

带管线固定装置的多功能护肩在神经内科危重患者中的应用效果

徐彩玲 王 暖 蔡丽丽 高 瑞 刘 引
(徐州市第一人民医院神经内科二病区 221002)

摘要: 目的: 探讨带管线固定装置的多功能护肩在神经内科患者中的应用效果。方法: 将 2018 年 10 月-2019 年 02 月期间入住徐州市第一人民医院神经内科二病区的 76 例危重患者按照患者意愿分为两组, 观察组 (n=38) 患者采用带管线固定装置的多能护肩装置固定, 对照组 (n=38) 患者采用常规的管线进行固定; 分析比较两组患者对肩部保暖效果、护士对管线固定效果的满意度及非计划拔管次数、患者并发症比较、患者生活质量评价指标。结果: 两组患者对肩部保暖效果、护士对管线固定效果、非计划性拔管次数比较有差异性, 观察组患者均显著优于对照组; 观察组患者的压疮、呼吸道感染无发生患者, 尿路感染发生 1 例, 总发生率为 2.63%, 对照组压疮患者 2 例, 呼吸道感染发生 3 例, 泌尿感染 2 例, 总发生例数 7 例, 发生率为 18.42%, 显著高于观察组; 观察组患者心理功能、社会功能、身体功能、物质生活状态每一项评分均显著高于对照组 (P<0.05), 总分显著高于对照组。结论: 带管线固定装置的多功能护肩能够提高神经内科危重患者对其肩部保暖的效果, 提高护士对管线固定效果的满意度, 同时可以减少患者非计划拔管发生, 值得在临床中推广应用。

关键词: 多功能护肩; 管线固定; 神经内科; 非计划拔管

Application effect of multi-functional shoulder protector with pipeline fixator in critical patients of Neurology Department

XU Cailing, Wang Nuan, Cai Lili, Gao Rui, Liu Yin

Second ward of Neurology Department of Xuzhou First People's Hospital, 221002;

[Abstract] Objective: To observe the application effect of multi-functional shoulder protector with pipeline fixator in neurology patients. Methods: 76 critically ill patients admitted to the second neurology ward of Xuzhou First People's Hospital from October 2018 to February 2019 were randomly divided into two groups. The control group (n=38) was fixed by conventional pipeline fixation method, while the observation group (n=38) was fixed by multi-functional shoulder protector with pipeline fixation device. The shoulder warming effect of the two groups was compared, and the satisfaction and non-satisfaction of nurses with the effect of pipeline fixation were compared. Planned extubation times. Results: There were significant differences in shoulder warming effect, fixed effect of nurses on pipeline and unplanned extubation times between the two groups (P < 0.05). Conclusion: The multi-functional shoulder protector with pipeline fixator can improve the shoulder warming effect of critically ill patients in neurology department, improve the satisfaction of nurses with pipeline fixing effect, and reduce unplanned extubation of patients. It is worth popularizing and applying in clinic.

[keywords] Multifunctional shoulder protector; Pipeline fixation; Neurology; Unplanned extubation

神经内科危重患者多, 心电监护管线、血压监测管线等监护功能管线及指脉氧、胃管、吸氧管、输液管等治疗功能管线较多, 多种管线集于患者一身, 管线杂乱。患者在卧床期间, 由于现在所用被子的弊端, 有一定的自主活动能力的患者, 易导致肩颈部易裸露受凉^[1], 给肩部带来各种不适以及疼痛的加重, 不利于患者疾病的康复^[2]。而且还很容易出现非计划拔管, 非计划拔管指未经医生同意, 意外出现的插管脱出或拔出, 或由于操作不当造成^[3]。影响患者的自尊与舒适, 同时给护理的翻身拍背、基础护理等操作带来一定的难度, 导致患者及家属对护理的不满意, 不仅影响了患者的康复, 而且对护理工作的开展也造成了一定的困扰。现为减少这种管线多导致的困扰, 科室自行设计了一种带管线固定装置的多功能护肩, 验证其临床使用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 02 月就诊于徐州市第一人民医院神经内科二病区的 76 例危重患者作为研究对象。所有参加本研究的患者均已告知且签署知情同意书。

1.1.1 纳入和排除标准

纳入标准: ①患者神志清醒一级护理或病危、病重住院患者; ②患者带有 2 种及以上的管线; ③患者至少有一侧上肢肌力为 4 级或以上; ④获院伦理委员会批准, 同时患者知晓试验相关内容, 并签署知情同意书。

