

风险管理在预防老年置管患者管道滑脱中的作用[▲]

卢莹 肖琼芬 张燕燕

(广西医科大学附属南宁市第一人民医院干一科,南宁市 530022, E-mail:1634657447@qq.com)

【摘要】 目的 探讨风险管理在预防老年置管患者管道滑脱中的作用。**方法** 选择常规护理的老年置管患者238例作为对照组,以采用风险管理的老年置管患者243例作为观察组,比较两组的管道滑脱情况。**结果** 观察组的尿管、胃管及深静脉置管滑脱率均明显低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对老年置管患者采用风险管理能提高护士管道护理水平,有效地降低管道不良事件的发生。

【关键词】 风险管理;管道滑脱;置管;老年患者;导管护理

【中图分类号】 R 472.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2013)11-1545-02

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2013.11.40

随着医疗技术的发展,临床上各种管道的应用逐渐增多,导管的意外滑脱已成为临床护理的常见问题,其主要原因为患者有意拔除或是护理过程中意外脱出^[1]。导管滑脱后由于反复插管,增加了医疗风险和患者痛苦,降低了患者的满意度,也增加了护士的工作量。我科对243例置管患者进行风险管理,提高了护士管道护理水平,有效降低了管道不良事件的发生率,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 以我科2011年2月至2013年1月收治的老年置管患者243例为观察组,实施风险管理及有针对性护理,其中男128例,女115例,年龄73~89岁,平均78.12岁;意识清醒患者126例,昏迷、躁动、智障碍等患者117例;留置尿管109例,留置胃管81例,深静脉置管(PICC管)53例。以我科2009年2月至2011年1月收治的实施常规护理的老年置管患者238例为对照组,其中男127例,女111例,年龄73~86岁,平均76.87岁;意识清醒患者125例,昏迷、躁动、智力障碍等患者113例;留置尿管107例,留置胃管79例,PICC管52例。两组患者在性别、年龄、意识、置管方式等资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规的管道护理方法,即置管前宣教,固定留置导管并标识,保持管道通畅,防止管道扭曲、折弯、滑脱和堵塞,预防感染,做好健康教育。观察组在对照组的基础上实施风险管理,加强管道安全护理,具体内容如下:(1)护理模式的改变。由原来的功能制护理模式转变为责任包干制整体护

理模式,实施责任护士负责制。①实施评估:责任护士根据我院护理部制订的《住院患者管道滑脱危险度评估表》对置管患者进行评估,根据管道风险程度分类(I类3分、II类2分、III类1分)、患者的意识(躁动或烦躁3分、嗜睡2分、清醒或昏迷1分)、年龄(<7岁、>70岁为2分)、配合程度等评分,各项分值相加,总分 ≥ 5 分为高危患者,有随时发生管道滑脱的危险,责任护士需要对高危患者采取针对性的防范措施。②管道管理:由责任护士每天评估各种管道是否妥善固定,标识是否清楚,有无脱出或误拔,是否通畅,有无置管的不良反应及并发症,严格交接班,并做好记录。③心理护理:责任护士根据置管不同时期采取针对性措施,以取得患者和家属的理解和配合。置管前,着重说明置管的目的、必要性和置管过程中的配合;置管时,注意消除患者的紧张情绪;置管后,加强各种管道知识的宣教,指导患者及家属保护导管的方法以及导管滑脱后的应急措施,告知患者和家属管道滑脱时,应及时告知医护人员,切勿自行将已脱出的导管部分向内插入。对病情发生变化或患者出现烦躁不安时,及时给予再评估,加强风险防范意识。(2)加强护士风险管理教育培训,提高护士对管道滑脱不良事件主动上报的意识。加强护理人员培训,提高全员防范风险的能力:①对责任护士进行风险意识及法律知识培训,接受风险管理知识的系统学习。②加强专业知识及技能的培训,包括评估技巧的培训,如病人的意识、耐受程度等;各种管道护理措施的培训,如导管的固定、约束技巧、护患沟通技巧等;非计划性拔管相关知识培训,如非计划性拔管的概念、原因、危险因素、发生拔管的应急处理等,提高护理人员

▲基金项目:广西南宁市科学研究与技术开发计划项目(200802106C)

