管道进行冲洗;指导患者多进行深呼吸,预防出现肺部并发症。(4)并发症护理:护理人员需要定期对患者的口鼻腔进行清洁,保证患者的口鼻腔处于干净的状态,同时对患者的营养摄入进行合理的安排,促进增强患者的免疫能力。在对患者进行留置胃管前,为了避免患者出现鼻腔粘膜充血或者水肿的情况,可以辅助滴鼻剂促进患者的鼻腔粘膜血管收缩。(5)预防胃管脱落护理:在患者的床头放置预防管道脱落的标志,护理人员需要对患者的管道脱落情况进行密切关注,防止患者因情绪躁动或者熟睡时误将管道拔出,避免患者变换体位导致管道脱落,护理人员主要告知患者家属注意防止患者将胃管拔出,针对存在将胃管拔出的高风险患者,在患者家属知情同意下可以适当采取肢体约束措施,避免患者拔管。

### 1.3 观察指标

对患者的并发症发生率、非计划拔管率以及护理满意度进行详细记录,并发症主要包括恶心、呕吐、腹痛腹泻以及肺部感染等症状;对患者的护理满意度进行评估,满分为100分,得分大于80分则为非常满意,得分在60-80分则为满意,得分低于60分则为不满意。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件,用 $\chi^2$ 检验,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,用t检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者的并发症发生率以及非计划拔管率

在此次研究中,患者的并发症情况有恶心2例(3.23%),呕吐1例(1.61%),腹痛腹泻0例(0.00%),肺部感染症状0例(0.00%),并发症总发生率为3例(4.84%);患者的非计划拔管率为2例(3.23%)。

### 2.2 患者的护理满意度

患者对护理的满意度为非常满意35例(56.45%),满意26例(41.94%),不满意1例(1.61%),总满意率为61例(98.39%)。

## 3 讨论

针对神经内科患者而言,采取留置胃管操作的主要问题在于对意识模糊或者昏迷患者进行插管操作时患者无法配合完成吞咽动作,此时就需要护理人员将患者的头部后仰并进行固定,再对其进行插管操作;针对意识清醒的患者而言,在进行插管操作前,患者容易产生紧张以及恐惧等不良心理情绪,对此护理人员需要对患者采取针对性的心理护理干预,提升患者的配合度,同时需要对患者的鼻腔情况进行仔细检查,发现异常情况需要及时告知医生对其采取针对性的措施;插管完成后需要对患者进行健康知识宣教,提升患者对胃管知识的了解及认知,并告知患者相关的注意事项;对患者的并发症进行预防护理,通过采取有效措施降低患者的并发症风险<sup>[3-4]</sup>。

综上所述,据患者的留置胃管情况对患者采取针对性的留置胃管护理进行干预,能够有效降低患者的并发症发生率以及非计划拔管率,提升患者的护理满意度,具有较高的临床应用价值。

## 参考文献

- [1]李萍,刘会玲,冯俊艳,等.留置口咽通气道卒中昏迷患者置胃管方法比较[J].河北医药,2020,42(1):144-146,150.
- [2]郭斌艳.不同胃管留置长度对卒中合并吞咽障碍患者的影响[J].护理实践与研究,2020,17(21):139-141.
- [3]刘金香.神经内科患者留置胃管的特点及护理体会[J].饮食保健,2019,006(030):126-127.
- [4]李英敏.留置胃管护理在神经内科患者中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(73):344,346.