排除标准: ①理解障碍、无法正常沟通的患者; ②病情不稳定随时需要抢救的患者; ③依从性差不配合的患者; ④发生病情变化, 不符合纳入标准的患者; ⑤中途不配合试验的患者。

1.1.2 分组情况

采用随机数字表法将所有患者随机分为观察组和对照组, 两组均包括 38 例患者。两组患者例数、性别、年龄、疾病种类、管线

种类等基本资料相比较差异均不具有统计学意义 (P>0.05), 具有可比性, 如表 1 所示。

表 1 患者一般资料

项目	类别	观察组	对照组	χ^2	P
	例数	38	38		
性别	男	16	18	0.21	0.647
	女	22	20		
年龄 (岁)	< 60	5	4	0.26	0.610
	60-80	17	16		
	> 80	16	18		
疾病种类	脑梗死	34	36	0.72	0.396
	脑出血	4	2		
	胃管	10	9		
管线种类	心电监护线	38	38	0.00	1.000
	指脉氧线	38	38		
	血压检测线	38	38		

1.2 方法

所有入组患者统一使用科室固定管线种类, 没有差别; 且患者使用两种及以上的管线。对照组采用常规管线固定方法; 观察组采用带管线固定装置的多功能护肩进行固定。所有患者均使用医院统一下发的床品。

1.2.1 固定方法

1.2.2 对照组采用科室常规的管线固定方法; 胃管采用 3M 胶贴固定, 并进行二次固定, 心电监护线统一系带缠绕固定。同时, 采用常规宣教方法进行防拔管、线指导。

1.2.3 观察组采用带管线固定装置的多功能护肩固定: 多功能

护肩是一种带固定管线的医用披肩，披肩根据季节可以调节厚薄，患者腋下带固定带，可以将护肩松紧合适的固定在患者身上，护肩上有布带，可以很好的固定病人身上的多条管线。多功能护肩设计如图1所示。



图1.多功能护肩设计示意图

1.2.3 评价指标 ①患者肩部保暖效果：患者在使用管线期间对肩部保暖效果：通过0-60分；60-80分；80-100分，将患者对保暖的效果分为三个分段，调查患者对保暖效果的分数。②护士对管线固定效果：调查患者使用管线期间责任护士对其固定效果，用0-10表示对管线固定效果的满意度，调查责任护士对患者管线固定效果的分值。③非计划拔管次数：统计患者入组期间拔出管线的次数。④患者并发症比较。⑤患者生活质量评价：采用简化的SF-36生活质量评分量表对患者使用多功能护肩前后进行评分，包括心理功能、社会功能、身体功能、物质生活状态等项目，每项为100分，分数越高，表示生活质量越好。

评价时间：选取纳入患者当天的时间为首次时间；患者使用管线小于等于三天的以结束时间为第二次时间，若患者大于三天，以第三天为第二次调查时间。

1.3 统计学处理方法

试验相关的所有数据均采用 excel 双人录入，SPSS 19.0 软件分析处理，计数资料采用百分比 (%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验，计量资料以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者两组固定方法临床使用效果比较

对照组与观察组患者对肩部保暖效果评分、责任护士对管线固定效果的评分、非计划拔管次数详见表2所示，观察组肩部保暖评分80-100分区间效果及管线固定分数显著高于对照组，非计划拔管次数显著低于对照组。

表2 两组固定方法临床使用效果比较

组别	对照组 (n=38)	观察组 (n=38)	χ^2/t	P
肩部保暖	0-60分	3 (7.89)	0 (0.00)	3.12 0.077
	60-80分	33 (86.84)	12 (31.58)	24.03 0.000
	80-100分	2 (5.26)	26 (68.42)	32.57 0.000
管线固定情况评分	7.25 ± 0.68	9.34 ± 0.81	12.182	0.000
非计划拔管次数	4 (10.53)	0 (0.00)	4.22	0.040

2.2 两组患者并发症比较

观察组患者的压疮、呼吸道感染无发生患者，尿路感染发生1例，总发生率为2.63%，对照组压疮患者2例，呼吸道感染发生3例，泌尿感染2例，总发生例数7例，发生率为18.42%，显著高于观察组 ($P < 0.05$)。结果如表3所示。

