

探讨护理干预对普外科胃肠减压管非计划拔管的影响

宋一平

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：观察普外科在对留置胃肠减压管患者护理中将综合性护理干预进行运用的作用。方法：按照对比护理观察的形式开展探究，纳入2021年2月至2022年5月本院普外科留置胃肠减压管患者68例为对象，双盲法均分为对照组（34例，常规护理）和观察组（34例，进行综合性护理干预）。分析护理效果。结果：对比两组患者在恢复过程中心理状态，在干预前两组无差异， $P>0.05$ ，干预后，观察组心理状态评分低于对照组， $P<0.05$ 。分析患者在恢复期间生活质量，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。对比患者在恢复过程中对护理工作满意度，观察组满意度高于对照组， $P<0.05$ 。分析患者术后并发症以及非计划性拔管发生率，观察组均低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对普外科留置胃肠减压管患者护理的过程中将综合性护理干预进行运用，能够促使患者在恢复过程中心理状态改善，提升患者生活质量，并增加患者护理满意度，降低非计划性拔管发生率。

【关键词】：护理干预；普外科；胃肠减压管；非计划性拔管

To explore the effect of nursing intervention on unplanned extubation of gastrointestinal decompression tube in general surgery department

Yiping Song

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To observe the effect of comprehensive nursing intervention in the nursing of patients with indwelling gastrointestinal decompression tube in the Department of General Surgery. Methods The study was carried out in the form of comparative nursing observation, and 68 patients with indwelling gastrointestinal decompression tube in the Department of general surgery of our hospital from February 2021 to May 2022 were included as subjects, and were divided into control group (34 cases, conventional nursing) and observation group (34 cases, comprehensive nursing intervention) by double-blind method. Analyze the nursing effect. Results The psychological state of the two groups was compared in the recovery process. Before intervention, there was no difference between the two groups, $P>0.05$. After intervention, the psychological state score of the observation group was lower than that of the control group, $P<0.05$. The quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Comparing patients' satisfaction with nursing work in the process of recovery, the satisfaction of observation group was higher than that of control group, $P<0.05$. The incidence of postoperative complications and unplanned extubation in the observation group was lower than that in the control group, $P<0.05$. Conclusion The application of comprehensive nursing intervention in the nursing process of patients with indwelling gastrointestinal decompression tube in general surgery department can improve the psychological state of patients in the recovery process, improve the quality of life of patients, increase patients' nursing satisfaction, and reduce the incidence of unplanned extubation.

Keywords: Nursing intervention; General surgery; Gastrointestinal decompression tube; Unplanned extubation

胃肠减压属于普外科最为常见的治疗操作，通过将胃管从患者鼻腔插入，在负压吸引以及虹吸原理的作用下，可以促使患者胃管内的其他以及液体顺利排出，达到对患者胃肠道压力进行改善的目的，对于缓解病症，增加患者在恢复过程中的舒适感等均存在有极为重要的作用^[1-2]。但结合实际可知，在留置胃肠减压管的过程中，会促使患者存在有明显不适感，容易出现非计划性拔管的情况。在临床治疗的过程中，为有效保障胃肠减压管在临床治疗过程中的综合效果，需采取有效干预措施，降低患者非计划性拔管发生率^[3-4]。本次研究就主要对综合护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照对比护理观察的形式开展探究，纳入2021年2月至2022年5月本院普外科留置胃肠减压管患者68例为对象，双盲法均分为对照组（34例，常规护理）和观察组（34例，进行综合性护理干预）。在患者组成方面，对照组中男性18例，女性16例，年龄分布在43—74岁间，均值为 (55.22 ± 1.83) 。观察组中男性17例，女性17例，年龄分布在42—73岁间，均值为 (54.02 ± 1.77) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在治疗过程中，护理人员的各方面护理干预工作都按照常规护理模式进行开展，耐心为患者讲解胃肠减压管

