

集束化护理+3M 透明敷贴对新生儿留置胃管非计划性拔管率的影响分析

何 昕

空军军医大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究留置胃管新生儿采取集束化护理+3M 透明敷贴对非计划性拔管的影响。**方法** 纳入本院共 110 例留置胃管新生儿进行随机分组对照试验（时段 2023 年 4 月~2024 年 4 月），其中 55 例采取常规护理新生儿纳入对照组，另 55 例采取集束化护理+3M 透明敷贴新生儿纳入观察组。根据留置胃管时间、非计划拔管率、并发症评价 2 组干预效果。**结果** 观察组留置胃管时间相比对照组增加，非计划拔管率相比对照组下降（ $P<0.05$ ）。观察组并发症总发生率相比对照组下降（ $P<0.05$ ）。**结论** 留置胃管新生儿采取集束化护理+3M 透明敷贴，有助于延长留置胃管时间，降低非计划拔管率，减少并发症。

【关键词】 留置胃管；新生儿；集束化护理；3M 透明敷贴；非计划性拔管

【收稿日期】 2025 年 4 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250227

Analysis of the effect of bundle nursing+3M transparent dressing on the unplanned extubation rate of indwelling gastric tubes in newborns

Xin He

The Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of bundle nursing+3M transparent dressing on unplanned extubation in newborns with indwelling gastric tubes. **Methods** A total of 110 newborns with indwelling gastric tubes in our hospital were included in a randomized controlled trial (period from April 2023 to April 2024). Among them, 55 newborns who received routine care were included in the control group, and the other 55 newborns who received bundled care+3M transparent dressing were included in the observation group. Evaluate the intervention effect of two groups based on the duration of gastric tube retention, unplanned extubation rate, and complications. **Results** The observation group showed an increase in the duration of gastric tube retention compared to the control group, while the unplanned extubation rate decreased compared to the control group ($P<0.05$). The total incidence of complications in the observation group decreased compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting bundled care and 3M transparent dressing for newborns with indwelling gastric tubes can help prolong the duration of tube placement, reduce unplanned extubation rates, and minimize complications.

【Keywords】 Indwelling gastric tube; Newborn; Bundled care; 3M transparent patch; Unplanned extubation

在临床新生儿科中留置胃管是开展广泛的一项治疗方法，可以为相关治疗措施的进行以及新生儿喂养构建起有效的途径^[1]。但是因为新生儿不具备配合能力，插管过程中面临一定困难。并且留置胃管后所带来的生理不适和新生儿哭闹躁动等现象，均容易造成非计划拔管现象，使新生儿胃黏膜受到损伤，带来其他并发症，不利于营养支持的顺利进行，影响整体效果^[2]。3M 透明敷贴对皮肤产生的刺激较弱，粘贴较为牢固，且有利于从外部进行观察，提升舒适度^[3]。集束化护理通过

将临床研究成果和经验进行汇总整合，制定符合实际情况的系统化护理方案，有助于提升护理质量、改善护理结局^[4]。基于此，本文主要分析留置胃管新生儿采取集束化护理+3M 透明敷贴对非计划性拔管的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院共 110 例留置胃管新生儿进行随机分组对照试验，样本入选时段 2023 年 4 月~2024 年 4 月。

依据数字随机表法划分 2 组, 对照组、观察组分别 55 例。对照组男、女分别 30 例、25 例; 日龄 1~10 天, 均值(5.69±1.26)天; 体重 2.19~4.26kg, 均值(2.89±0.52)kg。观察组男、女分别 28 例、27 例; 日龄 2~9 天, 均值(5.35±1.41)天; 体重 2.35~4.49kg, 均值(2.65±0.47)kg。基线资料分析, 2 组新生儿差异较小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组新生儿采取常规护理, 完成胃管留置后通过胶布在胃管上进行交叉缠绕, 并在新生儿口角一侧皮肤上将其进行有效固定, 做好相应的管道标识。向家属讲解有关胃管维护的基础知识, 注意胃管脱落、弯折、扭曲。及时向家属告知新生儿情况, 做好基本的心理安抚。密切监测新生儿体征改变, 记录胃管引流液的颜色、亮等信息, 发现异常迅速上报医师进行处理。对新生儿喂养提供基本指导, 讲解出院注意事项。

观察组新生儿采取集束化护理+3M 透明敷贴: (1) 组建集束化护理小组: 选取科室 1 名副主任护师(组长)、主治医师、护师等人员组成集束化护理小组, 集中组织团队成员接受培训学习, 收集新生儿胃管的护理进展, 熟悉 3M 透明敷贴使用方法, 考虑科室实际条件制定集束化护理方案。(2) 具体实施: ①固定胃管: 完成胃管留置后通过 3M 透明敷贴对其妥善固定, 将 3M 透明敷贴根据新生儿裁剪成合适的形状。固定时运用下颌中部固定法, 护士一只手对新生儿下唇中部进行固定, 另一只手在患儿下唇边缘放置 3M 透明敷贴, 并在下颌皮肤上放置排气贴, 对敷贴边缘进行持续按压, 完成固定。②监测敷贴情况: 完成固定后, 护士需要增加对新生儿留置胃管的监视频率, 尤其注意 3M 透明敷贴状态, 若出现卷边、潮湿、发白等现象, 需立即更换新敷贴。③管路护理: 护理人员密切观察新生儿置管深度有异常, 确保胃管处在合适部位。定期观察管道固定情况, 采取加强措施, 避免由于新生儿不适、躁动等因素导致管道移位、脱落等。④日常管道维护: 向家属讲解胃管留置的目的、作用以及重要性, 介绍胃管脱落带来的危害和不良影响。对新生儿状态进行全面评估, 若新生儿过于兴奋应按照医嘱提供镇静药物干预

