

专人监管执行的集束化方案对住院新生儿皮肤抓伤及管道脱落的预防效果

吴玉妍,何碧芳

(贺州广济妇产医院,广西 贺州 542899)

【摘要】目的:探讨专人监管执行的集束化方案对住院新生儿皮肤抓伤及管道脱落的预防效果。**方法:**选取2018年4月~2022年4月在医院住院的56例新生儿为研究对象,按照住院时间将其分为观察组和对照组,各28例。对照组给予常规护理干预,观察组给予专人监管执行的集束化方案护理干预,比较两组护理干预后皮肤抓伤发生率、管道脱落发生率及家属护理满意度评分。**结果:**观察组住院新生儿护理干预后皮肤抓伤发生率低于对照组($P < 0.05$);观察组住院新生儿护理干预后管道脱落发生率低于对照组($P < 0.05$);观察组住院新生儿护理干预后基础护理、皮肤抓伤护理、管道脱落护理和护理态度等各项家长护理满意度评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论:**专人监管执行的集束化方案护理干预可有效降低住院新生儿皮肤抓伤和管道脱落发生率。

【关键词】专人监管执行;集束化方案;住院新生儿;皮肤抓伤;管道脱落

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)27-0161-03

新生儿皮肤薄弱且角质层发育较差,在住院期间接受输液、胃管和鼻导管吸氧治疗时,常因缺乏自主意识和能力,导致治疗过程中出现皮肤抓伤和管道脱落,对其生长发育和生命健康造成严重威胁^[1]。因此,早期实施有效的护理干预措施,对新生儿皮肤保护和管道维护具有重要的意义。以往临床采用传统吸氧鼻导管及胃管固定等常规护理方法对新生儿进行护理干预,取得了一定的效果,但对住院新生儿皮肤抓伤及管道脱落的预防作用较为有限^[2-3]。专人监管执行的集束化方案是根据循证证据综合针对特定问题的多种干预措施,通过专人监管执行实施方案达到改善患者干预结局的目的^[4-5]。本研究主要探讨分析专人监管执行的集束化方案对住院新生儿皮肤抓伤及管道脱落的预防效果,旨在为住院新生儿护理干预措施制定提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2018年4月~2022年4月在我院住院的56例新生儿为研究对象,按照住院时间将其分为观察组和对照组,各28例。观察组男15例,女13例;胎龄39~41周,平均(39.56±0.42)周;出生体重2 451~3 890 g,平均(2 854.13±102.49)g。对照组男16例,女12例;胎龄38~41

周,平均(39.02±0.47)周;出生体重2 465~3 883 g,平均(2 844.25±101.85)g。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会通过。(1)纳入标准:均为足月产新生儿;出生Apgar评分>8分;智力发育正常;新生儿家长了解并知情同意。(2)排除标准:合并严重心、肝、肾等脏器功能不全;合并免疫性相关性疾病;合并宫内感染新生儿;生存期<28 d。

1.2 方法:对照组住院新生儿给予常规护理干预措施,(1)护理培训:定期组织新生儿科护理人员学习预防新生儿抓伤和导管脱落相关的知识与技能培训,同时要求护理人员在操作过程中严格遵守无菌操作的要求,并严格执行三查七对制度。(2)新生儿皮肤抓伤护理干预:采用棉质手套将新生儿双手包裹起来,并定期剪短其指甲,以避免其抓伤皮肤。(3)新生儿管道脱落护理干预:采用交叉固定方式将留置针、输氧管及胃管进行妥善固定,并定期检查管道位置。观察组住院新生儿给予专人监管执行的集束化方案护理干预措施,(1)专人监管执行制度:①成立护理干预小组:成立4~5组由护士长及各种经验丰富的责任护理人员组成的专人监管执行的集束化方案护理干预小组,定期对小组成员进行预防新