留置的作用，促使患者对留置管的效果有较为全面的了解。同时，需对患者恢复过程中各方面生命指标的变化情况进行分析，一旦出现异常则需要立即告知医师进行诊断。且导管有关护理工作都按照无菌护理流程开展，达到对感染进行预防的目的。在对观察组进行护理的过程中则需要将综合性护理干预进行运用，干预措施如下：（1）环境护理。在患者治疗的过程中，护理人员需要为患者提供最为舒适的治疗环境，病房温度控制在 20 度左右，湿度控制在 55% 左右，并及时开窗通风，保障室内空气质量。在患者休息期间，需对病房内各类设备声音进行合理调节，以免打扰到患者休息。（2）心理干预。在留置胃肠减压管过程中，患者会存在有咽喉部位疼痛以及口干等症状，患者出于对自身恢复情况的担忧，多存在有不同程度负面心理，主要表现为紧张、焦虑等。护理人员则需要做好患者心理疏导工作，告知患者当前治疗方案的作用，帮助患者迅速康复的自信心得到建立。可以指导患者通过阅读、听音乐或者看视频等方式，对自身注意力进行转移，缓解患者心理压力。（3）做好病症知识讲解工作。需结合患者的认知水平，耐心为患者讲解留置胃肠减压管的作用以及在留置期间需要注意的各方面问题等，促使患者对胃肠减压管存在有较为全面的认识，避免患者存在有认知误区，导致其心理压力增加。（4）呼吸道护理。在患者恢复期间，护理人员需要对患者鼻腔、口腔分泌物及时进行处理。因患者存在有不同程度咽喉疼痛以及排痰不顺畅的情况，护理人员可及时对患者进行雾化吸入治疗，增加患者的舒适感。指导患者自主排痰，并对患者呼吸方式以及咳嗽方式进行指导。（5）做好留置管固定工作。在留置管期间，护理人员需要对患者围置入长度以及时间进行准确统计，并做好管道的固定工作，降低非计划性拔管的发生率。若患者鼻部容易出油，则需要及时对固定胶布进行更换。在白天，可将负压器固定在患者枕边，夜间则可以固定在患者胸前衣服上，避免患者在翻身过程中意外将胃管拔出。（6）风险评估。在开展日常护理过程中，护理人员需要做好患者非计划性拔管风险评估工作，对于风险性较高的患者则需要纳入到重点关注对象中。进一步细化导管管理工作，对各导管进行固定，并适当增加查房频率。在交接班的过程中，护理人员需要详细交接高危患者的各方面资料，确保护理人员可以准确掌握患者出现非计划性拔管的风险性，以便及时进行处理。

1.3 观察指标

研究中需对两组在治疗期间的心理状态进行分析，需按照 SDS、SAS 量表进行评估^[5-6]。并以 SF-36 量表对患者恢复过程中的生活质量开展对比，得分越高则表明患者生活质量越高。并对比患者在恢复过程中对护理工作满意度以及术后并发症、非计划性拔管发生率。

1.4 统计学方法

研究和两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理，按照

百分数对计数数据表示，卡方检测， $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

对比两组患者在恢复过程中心理状态，在干预前两组无差异， $P > 0.05$ ，干预后，观察组心理状态评分低于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表 1。

表 1 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	68.25 ± 2.15	37.96 ± 2.18	71.52 ± 2.43	38.65 ± 2.08
对照组	34	69.26 ± 2.04	45.76 ± 2.08	71.61 ± 2.36	46.42 ± 1.91
t	-	1.175	12.425	1.858	14.425
P	-	0.725	0.001	0.627	0.001

2.2 两组生活质量对比

对比两组恢复期间生活质量，观察组各维度评分均高于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表 2。

表 2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	生理职能	社会功能	精力
观察组	34	88.15 ± 2.05	90.25 ± 1.73	90.42 ± 2.05	91.42 ± 2.88
对照组	34	81.62 ± 2.42	82.35 ± 2.14	81.42 ± 2.31	82.43 ± 2.08
t	-	12.142	13.058	12.425	13.779
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度对比

分析患者在治疗期间对护理工作满意度，观察组满意度高于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表 3。

表 3 两组护理满意度对比 [n, (%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	34	17 (50.00)	15 (44.12)	2 (5.88)	32 (94.12)
对照组	34	14 (41.18)	14 (41.18)	6 (16.65)	28 (82.35)
χ^2	-	5.728	0.122	12.122	12.122
P	-	0.008	0.958	0.001	0.001

2.4 分析两组患者在恢复过程中并发症情况以及非计划性拔管率

统计患者在治疗过程中并发症情况以及非计划性拔管发生率，观察组均低于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表 4。

表4 分析两组患者在恢复过程中并发症情况以及非计划性拔管率[n, (%)]

组别	例数	食道损伤	咽喉发炎	感染	非计划性拔管
观察组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	2 (5.88)
对照组	34	3 (8.82)	3 (8.82)	2 (5.88)	5 (14.71)
χ^2	-	7.142	7.142	5.042	8.142
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