或采取适当的肢体约束措施, 避免胃管脱出。同时每天注意做好新生儿口腔清洁, 在营养支持前后均需要对管腔通过温水完成冲洗。⑤营养支持: 在输注营养液的过程中, 护士需要注意输注速度, 并合理控制好输注量、浓度以及温度。为新生儿适当补充维生素 C, 但注意不要同时摄入奶液, 防止凝结成块。根据新生儿营养情况对营养液进行合理的调节, 如果大便秘质较稀且有明显异味, 表明为蛋白消化不良。如果大便较为频繁且有酸臭现象, 表明糖分摄入过量, 根据大便情况对营养成分比例进行调整。

1.3 观察指标

(1) 胃管留置指标: 统计 2 组新生儿留置胃管时间; 同时评估和计算 2 组新生儿非计划拔管发生率。

(2) 并发症: 记录 2 组新生儿留置胃管期间相关并发症情况, 常见有恶心呕吐、误吸、发绀、呼吸暂停等。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ($\bar{x} \pm s$) 表示符合正态分布的计量数据, 两组间采取独立样本 t 检验; [n (%)] 表示计数数据, 两组间采取 χ^2 检验, 统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比 2 组新生儿胃管留置指标

观察组留置胃管时间相比对照组增加, 非计划拔管率相比对照组下降 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比 2 组新生儿并发症情况

观察组并发症总发生率相比对照组下降 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

留置胃管在新生儿群体具备了多种多样的作用, 常见包括营养支持、胃肠减压等, 能够将营养物质输送到新生儿体内, 满足机体生长发育的需求^[5]。但是在留置胃管的过程中受到各方面因素影响, 经常出现非计划拔管现象, 使胃管留置时间缩短, 阻碍临床治疗顺利进行^[6]。因此对留置胃管新生儿采取更加有效的固定措施以及护理干预有重要意义^[7]。

表 1 对比 2 组新生儿胃管留置指标 [$\bar{x} \pm s$ / n (%)]

组别	例数	留置胃管时间 (天)	非计划拔管率
对照组	55	5.29±0.74	8 (14.55)
观察组	55	3.87±0.65	1 (1.82)
t/χ^2		10.692	4.589
P		0.000	0.032

表 2 对比 2 组新生儿并发症情况[n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	误吸	发绀	呼吸暂停	总发生率
对照组	55	3 (3.64)	2 (3.64)	2 (3.64)	1 (1.82)	8 (14.55)
观察组	55	1 (1.82)	0 (0.00)	1 (1.82)	0 (0.00)	2 (3.64)
χ^2						3.960
<i>P</i>						0.047

以往对留置胃管所采取的固定手段仍有诸多不足,经常出现固定不稳的现象,导致导管发生脱落、滑出,造成酸性溶液在胃食管反流,对咽喉壁形成刺激,严重者还会发生呼吸暂停^[8]。

本文研究结果显示,观察组留置胃管时间相比对照组增加,非计划拔管率相比对照组下降;同时观察组并发症总发生率相比对照组下降。结果证明了留置胃管新生儿采取集束化护理+3M 透明敷贴,有助于延长留置胃管时间,降低非计划拔管率,减少并发症。分析其原因:一直以来 3M 透明敷贴在浅静脉以及深静脉留置针中得到了大量使用,其具备了固定牢靠、防水等诸多优势,在使用过程中皮肤受到的刺激也不明显,医护人员可以通过肉眼随时观察粘贴部位皮肤情况,还可以减少粘贴过程中皮肤的不适感,因此在新生儿群体中有良好的适用性^[9]。同时对新生儿留置胃的过程中采取集束化护理措施,进一步强化对新生儿留置胃管和敷贴使用过程中的监测、维护以及评估,及时发现不良因素影响并采取正确处置,保证胃管固定的有效性,减少非计划拔管,有效预防并发症^[10]。

综上所述,集束化护理+3M 透明敷贴应用于留置胃管新生儿可延长留置胃管时间,降低非计划拔管率,减少并发症。

参考文献

- [1] 申思,欧阳晓红. 安全目标管理在留置胃管新生儿护理中的应用价值[J]. 当代医药论丛,2022,20(8):184-186.
- [2] 唐静,林娟,周茹,等. 集束化护理联合 3M 透明敷贴对新生儿留置胃管非计划性拔管率的影响[J]. 中西医结合护

理,2024,10(6):153-155.

- [3] 焦亚芳,陈庭萱,杜文艳,等.溯源预控护理模式对重症监护病房留置胃管新生儿非计划性拔管效果分析[J].社区医学杂志,2023,21(17):915-919.
- [4] 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(1):154-157.
- [5] 吴宏丽,周旋,徐慧颖,等.溯源预控护理模式对新生儿胃管非计划性拔管的影响分析[J].临床护理杂志,2022, 21(1): 74-76.
- [6] 苏燕.NICU 新生儿非计划性胃管拔管的发生原因及护理体会[J].黑龙江中医药,2021,50(6):83-84.
- [7] 叶玉清,黄银娟,黄丽婷.PDCA 循环管理在降低新生儿胃管非计划性拔管中的应用研究[J].实用医技杂志,2021, 28(2): 287-289+297.
- [8] 李桂琴.集束化管理预防新生儿胃管非计划拔管的效果观察[J].当代护士,2020,27(6):141-142.
- [9] 刘倩. 集束护理与 3M 敷贴对新生儿留置胃管非计划性拔管率的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(16):3044-3046.
- [10] 刘海欧.造成新生儿胃管非计划性拔管的原因及预防对策分析[J].国际感染病学,2020,9(2):14-15.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS