

针对性护理对危重症儿童留置胃管期间相关并发症及患儿治疗依从性、睡眠质量的影响

张秉卿

(遵义市妇幼保健院 563000)

摘要: 目的: 分析针对性护理对危重症留置胃管患儿相关指标产生的影响。方法: 随机收集我院留置胃管 100 例患儿, 并分成以常规护理为主的对照组和以针对性护理为主的对照组。对两组患儿依从性和睡眠质量进行调查, 并记录患儿发生并发症的概率。结果: 在依从、一般依从、不依从指标中, 观察组患儿依从性 86.00% 高于对照组 64.00%, ($P < 0.05$)。在腹泻、便秘、食物反流、胃黏膜损伤并发症发生率方面, 观察组患儿并发症发生率 8.00% 低于对照组 32.00%, ($P < 0.05$)。干预前, 观察组患者睡眠质量和对照组比较无显著差异, ($P > 0.05$); 干预后, 观察组患儿睡眠质量评分低于对照组, ($P < 0.05$)。结论: 针对性护理能够对危重症留置胃管患儿产生积极影响, 主要表现在提高治疗依从性、改善睡眠质量以及有效控制并发症发生率等诸多方面。
关键词: 针对性护理; 留置胃管; 并发症; 依从性; 睡眠质量

临床在治疗危重症患儿时常采用留置胃管这一护理操作, 本身患儿身体比较特殊, 其各个器官和组织尚未发育成熟, 特别是危重症患儿, 由于常合并咀嚼和吞咽障碍, 为了给予患儿营养支持, 常采用留置胃管手段, 使其机体营养供给得以维持, 但是因留置胃管期间由于不恰当的护理操作或者留置时间比较长极易导致患儿出现相关并发症, 在一定程度上会延长患儿的住院时间^[1]。因此, 应加强危重症留置胃管患儿的护理干预, 旨在减少其发生并发症的风险, 加快其康复速度。现对不同护理对危重症留置胃管患儿相关指标产生的不同影响进行比较。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患儿一般资料(表 1)。

表 1 患儿一般资料对比 ($\bar{X} \pm s, [n]\%$)

资料	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P	
性别	男	27 (54.00)	25 (50.00)	0.21	5.10
	女	23 (46.00)	25 (50.00)	5	2
年龄 (岁)	6.60 ± 2.51	6.56 ± 1.89	0.1780	0.802	

1.2 方法

对照组: 常规护理。持续监测患儿的相关生命体征和胃管状态, 并对患儿家属实施常规的口头健康教育。

观察组: 针对性护理。(1) 心理干预。护理人员在患儿插管之前对患儿家属实施心理干预, 根据患儿家属的年龄和受教育程度等给予相应的心理疏导, 将留置胃管的作用和必要性进行详细的讲解, 稳定其情绪, 并采用语言和肢体等方式不断的安抚患儿, 促进其配合度的提升。(2) 胃管护理。置管成功之后, 护理人员密切观察胃管状态, 避免发生脱落等情况, 针对吵闹的患儿, 必要的情况下采取适当的约束措施, 并每间隔 4 小时采用 5 毫升的生理盐水冲洗胃管, 冲洗之前要将部分胃液抽取出来, 胃管冲洗过程中要对冲洗速度进行有效控制, 避免损伤到患儿的胃黏膜和食管黏膜。在鼻饲的过程中适当抬高患儿的头肩部, 鼻饲后需保持该体位半小时。

1.3 观察指标

对比两组患儿的相关指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析, 用 t、 X^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性对比

在依从、一般依从、不依从指标中, 观察组分别有 25 例、18 例、7 例, 占比分别为 50.00%、36.00%、14.00%, 对照组分别有 12 例、20 例、18 例, 占比分别为 24.00%、40.00%、36.00%, 观察

组患儿依从性 86.00% 高于对照组 64.00%, ($P < 0.05$)。

表 2 依从性对比 (n,%)

组别	例数	依从	一般依从	不依从	总依从率
观察组	50	25 (50.00)	18 (36.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
对照组	50	12 (24.00)	20 (40.00)	18 (36.00)	32 (64.00)
X^2	-	-	-	-	4.653
P	-	-	-	-	0.000