普外科日常接诊量较多较大,患者病症类型较多,多数患者病症较为严重,留置胃肠减压管属于普外科最为常用的治疗方式,可以促使患者胃肠道压力得到改善,对于稳定患者病情,帮助患者进行恢复等均存在有极为重要的作用。结合临床实际可知,在胃肠减压管的作用下,可以有效缓解手术患者在术后存在的疼痛感,尤其需要进行腹部手术治疗患者,在胃肠减压管的作用下,可以促使患者术后腹胀症状得到改善,更可以达到对缝合口张力进行改善的目的,可以间接达到帮助患者进行恢复的目的^[7-8]。但结合实际可以发现,多数患者在留置胃肠减压管治疗的过程中,容易出现非计划性拔管的情况,会在一定程度上影响到患者恢复。从对该部分患者的综合情况进行评估可以发现,导致该部分患者出现非计划性拔管的因素较多,胃肠留置管会导致患者存在有一定程度的不适感,部分患者咽喉部位会存在有疼痛等症状,部分耐受性较低的患者则容易出现非计划性拔管的情况,同时部分患者对胃肠留置管的认知程度欠佳,为合理认识到留置管的作用以及重要性,在恢复过程中对留置管的保护工作缺乏重视,在翻身等动作的过程中同样会

增加患者非计划性拔管的发生率^[9-10]。因此,在对该部分患者进行护理的过程中,更需要采取有效的干预方式对患者非计划性拔管进行控制,间接达到帮助患者进行恢复的目的。

在环境护理以及心理护理的作用下,通过为患者营造良好的治疗环境,可以增加患者在治疗过程中的舒适感。并对患者心理状态进行评估,及时开展针对性心理疏导,可以促使患者在治疗过程中的心理压力进行改善,避免患者存在有较大的心理压力,间接达到对患者治疗依从性进行提升的目的。提升患者对自身病症的认知,可以帮助患者更为清晰的认识到胃肠留置管的作用,促使患者在恢复中对于留置管的保护提升得到提升,可以得到对非计划性拔管进行预防的目的。针对留置管的固定工作进行细化,结合患者的特点,对各类导管固定方式进行改善,并及时评估导管情况,可以确保治疗期间各类导管的通畅性,对于预防导管类不良事件发生率同样存在有极为重要的作用^[11-12]。并做好风险评估工作,综合患者自身特点以及病症严重程度等分析患者在恢复过程中出现非计划性拔管的风险性,并尤其注重对风险性较高患者的护理工作,可以达到对非计划性拔管进行预防的目的,保障胃肠留置管在患者恢复过程中的作用。在本次研究中,在为观察组患者进行护理的过程中则将综合性护理干预进行运用,从环境护理、心理护理、留置管固定以及风险评估等多个层面进行干预,结合观察可以发现,在该护理模式下可以对患者在治疗期间负面心理进行缓解,提升患者在恢复过程中的生活质量,并增加患者对护理工作满意度,降低非计划性拔管发生率,有助于患者进行恢复。

总之,普外科在胃肠减压管留置患者在护理过程中可以将综合性护理干预进行运用,降低非计划性拔管发生率。

参考文献:

- [1] 欧阳雯,刘华之.FOCUS-PDCA 程序化管理在肠梗阻胃肠减压患者中的应用[J].赣南医学院学报,2022,42(07):725-728.
- [2] 姜淑文,孟凡婷,陈景霞.品管圈在降低食管癌患者术后非计划拔管中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(08):172-174.
- [3] 方军华.乒乓球拍式手套对降低食管癌胃肠减压夜间非计划拔管的价值分析[J].临床护理杂志,2021,20(04):76-78.
- [4] 华兰芳,谢宁.食管癌根治术后早期3天内拔除胃肠减压管的临床护理研究[J].临床护理杂志,2021,20(03):22-24.
- [5] 石蕾,姚丽,李玥.标准化沟通模式交接方法在预防急危重症带管患者非计划拔管中的应用[J].中国当代医药,2021,28(05):58-60.
- [6] 徐敬华.探讨护理干预对普外科胃肠减压管非计划拔管的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):106.
- [7] 刘红,范晓婷,李海英.基于护理敏感指标下项目管理预防非计划拔管效果观察[J].齐鲁护理杂志,2020,26(04):131-133.
- [8] 上官涛华,顾徐丹.PDCA 循环管理模式在胃管非计划拔管防范中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(39):170+175.
- [9] 徐芳,李静,左嘉玮.PDCA 品质管理工具在胃肠道肿瘤患者术后非计划拔管中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(39):177+190.
- [10] 杨飞飞.品管圈活动降低普外科留置胃管非计划拔管的效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(07):93-94.
- [11] 石银菊,郭云霞.品管圈活动在降低胃肠管非计划拔管发生率中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(22):121-122.
- [12] 茹雪琴.集束化护理在预防鼻胃肠管非计划拔管中的应用探讨[J].基层医学论坛,2018,22(33):4766-4767.