

精细化管理在提高 ICU 管路固定合格率中的应用

刘翠颖

安新县医院 河北保定 071600

摘要：目的：探讨精细化管理在提高 ICU 管路固定合格率的应用效果。方法：将 2019 年 1 月 1 日-2019 年 12 月 31 日留置的 100 例管路作为常规组，给予常规管路固定。将 2020 年 1 月 1 日-2020 年 12 月 31 日留置的 100 例管路作为研究组，比较两组患者的管路固定合格率、管路滑脱、医疗器械相关压力性损伤情况。结果研究组管路固定合格率高，并发症少。结论：对管路的固定实行精细化管理，可有效提高管路固定合格率、预防并发症。

关键词：ICU；精细化管理；管路固定合格率

重症医学科每条管路都维系着患者的生命及健康。妥善固定并保证每条管路功能正常，对患者的疾病预后非常重要。本研究为提高 ICU 管路固定合格率提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 1 月 1 日-2020 年 12 月 31 日留置的 200 例管路为研究对象。

纳入标准：重症医学科患者留置的管路：胃管、导尿管、气管插管、气管切开插管、手术引流管、动脉留置针、中心静脉导管。

排除标准：管路留置时间小于 24 小时，患者入科时间小于 2 小时。

将 2020 年 1 月 1 日-2020 年 12 月 31 日留置的 100 例患者作为研究组。

将 2019 年 1 月 1 日-2019 年 12 月 31 日留置的 100 个管路作为常规组

1.2 方法

常规组给予常规固定，研究组采用精细化管理，改进固定方法。

具体内容如下：

a 胃管置管时根据患者身高、鼻腔情况选择合适的胃管型号；对于胃管的固定，将水胶体敷料，裁剪后固定鼻胃管，烦躁患者，给予增加系带双重固定。

b 导尿管固定采用水囊固定和导管固定贴固定，导管固定贴黏贴于大腿上侧，以大腿屈膝外展 90 度不牵拉导尿管为宜。

c 一次性气管插管使用胶布固定加系带固定。面部黏贴水胶体，将固定胶布黏贴于水胶体上，减轻对面部撕脱伤。气管插管咬合器选择橡胶材质，不易导致患者口腔粘膜损伤。

d 气管切开插管系带固定时，使用无粘边泡沫敷料垫于系带下，避免皮肤损伤。

e 头部手术引流管置管处缝合固定，置管外延 2cm 处再次缝合固定一次。外敷切口纱布及纱布保护穿刺处。非头部手术引流管，采用穿刺部位缝合固定和导管固顶贴双重固定。

f 血管内置管：穿刺管外露管路 U 形固定，方向朝向外接延长管，使用导管固定贴进行二次固定。

1.3 观察指标

a 管路固定合格率；b 医疗器械相关压力性损伤的发生率；c 导管的脱管率

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件进行 t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2.1 结果

两组管路置管期间管路固定合格率对比

组别	n	查检次数	合格次数	合格率 (%)	t 值	p 值
常规组	100	789	700	88.72%	7.0939	0.0077
研究组	100	810	750	95.59%		

两组管路置管期间医疗器械相关压力性损伤发生率对比

组别	n	发生压力性损伤例数	压疮发生率 (%)	t 值	p 值
常规组	100	14	14%	4.7107	0.0299
研究组	100	5	5%		

两组管路置管期间脱管率对比

组别	n	脱管例数	脱管率 (%)	t 值	p 值
常规组	100	18	18%	14.2222	0.0002
研究组	100	3	3%		

3 讨论

ICU 管路多，各管路直接维系着患者生命，管路的妥善固定，有利于病情的观察和治疗。各管路的妥善固定，一直是临床科室的研究方向。在临床工作中，根据管路的并发症及潜在危险，总结经验，改善每个环节的工作。从管路的选择、缝合固定、胶布黏贴、导管固定贴的使用等方面实施精细化的管理，使留置管路的并发症明显减少。

参考文献

- [1] 胡欣然, 郭玉梅, 安雪梅. 《管路固定 SOP》在护理安全管理中应用的效果评价[J]. 甘肃科技, 2019, 35(23):112-114.
- [2] 汪紫娟, 施林芳, 陈秋华. 住院患者非计划性拔管信息化管理的应用效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(16):2104-2107.
- [3] 熊晓菊, 黄丽红, 叶天惠, 杨婷. 闭环管理结合关键指标监测预防管路滑脱[J]. 护理学杂志, 2018, 33(9):56-58.
- [4] 刘红, 范晓婷, 李海英, 房晓杰, 张华, 景雪冰. 基于护理敏感指标下项目管理预防非计划拔管效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4):131-133.