

鼻胃管注食误吸原因与护理干预效果分析

郑周迪

云南省文山市人民医院神经外科 663000

【摘要】目的 探讨鼻胃管注食误吸原因与护理干预效果。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 92 例鼻胃管注食患者案例,随机分为基础组与干预组各 46 例,基础组运用常规护理,干预组针对性有关注食误吸原因做护理干预,分析不同处理后患者误吸发生率、护理满意度情况。**结果** 干预组在误吸发生率上为 2.17%,基础组为 19.57% ($p < 0.05$);干预组护理满意度为 95.65%,基础组为 76.09% ($p < 0.05$)。**结论** 鼻胃管注食误吸原因多样,做好针对性的护理干预,可以降低误吸率,提升患者护理满意度。

【关键词】鼻胃管注食;误吸原因;护理干预;效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-153-02

尽管鼻胃管注食误吸的护理工作已经取得了一定的进展,但仍然存在一些挑战和改进空间。例如,护理人员需要不断更新知识和技能,关注最新的研究成果和指南,以提高护理质量和安全性。同时,医疗机构需要加强对鼻胃管护理的管理和监督,建立完善的质量控制机制,确保护理工作的规范和有效性。本文采集 92 例鼻胃管注食患者案例,分析有关原因与护理干预效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 92 例鼻胃管注食患者案例,随机分为基础组与干预组各 46 例。基础组中,男:女=26:20;年龄从 52~78 岁,平均(64.72 ± 4.09)岁;干预组中,男:女=29:17;年龄从 54~76 岁,平均(63.15 ± 3.54)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用常规护理,干预组针对性有关注食误吸原因做护理干预,具体如下:

鼻胃管注食误吸是指鼻胃管中的食物或液体误入呼吸道,引起肺部感染或其他呼吸道并发症。其原因可以包括以下几个方面:胃管位置不当;鼻胃管脱落;鼻胃管堵塞;鼻胃管与呼吸道的交叉感染。

为了防控和管理鼻胃管注食误吸,护理人员可以采取以下护理干预方法:(1) 确保鼻胃管正确插入:护理人员应具备正确插入鼻胃管的技能,确保鼻胃管插入位置准确,避免误吸的发生。(2) 定期检查鼻胃管位置:护理人员应定期检查鼻胃管的位置,确保其稳定且未移位。如发现移位,应及时调整或更换鼻胃管。(3) 固定鼻胃管:护理人员应正确固定鼻胃管,使用适当的固定器材,避免鼻胃管脱落或移位。(4) 定期清洁鼻胃管:护理人员应定期清洁鼻胃管,避免其堵塞或阻塞。清洁时应注意使用适当的方法和器材,避免对鼻胃管造成损伤。(5) 观察患者症状和体征:护理人员应密切观察患者的症状和体征,如咳嗽、呼吸困难、发热等,及时发现和处理鼻胃管注食误吸的可能情况。(6) 提供适当的护理姿势:护理人员应根据患者的情况,提供适当的护理姿势,如半卧位或抬高床头等,有助于减少误吸的风险。(7) 教育患者和家属:护理人员应向患者和家属提供相关的教育,包括鼻胃管的正确使用和注意事项,以及误吸的预防和处理方法。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者误吸发生率、护理满意度情况。护理满意度为很满意率与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1,干预组护理满意度为 95.65%,基础组为 76.09% ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
干预组 ($n=46$)	26 (56.52)	18 (39.13)	2 (4.35)	95.65%
基础组 ($n=46$)	15 (32.61)	20 (43.48)	11 (23.91)	76.09%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗疗效情况

见表 2,干预组在误吸发生率上为 2.17%,基础组为 19.57% ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者治疗疗效结果 [$n(\%)$]

分组	数量	比例
干预组 ($n=46$)	1	2.17%
基础组 ($n=46$)	9	19.57%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在实际应用中,鼻胃管注食误吸的护理工作可能会遇到以下一些常见问题,需要进行相应的处理:(1) 鼻胃管位置不准确或移位:护理人员在插入鼻胃管时,可能会遇到位置不准确或移位的情况。处理方法包括重新插入鼻胃管,确保其正确位置,并固定好鼻胃管,避免进一步移位^[1]。(2) 鼻胃管脱落或未固定好:鼻胃管未固定好或脱落,可能导致食物或液体误入呼吸道。处理方法包括及时固定鼻胃管,使用适当的固定器材,确保鼻胃管稳定且不易脱落。(3) 鼻胃管堵塞或阻塞:鼻胃管堵塞或阻塞可能导致食物或液体倒流进入呼吸道^[2]。处理方法包括定期清洁鼻胃管,使用适当的清洁方法和器材,避免堵塞或阻塞的发生。(4) 患者症状和体征的变化:护理人员需要密切观察患者的症状和体征,如咳嗽、呼吸困难、发热等,及时发现和处理鼻胃管注食误吸的可能情况。处理方法包括及时通知医生,并根据患者的情况采取相应的护理措施,如调整鼻胃管位置、暂停注食等。(5) 患者和家属的理解和合作问题:有时患者和家属可能对鼻胃管护理的重要性的方法存在理解和合作问题。处理方法包括加强教育工作,向他们提供相关的知识和技能,解答他们的疑

(下转第 156 页)

表 2: 两组重症监护室监护时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	重症监护室时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (40)	7.40±2.17	9.41±3.21
实验组 (40)	5.24±1.26	7.56±2.21
t	6.034	7.167
P	0.000	0.000

