

改良型防抓手套在颅脑损伤躁动病人 非计划拔管中的应用效果

徐淑华^a, 孙静^b

(宿州市立医院 a. 护理部, b. 神经外科, 安徽 宿州 234000)

摘要:目的 探讨改良型防抓手套在颅脑损伤躁动病人中的应用效果。方法 采用非同期队列对照方法,选择2015年4月—2016年4月入住神经外科的30例颅脑损伤病人为观察组,选择2014年5月—2015年3月入住神经外科30例颅脑损伤病人为对照组,两组病人均应用导管滑脱危险因素评估表进行评估,得分 ≥ 13 分并伴有躁动。对照组采用球拍型约束手套进行上肢约束,观察组在球拍型约束手套的基础上进行了改良后对病人上肢进行约束,对两组病人使用效果进行动态评估比较。结果 观察组病人使用改良型防抓手套后,病人非计划拔管率、约束后局部皮肤不良反应明显下降($P < 0.05$),观察组病人满意度较对照组明显提升。结论 改良型防抓手套可有效降低颅脑损伤躁动病人非计划拔管率及局部皮肤不良反应发生率,保证病人安全,同时防抓手套的人性化设计增加了病人的舒适感,提高了病人及家属满意度。

关键词:改良型防抓手套;颅脑损伤;躁动;应用

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.08.051

Effect of the improved gloves in unplanned extubation of patients with restlessness in department of neurosurgery

XU Shuhua^a, SUN Jing^b

(a. Department of Nursing, b. Department of Neurosurgery, Suzhou Municipal
Hospital of Anhui Province, Suzhou, Anhui 234000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of the improved avoiding capture gloves in neurosurgery patients with agitation of application. Methods Using non-synchronous queue control method, 30 patients who received treatments in department of neurosurgery from April 2015 to April 2016 as the observation group were selected. Another 30 patients in neurosurgery in May 2014 to March 2015 were chosen as control group. Two groups of patients were applied catheter slippage to evaluate risk factors assessment and the score were more than 13 points and with restlessness. The control group used the racket type constraint gloves for upper limb restraint in the observation group, based on the racket constraint gloves were improved after the constraints on the upper limbs of the patients. The patients in the two groups were compared using the effect of dynamic assessment. Results Patients in the observation group after using improved avoiding capture gloves, the unplanned extubation rate, local skin adverse reactions after restriction decreased significantly ($P < 0.05$) and patients' satisfaction was improved significantly. Conclusion Improved avoiding capture gloves can effectively reduce the neurosurgery patients with restlessness unplanned extubation rate and local skin reactions occur, to ensure the safety of patients, humanized design and avoiding capture gloves increase the comfort of patients, improve the satisfaction of patients and their family.

Key words: Improved avoiding capture gloves; Neurosurgery; Restlessness; Application

随着交通工具的快速发展,我国颅脑损伤的发病率成逐年上升的趋势^[1]。而颅脑损伤病人因病情重、变化快多留置各种管道,且常常伴有昏迷、烦躁、失语等症状,使管道护理风险显著增高^[2]。在临床护理工作中,发生管道滑脱在一定程度上给病人造成伤害,甚至危及病人生命^[3]。同时,病人发生脱管、重置管使病人家属对护理工作的信任度及满意度降低,易引发护理纠纷与投诉^[4],所以管道护理在临床护理中尤为重要。而目前临床上使用

的医用固定带和球拍型固定手套虽然在一定程度上避免了病人的脱管发生,但仍存在一定的缺陷,如病人不舒适、手活动范围大、手容易擦伤等^[5]。为降低躁动病人的非计划拔管发生率,研究小组对约束带与球拍型固定手套进行了改良,并在此基础上研制了新型防抓手套,应用于神经外科颅脑损伤躁动病人,临床效果明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入病人标准:符合颅脑损伤诊

表1 两组病人一般资料比较

组别	例数	性别/例		年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	基础疾病/例			导管评分/ (分, $\bar{x} \pm s$)	使用约束时间/ (d, $\bar{x} \pm s$)
		男	女		高血压	糖尿病	其他		
对照组	30	26	4	57.27 $\pm$ 5.57	23	3	4	16.59 $\pm$ 3.02	8.62 $\pm$ 1.18
观察组	30	22	8	54.48 $\pm$ 9.92	21	4	5	16.32 $\pm$ 2.84	8.25 $\pm$ 1.75