生儿抓伤和导管脱落相关的知识与技能培训及考核。②家长健康教育:通过发放新生儿看护相关宣传手册、图文及视频等方式,对新生儿家长进行皮肤抓伤和导管脱落相关知识宣教。③护理监管记录和交接:每位住院新生儿均由固定的护理干预小组负责,其中小组组长负责监管小组成员对新生儿护理干预的记录,制定专门的新生儿抓伤和导管脱落护理监管记录和交接单,由护理干预小组成员根据患儿实际情况进行填写,并定期汇总反馈给护士长。(2)集束化护理干预方案:①新生儿皮肤抓伤护理干预:以手心填塞小棉球、定期打磨指甲替代传统的纱布包裹小手的预防皮肤抓伤干预方法。②新生儿管道脱落护理干预:采用蝶翼式交叉固定方式将新生儿专用敷料固定输氧管及胃管位置,结合新生儿面部实际情况合理选择固定位置,固定输液留置针时在软管帽下方垫小棉片,并使用新生儿专用敷料及束缚带将其环绕固定于新生儿手臂侧方。③心理护理:及时疏导新生儿家长焦虑、烦躁等负性心理,引导新生儿家长以积极乐观的心态积极配合治疗与护理。④出院护理:出院前行常规出院宣教,嘱家长关注新生儿出院皮肤抓伤情况。两组均持续护理2周。

1.3 观察指标:(1)比较两组住院新生儿护理干预后皮肤抓伤发生率,包括自己抓伤、管道脱落导致的皮肤损伤。(2)比较两组护理干预后输氧管脱落、输液留置针脱落和胃管脱落等管道脱落发生情况。(3)采用家属护理满意度评分量表^[6]比较两组护理干预后家长护理满意情况,家长护理满意度评分包括基础护理、皮肤抓伤护理、管道脱落护理和护理态度等4项内容,每项25分,量表满分100分,评分越高表示家长护理满意度越高。

1.4 统计学处理:采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住院新生儿护理干预后皮肤抓伤发生率比较:观察组住院新生儿护理干预后皮肤抓伤发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组住院新生儿护理干预后管道脱落发生率比较:观察组住院新生儿护理干预后管道脱落发生率低

于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 两组住院新生儿护理干预后皮肤抓伤发生率比较[例(%)]

组别	例数	自己抓伤	抓导管引发的皮肤抓伤	皮肤抓伤发生率
观察组	28	1(3.56)	4(14.30)	5(17.86)
对照组	28	5(17.86)	8(28.57)	13(46.43)
χ^2				5.240
P				0.022

表2 两组住院新生儿护理干预后管道脱落发生率比较[例(%)]

组别	例数	输氧管脱落	输液留置针脱落	胃管脱落	管道脱落发生率
观察组	28	0(0.00)	2(7.14)	1(3.56)	3(10.71)
对照组	28	2(7.14)	5(17.86)	3(10.71)	10(35.71)
χ^2					4.909
P					0.027

2.3 两组住院新生儿护理干预后家长护理满意度评分比较:观察组住院新生儿护理干预后基础护理、皮肤抓伤护理、管道脱落护理和护理态度等各项家长护理满意度评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组住院新生儿护理干预后家长护理满意度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基础护理	皮肤抓伤护理	管道脱落护理	护理态度
观察组	28	17.04 \pm 1.26	17.95 \pm 0.83	18.11 \pm 0.75	17.69 \pm 1.28
对照组	28	14.72 \pm 1.31	15.78 \pm 1.12	15.80 \pm 1.23	15.14 \pm 1.63
t		6.754	8.236	8.485	6.511
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

住院新生儿因缺乏自主能力和意识,在临床护理干预中最常见的风险事件为皮肤抓伤和输液管、输氧管、胃管等管道脱落,如未能及时发现并给予有效处理,可对新生儿健康造成严重影响^[7]。传统防治住院新生儿皮肤抓伤和管道脱落的护理干预方案中,常以新生儿手部包裹和护理人员定期查验管道位置等措施为主,虽然取得了一定的效果,但不利于新生儿触觉发育,且较为浪费护理资源^[8-9]。专人监管执行的集束化护理管理方案可有效提高新生儿科护理人员的责任心和护理规范性,使管理效果更佳显著^[10]。本研究主要探讨分析专人监管执行的集束化方案对住院新生儿皮肤抓伤及管道脱落的预防效果。