3 讨论

重症监护病房不同于普通病房护理, 对护士的操作技能和理论知识要求更高。由于特殊的 ICU 环境和患者病情严重, 大多数患者会有悲观、焦虑等负面情绪, 这对患者的康复非常不利^[3-4]。

对急性重症监护病房患者开展循证护理, 建立循证护理小组, 总结分析尿前后存在的问题, 制定实施循证护理方案, 及时发现和纠正潜在问题, 符合患者临床实际。循证护理开展以来, 我院创新以往临床护理模式, 遵循以人为本的理念, 落实护理责任, 为患者提供主动、全面、专业、全程、人性化的优质护理措施, 帮助病人尽快康复^[5-6]。

该研究的成果显示实验组生活质量和睡眠质量指标优于对照组, 对工作认可度高于对照组, 重症监护室监护时间、住院时间短于对照组, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。

(上接第 152 页)

上可能有以下不同之处: 对于较年轻的患者, 可以更加注重康复训练和体力活动, 以促进心脏功能的恢复。对于较年长的患者, 可能需要更加关注药物治疗的剂量和副作用, 以及生活方式的调整。对于合并其他慢性疾病 (如糖尿病、肾脏疾病等) 的患者, 需要更加细致地管理和监测这些疾病, 以避免相互影响。对于存在认知障碍或精神疾病的患者, 需要提供更多的心理支持和照顾, 以确保他们能够正确理解和遵循治疗方案。对于有家人照顾的患者, 可以加强家庭护理指导, 让家人了解患者的特殊需求, 并提供必要的支持和照顾。对于无家人照顾的患者, 可能需要提供更多的社会支持和资源, 以确保他们能够获得必要的护理和康复服务。

(上接第 153 页)

问和担忧, 增强他们的参与度和合作意愿。(C) 护理质量的监测和改进: 医疗机构需要建立完善的护理质量监测和改进机制, 定期评估鼻胃管护理的质量和安全性, 并根据评估结果采取相应的改进措施, 提高护理工作的规范和效果^[3]。处理这些问题的关键在于护理人员的专业知识和技能, 以及与患者和家属的有效沟通和合作。护理人员应及时发现和解决问题, 确保鼻胃管注食的安全和有效性^[4]。同时, 医疗机构需要提供必要的支持和资源, 以促进护理工作的质量和安全水平的提高。总而言之, 鼻胃管注食误吸原因多样, 做好针

(上接第 154 页)

心理压力和负担, 从而转变为积极乐观的情绪。在本次调研中可见观察组的病情改善效果更好, 无论是心理状态还是身体质量都得到改善, 有助于保持乐观的情绪状态, 积极生活。

综上所述, 采用心理护理联合健康教育对于焦虑症患者, 有助于改善其焦虑情绪, 缓解患者不良情绪, 加强了对疾病的认识, 故值得推广。

参考文献

综上所述, 重症监护室患者实施循证护理管理效果确切, 有利于减轻患者睡眠障碍和改善生活质量, 缩短住院时间。

参考文献

- [1] 葛雪. 新生儿重症监护室静脉给药护理中循证护理的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(01):44-45.
- [2] 李缘婷, 田莹, 杨继娟, 刘永刚, 何婷婷. 集束化护理理念在 ICU 应用的研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(33):4138-4140.
- [3] 王蕾. 循证支持下针对性护理在急诊重症监护科 ICU 综合征患者中的应用研究[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 19(11):155-156.
- [4] 范金花. 循证护理在重症监护患者肠内营养护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 17(31):220-221.
- [5] 张艳, 吴娟, 胡雁, 施金梅, 沈红五, 何红, 徐秀群, 徐旭娟, 许惠芬, 钱红继, 钱海兰, 李静逸. ICU 成人置管病人合理身体约束最佳证据应用审查及障碍分析[J]. 护理研究, 2019, 33(21):3732-3736.
- [6] 董婧琦, 李时雨, 张欣. 美国重症医学会“以家庭为中心照护循证指南”解读[J]. 中国护理管理, 2021, 19(09):1426-1429.

总而言之, 老年高血压合并急性心肌梗塞患者中运用综合护理干预, 可以有效的改善患者负面情绪, 减少患者并发症, 整体情况更好。

参考文献

- [1] 孟小彦. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(9):1395-1397.
- [2] 李丽. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果分析[J]. 特别健康, 2023(11):196-197.
- [3] 王晓霞, 魏凌, 刘孝蓉, 等. 综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2023(19):69-72.

对性的护理干预, 可以降低误吸率, 提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 李晓鹏, 陈波. 集束化护理在留置鼻胃管患者中的应用效果研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(09):1438-1440.
- [2] 侯剑. 脑卒中吞咽障碍鼻饲患者留置鼻胃管的护理策略分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(07):258-259.
- [3] 朱明明. 严重颈椎损伤患者鼻胃管护理及误吸防治[J]. 局解手术学杂志, 2011, 20(06):705.
- [4] 沈继红. 循证护理在鼻胃管鼻饲中的应用[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(07):25-27.

[1] 关明月. 心理护理对焦虑症患者心理康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):7-9.

[2] 王珍兰, 江定武. 积极心理联合康复锻炼在焦虑症患者中的护理效果及对肢体功能的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(10):177-179.

[3] 白冰, 李莹, 盖玉丽. 心理护理对焦虑症患者的临床效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(02):144-145, 186.