断;管道滑脱评估 ≥ 13 分;伴有I~IV级躁动^[6],需约束保护以防止管道滑脱者。排除标准:有出血性倾向者;皮肤破损者;肌肉运动评分低于5分的病人;拒绝身体约束者。采用非同期队列对照方法,选择2015年4月—2016年4月入住神经外科病人30例为观察组,其中男22例,女8例,年龄23~72岁;选择2014年5月—2015年3月入住神经外科病人30例为对照组,其中男26例,女4例,年龄22~81岁。遵循知情同意的原则,所有纳入的病人使用约束时间为7~10 d,在使用前均签署病人约束知情同意书。两组病人在年龄、性别、基础疾病、导管评分及使用约束的时间上比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表1。

1.2 方法 对照组:使用约束带与球拍型固定手套对病人进行上肢约束。观察组:采用改良的防抓脱手套对病人进行上肢约束。

1.2.1 改良型防抓脱手套材料与制作方法 手套由棉布制成,不分左右,长24 cm、宽16 cm,5个手指均分开,分别有棉布指环固定,掌下有圆柱形海绵颗粒手握,手握长10 cm,直径约长4~5 cm。缝制时分为手背和手掌两部分,手掌手背两部分沿边缘缝制在一起,指端是活口双头拉链。手背部分使用单层棉布;手掌部分使用双层棉布,在双层棉布之间放置带透气孔的防抓板。目的是使病人手指不能过分屈曲,手掌不能完全握拳,防止自由活动而引起拔管。在防抓板的掌部有一活口拉链,防抓板可随时取出,利于手套清洗。手背部有一长约12 cm U型开口,便于观察手背部皮肤及循环情况。在腕部连接含有海绵垫的固定带,以便固定用。

1.2.2 改良型防抓脱手套使用方法 凡是伴有躁动的高危管道滑脱病人,在评估需进行肢体约束时给予双手佩戴改良型约束手套,使病人的双臂及手部均不能随意运动。

1.3 评价方法

1.3.1 两组非计划拔管及局部不良反应情况比较 观察记录两组病人非计划拔管例数及局部皮肤不良反应情况,皮肤不良情况包括局部红肿、损伤,红肿是指皮肤发红并高出正常皮肤,损伤是指皮肤有破损。

1.3.2 两组病人家属对病人约束的认可与满意度比较 观察两组病人家属对使用约束工具的满意度,由研究小组自行设计调查表,分别从病人对约束用具的舒适度、活动度、安全感、满意度4个方面进行调查,每项内容用“是”或“否”回答。小组人员统计回答“是”的病人家属人数所占的百分比,百分比越高,说明病人家属对使用的约束工具满意度越高。

1.4 统计学方法 采用SPSS 18.0软件进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组病人非计划拔管发生率较对照组明显降低,局部皮肤不良反应发生较对照组明显减少,见表2;观察组病人家属对使用约束工具的舒适度、安全感、满意度较对照组明显提高,其中满意度的两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),具体见表3。

表2 两组病人非计划拔管、局部皮肤不良反应发生情况比较/例

组别	例数	非计划拔管	皮肤不良反应		
			正常	红肿	擦伤
对照组	30	8	11	13	6
观察组	30	1	28	2	0
χ^2 值		2.146		21.864	
P 值		0.032		<0.001	

表3 两组病人家属在使用约束工具后满意度情况比较/例(%)

组别	例数	舒适度	活动度	安全感	满意度
对照组	30	16(53.33)	18(60.00)	19(63.33)	17(56.67)
观察组	30	23(76.67)	20(66.67)	25(83.33)	25(83.33)
χ^2 值		1.866	0.535	1.716	2.188
P 值		0.062	0.593	0.086	0.029

3 结论

3.1 改良型防抓手套使用降低病人非计划拔管发生率 神经外科的病人由于疾病因素出现抑郁消极或脾气暴躁等心理障碍,易引起躁动不安,不配合治疗^[7]。且大多需留置多种管道,据文献报道,管道固定不当或不牢是导致病人发生管道滑脱的