2.2 并发症发生率对比

在腹泻、便秘、食物反流、胃黏膜损伤并发症发生率方面, 观察组分别有 2 例、0 例、2 例、0 例, 占比分别为 4.00%、0.00%、4.00%、0.00%, 对照组分别有 3 例、2 例、8 例、3 例, 占比分别为 6.00%、4.00%、16.00%、6.00%, 观察组患儿并发症发生率 8.00% 低于对照组 32.00%, ($P < 0.05$)。

2.3 睡眠质量改善情况对比

干预前, 观察组患者睡眠质量评分为 (11.70 ± 3.04) 分, 对照组为 (11.23 ± 2.37) 分, 2 组比较无显著差异, ($P > 0.05$); 干预后, 观察组患者睡眠质量评分为 (6.04 ± 1.45) 分, 对照组为 (8.14 ± 1.89) 分, 观察组患儿睡眠质量评分低于对照组, ($P < 0.05$)。

3 讨论

危重症患儿由于其身体各方面尚未发育健全, 再加上病情较为严重常无法进食, 临床一般针对该类患者会采用留置胃管方式给予患儿营养支持, 然而胃管插管会刺激患儿的食管和胃部, 患儿不适感较为明显, 再加上其身体耐受能力差等因素的影响, 直接影响胃管留置^[2]。由于患儿的食道和胃解剖结构具有一定的特殊性, 极易发生相关不良反应, 对其疾病康复产生不良影响。临床所实施的常规护理模式主要是给予患儿基础护理服务, 并未关注患儿的心理和细节护理, 致使整体干预效果欠佳^[3]。为此, 应将有效的护理干预措施应在危重症留置胃管患儿护理工作中。

针对性护理的典型特点是具有较强的针对性和全面性, 该护理模式不仅仅要求护理人员具有较强的护理专业能力, 同时还应具备一定的交流技巧, 充分体现以患儿为中心的护理服务理念, 保证患儿在治疗过程中身心均处于稳定状态, 使其对临床治疗和护理表示高度配合^[4]。

在本文中, 在依从、一般依从、不依从指标中, 观察组患儿依从性 86.00% 高于对照组 64.00%, ($P < 0.05$)。在腹泻、便秘、食物反流、胃黏膜损伤并发症发生率方面, 观察组患儿并发症发生率 8.00% 低于对照组 32.00%, ($P < 0.05$)。干预前, 观察组患者睡眠质量和对照组比较无显著差异, ($P > 0.05$); 干预后, 观察组患儿睡眠质量评分低于对照组, ($P < 0.05$)。说明针对性护理能够促进

(下转第 186 页)

(上接第 179 页)

危重症留置胃管患儿依从性和睡眠质量的提升,同时在预防患儿发生相关并发症方面也发挥着重要的作用。主要是因为针对性护理模式的实施能够保证护理人员以患儿及其家属的实际情况对其实施针对性的干预,尤其是心理干预使其能够积极配合护理人员的工作,通过多种方式来安抚患儿,显著提高其依从性^[9]。另外,通过加强胃管护理能够使患儿留置胃管产生的不适感得以大幅度减轻,为改善患儿的睡眠质量和有效控制并发症发生提供有利条件^[9]。

4 结论

总而言之,针对性护理应用在危重症留置胃管患儿护理工作中能够获得确切效果,主要表现在提高依从性和睡眠质量以及减少并发症发生风险等诸多方面。

参考文献:

[1]马伟艳.循证护理预防老年留置胃管患者鼻饲液反流及误吸的应用效果[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(01):186-188.

[2]杜娟,谢朋娟.新生儿留置胃管非计划性拔管的相关因素及护理对策研究[J].临床研究,2023,31(01):154-157.

[3]陆婷,林慧敏,龚秋伶.针对性护理对危重症儿童留置胃管期间相关并发症及患儿治疗依从性、睡眠质量的影响[J].医学理论与实践,2022,35(22):3926-3927+3955.

[4]赵彩玲,石红玲.预见性护理对重症留置胃管患者负性心理及非计划拔管的干预效果分析[J].生命科学仪器,2022,20(S1):167+171.

[5]杨红梅.集束化干预策略对留置胃管患者生理舒适度及鼻咽黏膜损伤的影响[J].中外医学研究,2021,19(20):124-127.

[6]陈美珠.对长期留置胃管的 30 例老年患者应用集束化护理的临床效果分析[J].中外医疗,2021,40(17):93-95.