

智慧健康养老服务与管理专业

《老年人综合能力评估》

情境三 常见老年综合征和老年  
照护问题的评估

# 任务十 导管脱出风险评估



## PART - 任务导入

### 提出问题

假如你是护理员小王，  
应该如何开展工作？

#### 场景



某大型养老机构

#### 人物



护理员小王、3位老人（需要进食）

#### 情节



某老年颐养中心近期新入住 2 位鼻饲老人。评估员小王负责这 2 位老人的日常照护，在入住前小王需要对老人进行导管脱出风险评估，根据评估结果调整照护方案。





能够使用导管脱出风险评估量表，规范完成老年人导管脱出风险评估



能够根据老年人导管脱出风险评估结果，针对老年人提出指导建议

# 任务导航

01 导管脱出风险评估

02 导管脱出风险的管理

01

# 导管脱出风险评估





## 1.定义

重症失能老人常留置多种导管，如鼻饲管、气管套管、外周中心静脉置管、导尿管或造瘘管等，这些导管作为治疗和观察病情的重要手段，具有很大作用。但是在临床工作中或者日常生活中，由于患者有意或者无意拔除、医护人员操作不当意外脱出等原因容易导致导管意外滑脱，称为非计划拔管或意外拔管(unpland extubation, UE)

## 2、发生率

导管脱出是医院内发生率较高的护理不良事件，约占55.22%。国外研究发现，UE发生率为2.8~20.6%，



### 3、导管脱出的危害

患者发生导管脱出，轻者增加其痛苦及医疗费用，重者会导致死亡，给医疗纠纷留下隐患，同时也增加了感染机会。意外拔管后需要重新置管的患者病死率达25%，由此可见，置管期间导管的安全和护理质量直接关系到患者的转归甚至生命，拔管风险防范至关重要。因此加强 UE 的预防与监测是医院质量管理的重要工作

### 4、导管脱出的主要原因

- Ø 一方面与患者年龄、意识不清、疼痛、不良的心理状态(如悲观、绝望)等有关；
- Ø 医护沟通障碍、护理工作中带管患者约束不到位、操作不当、护理人员缺乏预防管路滑脱的意识等也会导致留置管路的意外拔出

## 导管脱出风险评估



## 一、知识学习

## 导管脱出风险评估

## 留置导管老年人的风险评估方法

## 评价内容包括：

导管脱出风险评估量表由管道类型、年龄、意识，精神状态、病史、导管固定方式、活动、疼痛、合作性9个条目组成，量表中对每个条目给出了不同的等级赋值，根据不同情形及类别分为1、2、3个分值等级，管道类型中多管道的可累计积分，其余项目不累计积分

## 适用人群：

患者带导管入院、新植入管路、代管数量变化、病情变化和带管出院等时应进行评估



## 导管脱出风险评估

## 一、知识学习

## 导管脱出风险评估



## 评估量表说明

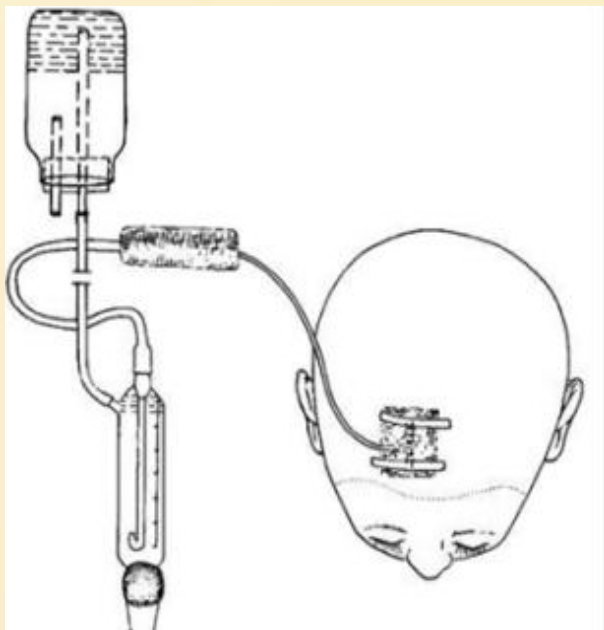
- 轻度危险：≤8分
- 中度危险：9-12分
- 高度危险：≥13分

项目	评估内容	评分	得分
管道类型 (图3-9-1)	①动脉导管;②气管切开导管;③气管插管;④T型引流管;⑤脑室引流管	3	
	①中心静脉导管;②PICC;③胸腔引流管;④腹腔引流管;⑤盆腔引流管;⑥造瘘管;⑦透析管路;⑧创伤引流管	2	
	①胃管;②尿管;③外周静脉导管;④特殊氧气管	1	
年龄	14岁以下, 70岁以上	2	
	烦躁/谵妄	3	
意识	嗜睡/意识模糊	2	
	昏迷/使用镇静剂	1	
精神状态	精神行为异常/抑郁状态	3	
	认知障碍	2	
病史	自杀史/拔管史	3	
导管固定方式	胶布	3	
	固定器	2	
	缝合	1	
活动	绝对卧床/定时翻身	1	
	使用助行器/行动不稳	2	
	完全自主活动	1	
疼痛/不适	有约束指征无约束	2	
	疼痛/有不适, 可忍受	1	
合作性	疼痛/有不适, 不能耐受	2	
	差, 不配合	3	
总分	间断配合	1	