表3 观察组与对照组患者并发症比较

组别	对照组 (n=38)	观察组 (n=38)	χ^2	P
压疮	2 (5.26)	0 (0.00)	2.05	0.152

呼吸道感染	3 (7.89)	0 (0.00)	3.12	0.077
泌尿感染	2 (5.26)	1 (2.63)	0.35	0.554
总发生率(%)	18.42	2.63	5.03	0.025

2.3 两组患者生活质量评价比较

比较分析两组患者的心理功能、社会功能、身体功能、物质生活状态项目，每项按照百分制，以平均总分比较分析评价效果。观察组患者心理功能、社会功能、身体功能、物质生活状态每一项评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)，总分显著高于对照组，结果如表4所示。

表4 对照组与观察组患者生活质量评价比较

组别	对照组 (n=38)	观察组 (n=38)	t	P
心理功能	54.13 ± 4.52	66.37 ± 4.25	12.161	0.000
社会功能	56.54 ± 2.27	68.76 ± 1.31	28.742	0.000
身体功能	57.83 ± 4.61	72.18 ± 3.82	14.775	0.000
物质生活状态	45.95 ± 2.42	56.41 ± 2.16	19.878	0.000
总分	214.03 ± 4.43	263.57 ± 3.98	51.280	0.000

3 讨论

神经内科重症患者、术后患者多有意识障碍、气管切开，头部放置有各种引流管道，普通病员服穿脱极其不便，增加护理操作难度。因此，大多数患者上身多成裸露状态，仅用棉被覆盖，但棉被拉的过高易导致气管切开部位被覆盖，影响患者呼吸，过低又会导致肩部及胸部暴露，极易导致患者受凉，也不雅观。自行设计的带管线固定装置的多功能护肩，可以减少管线多导致的困扰，减少肩部裸露给患者带来的二次伤害。

本院选取2018年10月至2019年02月就诊于徐州市第一人民医院神经内科二病区的76例危重症患者作为研究对象。应用结果表明，佩戴自行设计带有管线固定装置的多功能护肩患者对肩部保暖效果较好、责任护士对管线固定效果较满意，非计划性拔管较少，非计划性拔管指插管意外脱落或未经医护人员同意，患者将插管拔除，也包括医务人员操作不当所致拔管。有调查研究表明：非计划性拔管中最常见的是胃管，而带管线固定装置的多功能护肩临床应用证明，多功能护肩组可以有效降低非计划拔管次数 ($P < 0.05$)，安全、方便、易操作。

分析比较观察组患者的压疮、呼吸道感染、尿路感染并发症的发生例数低于对照组。总发生率显著低于对照组。神经内科危重症患者常常会发生昏迷、全身性抽搐、瘫痪、吞咽困难和大小便失禁等，另外昏迷瘫痪患者还不会咳嗽、不会翻身。因此，容易发生褥疮、坠积性肺炎、深静脉血栓形成、泌尿系感染等并发症。一旦发生这些并发症，会加重病情，甚至危及患者的生命。带有管线固定装置的多功能护肩能够有效降低并发症的发生，提高患者的心理功能、社会功能、身体功能、物质生活状态的恢复，有利于神经系统疾病患者恢复。

综上所述，带管线固定装置的多功能护肩，可以减少管线多导致的困扰，减少肩部裸露给患者带来的二次伤害，该护肩应用于管线多的卧床患者，既可以起到固定管线的作用，同时对脑卒中偏瘫患者肩部有固定作用，还能起到防拔管的作用，方便患者的床上翻身、护理操作的开展，更换方便及时，同时能够起到维护患者的自尊与形象，促进患者康复的信心，能够提高患者及家属对治疗的满意和认可，值得在临床中推广及应用。

参考文献：

[1] 张洁.自制护肩在神经外科重症监护室气管切开患者肩部保暖中的应用[J].安徽医学,2015,36(12):1532-1533.
 [2] 张鹤立,侯淑肖,罗永梅,等.脑卒中后肩手综合征的康复护理研究进展[J].护理研究,2018,32(24):3826-3829.
 [3] 尚立华,蒋晶红,孙鸿雁.护肩带用于预防脑卒中患者肩关节脱位的临床观察[J].护理与康复,2007(02):79-80.
 [4] 刘玉芳,周青,徐郁文.充气式护肩在脑卒中肩关节半脱位患者中的应用效果观察[J].护理与康复,2015,14(11):1057-1059.