对各种管道的管理能力及意外拔管的风险防范意识^[2]。③提高护士主动上报的意识。管道意外滑脱后,护士长及时组织全科护士讨论、分析管道滑脱的原因,并提出改进措施。护理部也努力在全院创造宽松的、非惩罚性的护理不良事件上报措施,对积极主动上报护理不良事件并提出有效整改意见和建议的科室和个人,给予表扬及鼓励,形成人人重视患者安全、人人维护患者安全的良好氛围。(3)改进管道固定方法。管道固定不牢或不妥当是管道滑脱风险的主要因素之一^[3]。因此,各种管道均应妥善固定,如胃管用双套结胃管固定法进行固定,此法能克服胶布固定的不足,具有使用安全、固定牢固、简单快捷、易学的优点^[4]。(4)改进约束方法。对躁动或意识不清患者的约束,改用新型约束手套。改良后的约束手套主要由棉布、棉纱、棉垫制成,柔软、透气、吸汗,患者感觉舒适,而且手指既可以随意伸展和握拳,又可防止过度屈曲,不易滑脱,有效防止拔管^[5]。

1.3 统计学分析 所有数据均采用 SPSS 17.0 统计学软件进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的尿管、胃管及 PICC 滑脱率均明显低于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组的管道滑脱发生率比较 (%)

| 组别 | 尿管 | 胃管 | PICC |
|------------|--------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 36.4(39/107) | 29.1(23/79) | 26.9(14/52) |
| 观察组 | 12.8(14/109) | 13.6(11/81) | 9.4(5/53) |
| χ^2 值 | 16.251 | 5.676 | 5.417 |
| P 值 | 0.000 | 0.016 | 0.020 |

3 讨论

3.1 护理风险管理的临床意义 护理风险是指在护理过程中不安全因素直接或间接导致患者受到伤害或死亡的风险^[6]。风险管理是指可能对患者、医务人员等造成伤害的风险因素进行识别、评估并采取正确的方式规避的过程^[7]。护理人员在工作中只有意识到风险的存在,准确地做出风险评估,并根据风险评估的结果做好环节控制,才能有效地防范风险的发生。

3.2 落实责任护士负责制,促进护理质量提高 实施责任护士负责制能促进护理质量全面提高,减少管道意外滑脱。责任护士负责制有效增强了护士工作的主动性和自觉性,责任护士执行各项操作流程和护理时的自律性上升,并能对照质量标准自觉检查工作

质量,促进了护理质量的全面提高。责任护士在护理置管患者时,能根据不同管道,对患者进行健康教育,加强与患者的沟通,及时了解置管患者的病情、意识、心理、耐受程度,发现问题及时评估、及时解决,从而减少管道意外滑脱。

3.3 加强风险教育,鼓励自愿上报护理不良事件 通过学习相关法律、法规,使护士的法律意识、风险意识增强,明白了导管滑脱的危害性,提高了护士对留置管道的风险预测能力。同时护理部采取的非惩罚性护理不良事件上报制度,也使护士能自愿上报不良事件,勇于检讨过失,深刻分析成因,达到防范的目的。

3.4 管道固定方法的改进降低了拔管发生率 管道固定方法的改进,不仅保证了患者的舒适度,而且使管道固定更加牢固,避免了因固定不牢而使管道滑出或因固定方法不对造成患者不适而拔管的情况发生。

3.5 新型约束手套有利于降低躁动患者的拔管率 传统的约束工具仅能固定手腕部,患者手指外露能活动,当患者躁动或精神异常时,常会不自主抓扯周围物品,造成意外拔管。新型约束手套不仅能固定患者的手腕,也能约束患者的手指,患者不易挣脱,达到防止意外拔管的目的^[8]。

综上所述,对老年置管患者采用风险管理,能降低管道滑脱的发生率,值得临床应用。

参 考 文 献

- [1] Carrion M, Aguso D, Marcos M, et al. 气管插管、胃管和中心静脉导管的意外拔除[J]. 世界医学杂志, 2000, 4(8): 9-12.
- [2] 贾金丽, 潘爱红, 艾皖平. 高危患者管道滑脱危险因素评估表在 ICU 患者非计划性拔管护理防范中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(14): 2325-2326.
- [3] 唐红娟, 唐笑青. NICU 管道护理风险因素分析与对策[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(1): 181-182.
- [4] 吴春华. 应用双套结固定胃管的临床效果分析[J]. 解放军护理杂志, 2007, 21(7B): 69.
- [5] 李冰清. 自制约束手套在躁动患者中的应用效果[J]. 当代护士, 2012, 9: 135-136.
- [6] 黄娟. 风险管理在外科留置多管道患者的应用效果[J]. 中国医药导报, 2012, 9(18): 149-150.
- [7] 余江, 徐剑铖, 王振雄. 风险管理理论在医院的应用和发展趋势[J]. 重庆医学, 2012, 39(10): 1310-1316.
- [8] 丁艳. 自制约束手套在神经外科躁动患者中的应用[J]. 现代临床护理, 2012, 11(3): 78-79.

(收稿日期: 2013-04-25 修回日期: 2013-07-02)