

# 分析护理干预在非计划性拔管中的作用

陈 艳

(重庆医科大学附属第二医院江南分院 重庆 400064)

**【摘要】**目的: 探讨分析护理干预在非计划性拔管中的作用。方法: 本次研究对象选取从2019年5月~2020年5月100例我院插管患者, 将所有患者按照随机数字表法分为观察组和对照组两组, 各50例。对照组采用常规护理, 观察组采用预见性护理干预, 比较患者导管类型, 将两组患者的非计划性拔管发生情况进行对比。结果: 观察组非计划性拔管发生情况明显少于对照组, 差异具有一定的统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 护理干预的应用对非计划性拔管具有显著的护理效果, 非计划性拔管发生率减少, 因而具有临床借鉴意义。

**【关键词】** 护理干预; 非计划性拔管; 护理效果

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A

## 前言

非计划性拔管包括患者在未经过医护人员同意的情况下擅自拔出导管, 或由于其他原因导致插管脱落的情况。T管、导尿管、腹腔引流管、胃管等是术后常用的导管<sup>[1]</sup>, 便于对患者进行治疗、监护和抢救。若出现非计划性拔管的情况且未得到及时妥当的处理, 患者可能会出现严重的并发症。本研究对插管患者进行预见性护理干预, 现报告如下所示:

## 1 资料和方法

1.1 一般资料 选择2019年5月~2020年5月我院插管患者100例, 根据随机法分组分为对照组、观察组各50例, 对照组年龄26~68岁, 平均(38.7±1.25)岁; 28例男性, 22例女性。观察组年龄27~67岁, 平均(39.7±1.2)岁; 27例男性, 23例女性。对比两组患者年龄、性别等一般资料, 无显著性差异, 差异不具有统计学意义( $p > 0.05$ ), 组间具有良好有效的可比性。

## 1.2 方法

对照组患者进行常规护理, 具体如下:

(1) 对患者进行宣教, 告知患者置管必要性及相关知识, 使患者能够积极配合。(2) 对导管选择良好的方式进行固定, 降低患者滑脱或患者自行拔管的可能性。对导管进行观察, 使引流液能够得到及时的倾倒, 减少导管应重力原因滑脱的可能性。在进行操作时应动作小心轻柔, 避免应为操作不当使得导管脱落。(3) 患者在术后初醒状态时可能会出现应激反应使得出现非计划性拔管。护理人员应在必要时对患者进行肢体约束, 并告知患者及其家属为何进行约束。约束时应适时解除约束带, 约至少2小时一次, 时长15~30分钟。每15~30分钟对患者进行巡视, 检查约束带和患者皮肤颜色、血液循环情况<sup>[2]</sup>。由于对患者进行身体约束可能对患者产生心理伤害, 护理人员在非必要下应尽量避免使用, 选择其他方式代替, 如播放舒缓音乐、推拿按摩等, 帮助患者缓解疼痛、放松身心。

观察组在对照组的基础上进行预见性护理干预, 具体如下:

(1) 对导管进行高危、中危、低位分级, 分级标准为非计划性拔管可能对患者产生的伤害程度, 适时对导管进行包括置管时间、位置、深度、固定情况、通常情况、引流液情况等评估, 每4小时对高危导管进行评估, 每8小时对中危、低危导管进行评估<sup>[3]</sup>。(2) 告知患者自己固定的床位护士, 若出现问题可向护士进行询问。护理人员应做好护理工作和交接班工作, 鼓励患者主动诉说内心想法和感受。护理人员护理时应集中操作、动作轻柔, 避免对患者产生刺激, 打扰患者休息。(3) 强化对患者的心理护理, 告知患者插管的必要性, 使患者对插管的恐惧、害怕心理得到一定的减轻, 若患者短暂性失语, 则可制作卡片使患者能够表达自身的需求。护理人员应及时发现患者的情绪和需求, 使患者的情绪能够得到放松, 更好配合治疗。

## 1.3 观察指标

对比两组患者非计划性拔管发生情况。

1.4 数据处理 数据均采用SPSS20.0软件进行统计学处理。

计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用t检验; 计数资料以(n, %)表示, 采用 $\chi^2$ 检验比较。 $p < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

## 2 结果

对比两组患者非计划性拔管发生情况

护理后, 观察组的非计划性拔管发生情况明显少于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 具体见表1。

表1 对比两组患者非计划性拔管发生情况(例)

组别	例数	发生例数	发生率(%)
对照组	50	8	16.0
观察组	50	2	4.0
$\chi^2$	-	-	4.0
P	-	-	<0.05

## 3 讨论

非计划性拔管往往多发于临床, 插管患者在术后恢复后往往会产生包括恐惧、抗拒等负面情绪, 患者可能会出现应激反应, 出现拔管的情况, 但非计划性拔管容易对患者造成损伤和痛苦, 患者住院时间、治疗费用增加, 患者的感染可能性也随之增加<sup>[4]</sup>, 因此, 避免非计划性拔管的发生十分必要。本研究选用预见性护理干预模式, 对患者进行分级, 加强对高危患者的护理, 使患者非计划性拔管的几率大幅下降。固定患者的床位护士能够使患者的抵触情绪在与护理人员的沟通中得到一定的减轻, 增加对护理人员的信任感, 护理人员在对患者进行交流时对患者进行鼓励, 倾听患者想法, 能够及时发现潜在的不安因素, 使患者的安全感能够得到增加。此外, 对患者家属的健康宣教能够有效得到患者家属对插管的重视, 进一步避免患者自行拔管发生的可能。

本研究采用预见性护理干预措施对术后插管患者进行护理, 获得了良好的护理效果, 研究结果表明: 护理后, 观察组非计划性拔管发生情况明显低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述, 相比采用常规护理干预, 预见性护理干预措施对术后插管患者护理效果更佳, 既能明显降低患者非计划性拔管发生率, 有利于患者康复, 又能使患者身心得到放松, 缩短患者住院时间, 提高患者对护理满意度。采用预见性护理干预措施护理效果好、对预防患者非计划性拔管效果明显, 因此采用预见性护理干预措施对术后插管患者进行护理具有临床推广的意义。

## 参考文献:

- [1] 吴静冰, 吴婉珍, 高祥, 等. 强化护理干预策略对ICU气管插管非计划性拔管的影响[J]. 中外医疗, 2016, 35(027):156-158.
- [2] 刘莺莺. 强化护理干预在预防ICU气管插管非计划性拔管中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2018, 031(006):896-898.
- [3] 肖红. 护理干预在急诊抢救室非计划性拔管中的作用[J]. 医药前沿, 2018, 008(018):314-315.
- [4] 董琳. 强化护理干预策略对ICU气管插管非计划性拔管的影响[J]. 心理医生, 2018, 024(003):225-226.