主要因素之一^[8]。所以如何保护管道成为护理工作的重中之重。改良型防抓手套正是基于这一理念而设计,防抓手套主要是固定手掌、限制手指部位活动,且在手掌部位设计一圆柱形海绵颗粒手握,使手掌、手指处于舒适、放松的功能位置,病人长时间使用不感觉疲劳,防止手部与床档的直接摩擦;手掌部分为双层棉布,在双层棉布之间填塞带透气孔的防抓板,增加了透气性、舒适性,不会因长时间使用而产生出汗、不舒适;每个手指有柔软棉布制作的指环固定且留有一定的活动空间,使手指在一定范围内活动又不致于脱出指环,不会产生关节僵硬、疲劳等不适,减少病人因手指活动而造成的抓脱,也避免了因病人的躁动而造成手指的损伤;手背部有一长约 12 cm U 型开口,便于护士随时观察手背部皮肤及循环情况;腕部连接使用含有海绵垫的固定带,由于选择舒适的材料,在使用固定带固定时病人不会出现局部皮肤的勒伤,减少局部皮肤受损,由于固定松紧适宜,不影响肢体的血液循环,易于保持肢体的功能位。本研究中使用防抓手套约束的 30 例病人中仅有 1 例约束失败导致导管滑脱,2 例出现皮肤红肿,无擦伤发生。对照组使用传统约束出现 8 例导管滑脱,13 例出现皮肤红肿,6 例擦伤,观察组约束的有效性明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

3.2 改良型防抓手套使用提高家属对病人约束的认可与满意度 对颅脑损伤病人为了保证及时观察躁动病人的病情变化,减少镇静药物使用,常常采用约束肢体来降低病人意外拔管、意外伤害等风险^[6]。使用身体约束虽是对病人的一种保护行为,但同时约束不当也会对病人造成伤害,有些病人和家属对保护性身体约束不能理解与接受,感觉这种行为会给病人造成身体和心理上的伤害,甚至因约束不当引起护患纠纷^[9]。而我国目前仍没有统一的约束身体的指征与时机^[10],因此,护士在对病人进行约束前,应首先正确评估病人病情及是否需要约束,对需要约束时要与病人家属充分交流、沟通,讲解约束的必要性,争取病人家属的支持与配合,在医师的同意下并签署知情同意书后方可使用。同时,护士对约束用具的使用方法、流程和观察要点熟练掌握并加强巡视观察。改良型防抓手套的

设计综合考虑了病人的病情、安全、易于观察和透气、舒适等特点,因此,在使用过程中病人无不不适感,且长时间使用手部无僵硬与疲劳感,病人约束的并发症少,对病人起到安全保护作用,更有利于及时观察约束肢体的血液循环及皮肤情况。本研究显示,对使用改良型约束手套的病人家属进行满意度调查,满意度明显高于对照组,病人家属也容易接受,既体现了“以人为中心”的人性化护理服务,又增加了病人及家属的安全感和对护士的信任感。

使用改良型防抓手套有效降低了颅脑损伤躁动病人的非计划拔管发生率及局部皮肤不良反应发生率,人性化的设计使病人安全、舒适,病人家属容易接受,同时既使护士心理压力减轻,又减轻护士工作量,达到了护患双赢的效果,且改良型防抓手套取材方便,价廉,拆洗、消毒方便,减轻病人经济负担,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 付伟,周赤忠,潘德锐. 开放性颅脑损伤患者治疗状况的回顾性分析[J]. 安徽医药,2015,19(11):2151-2153.
- [2] 步惠琴,王黎梅. 应用持续质量改进方法防止非计划性拔管[J]. 护理与康复,2007,6(2):133-135.
- [3] 赵琳,崔妙玲,彭雪娟,等. 患者治疗管道滑脱的根本原因分析及对策[J]. 解放军护理杂志,2013,30(12):54-56.
- [4] 钟梅. 管道滑脱危险因素评估及护理措施落实单在神经内科卒中单元住院患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(1):96-97.
- [5] 黄国敏,马明远,张斌. 新型医用手套约束用具在预防重症加强治疗病房烦躁患者非计划性拔管中的应用[J]. 中华危重病急救医学,2015,27(8):700-701.
- [6] 柏基香,王存祖,徐敏. 自制新型约束带在神经外科躁动患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(31):3921-3923.
- [7] 王天舒,谢玉环,相艳艳,等. 高血压脑出血术后早期康复训练介入的疗效观察[J]. 安徽医药,2016,20(9):1797-1800.
- [8] 周瑛,张军杰. 两种敷料固定颈内静脉穿刺导管的效果观察[J]. 全科护理,2014,12(19):1790.
- [9] 姚渊,陈皎. 外科重症监护室患者家属对保护性约束态度的调查[J]. 解放军护理杂志,2013,30(5):27-30.
- [10] 陈璐,奚兴,陈湘玉. ICU 患者身体约束使用现状调查与分析[J]. 中国护理管理,2014,14(10):1022-1024.

(收稿日期:2017-04-07)