本研究结果显示,观察组住院新生儿护理干预

后皮肤抓伤发生率和管道脱落发生率均低于对照组($P < 0.05$),说明专人监管执行的集束化方案护理干预可有效降低住院新生儿皮肤抓伤和管道脱落等风险事件的发生概率。集束化方案护理干预将有循证基础的护理干预措施集合应用于临床护理,可帮助护理人员更有效的为患者提供有针对性的优化的护理干预,有利于提高护理效率^[11]。专人监管执行的集束化方案在护理干预中全程均有经专业培训的护理人员监管各项护理操作的执行情况,明确了病情交接、记录的责任,有效避免了护理干预过程中责任推诿的现象^[12-13]。本研究将专人监管执行的集束化方案应用于新生儿皮肤抓伤和管道脱落等风险事件的临床护理,建立了专业性强的专人监管执行的集束化方案护理干预小组,通过对新生儿进行皮肤抓伤和管道脱落的护理干预^[14]。在具体护理操作中,本研究采用的集束化方案改进了传统的护理干预措施,以手心填塞小棉球、定期打磨指甲替代传统的纱布包裹小手方法,避免了传统方法对新生儿手部神经正常发育及触觉的影响。在管道固定过程中,以新生儿专用敷料替代了以往的3M胶带,最大程度降低管道脱落的同时,有效避免了胶带对新生儿皮肤的刺激性,提高了家长的护理满意程度。

本研究结果显示,观察组护理干预后各项家长护理满意度评分高于对照组($P < 0.05$),证实了专人监管执行的集束化方案护理干预可有显著提高住院新生儿家长护理满意度。本研究观察组实施的专人监管执行的集束化方案,制定专门的新生儿皮肤抓伤和导管脱落护理监管记录和交接单,并根据护理干预过程中实际情况进行填写和反馈,总结护理干预中的经验和教训,并及时加以更正和改进,大幅度提高了新生儿皮肤抓伤和导管脱落的预防效果^[15]。与传统的护理干预方案比较,专人监管执行的集束化方案具有更好的预见性和全面性,分别从护理人员培训和监管、家长健康知识宣教、护理方案、心理护理和院外护理等方面指导入手,对降低新生儿皮肤抓伤和导管脱落发生率具有重要作用。

综上所述,专人监管执行的集束化方案护理干预可有效降低住院新生儿皮肤抓伤和管道脱落发生率,提高家长护理满意度。

【参考文献】

[1] 时富枝. 新生儿通气管道固定方法的改良及应用[J].

中华护理杂志,2019,54(9):1434-1435.

- [2] 韩冬初. 新生儿 PICC 导管置入循证护理效果观察[J]. 现代中西医结合杂志,22(17):1921-1923.
- [3] 游勇,万静. 思乐扣固定对 PICC 置管新生儿置管质量和安全性的影响[J]. 中国医学物理学杂志,2018,35(3):353-357.
- [4] 张其红,刘瑞宁,杨剑,等. 专人监管执行集束化方案对急诊入院患者规范转运交接的效果观察[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2019,14(1):25-27.
- [5] 陆翠玲,胡杨,耿苗苗,等. 呼吸机相关性肺炎集束化护理方案实施不佳原因的质性研究[J]. 护理学杂志,2019,34(13):63-65.
- [6] Kruszecka - Krowka A, Smolen E, Cepuch G, et al. Determinants of parental satisfaction with nursing care in paediatric wards - A preliminary report [J]. Int J Environ Res Public Health,2019,16(10):1774-1775.
- [7] 乔淑兰,桑艳. 输液风险防范护理对无陪护新生儿病房静脉输液质量及输液反应的影响[J]. 现代医学,2018,46(9):1073-1076.
- [8] Kusari A, Han AM, Virgen CA, et al. Evidence - based skin care in preterm infants[J]. Pediatr Dermatol,2019,36(1):16-23.
- [9] Wheeler CR, Smallwood CD. 2019 Year in Review: Neonatal Respiratory Support [J]. Respir Care,2020,65(5):693-704.
- [10] 徐秀珍,王芝静,孙杰,等. 集束化护理在神经外科侧卧位手术患者体位安置与压疮防护中的应用[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(15):1687-1690.
- [11] 朱丹萍,黄丽芳,应超. 集束化护理方案在重症监护室机械通气镇静镇痛管理中的应用[J]. 中国药物与临床,2020,20(5):869-871.
- [12] 马圆圆,刘媛,胡爱玲. 基于循证预防术中压力性损伤集束化护理方案的制定及临床应用[J]. 中国实用护理杂志,2019,35(33):2579-2583.
- [13] 石艳艳,张云霞. 重症监护室中重症肺炎患儿实施集束化护理的临床效果探讨[J]. 山西医药杂志,2020,49(7):912-914.
- [14] Evidence - Based Medicine G, Neonatologist S, et al. Guidelines for neonatal skin management in the neonatal intensive care unit(2021) [J]. Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi,2021,23(7):659-670.
- [15] Behr JH, Wardell D, Rozmus CL, et al. Prevention strategies for neonatal skin injury in the NICU [J]. Neonatal Netw,2020,39(6):321-329.