PART - 任务实施

导管脱出风险评估 ▶ 一、知识学习

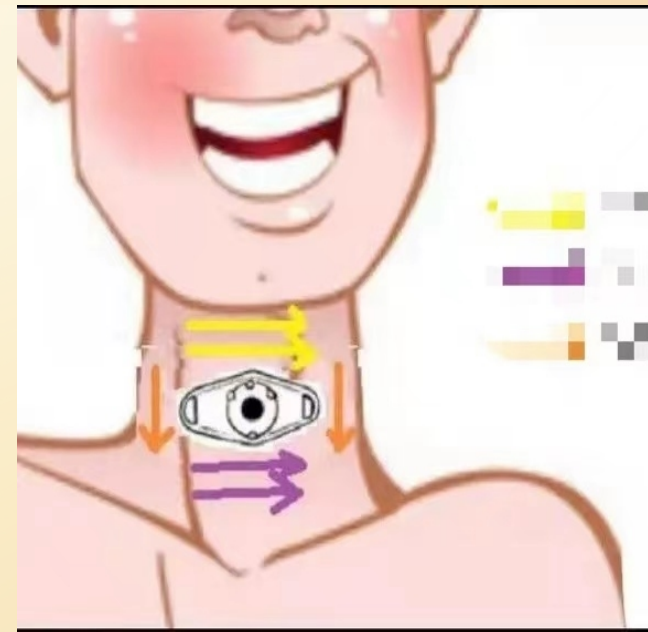
常见导管类型--3分导管



(a) 脑室引流管



(b) T型引流管



(c) 气管切开导管、气管插管

PART - 任务实施

导管脱出风险评估

一、知识学习

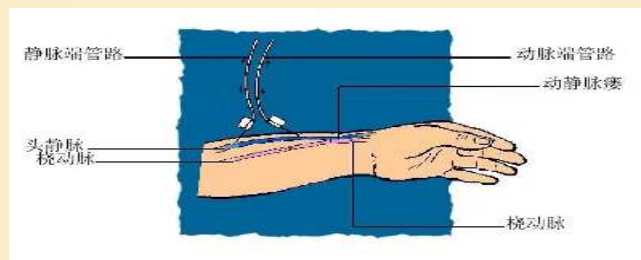
常见导管类型--2分导管



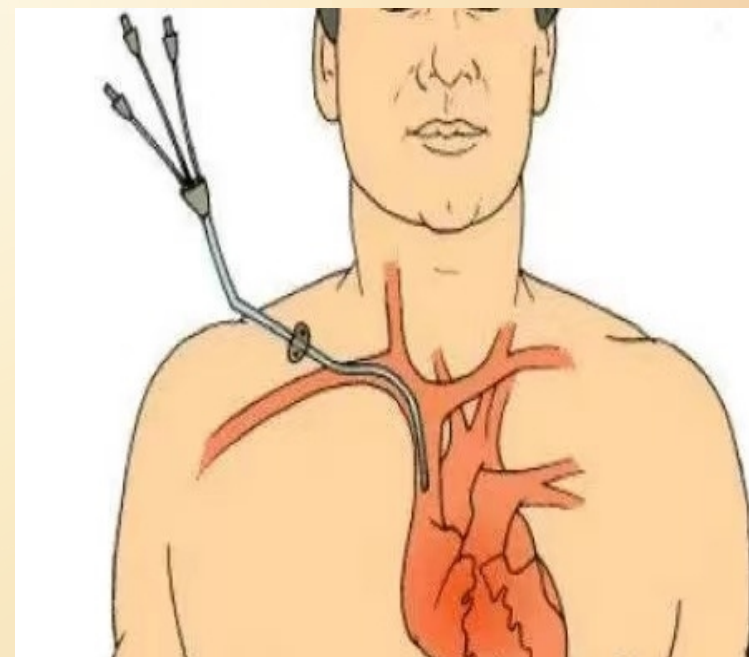
(a) 腹腔、胸腔、创伤引流管



(b) PICC



(c) 造瘘管、透析管路



(d) 中心静脉导管

PART - 任务实施

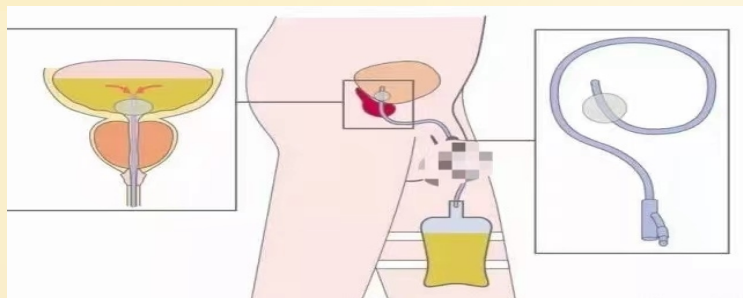
导管脱出风险评估

一、知识学习

常见导管类型--1分导管



(a) 鼻胃管



(b) 导尿管



(c) 外周静脉导管



(d) 吸氧管

## 评估注意事项

## 一、知识学习

- ü 评估环境应安静、通风、舒适、光线良好
- ü 室内通常只有评估员和老人两人，即使在床边也要注意避免旁人和家属的干扰
- ü 面对老人，评估员应态度和蔼、语气温和，以消除受试者的不合作情绪
- ü 如老人本人无法回答提问，可由知晓老人情况的知情者回答
- ü 严格按照量表的操作说明执行评估，并使用统一的计分标准
- ü 评估前应首先表明自己身份，向老人及其监护人说明评估的目的、程序并征得老人同意
- ü 评估时应使用老人可以理解的语言。要用亲情化称谓，以晚辈的角色，热情亲切地对待老年人，体现中华民族爱老敬老的传统美德。对老年人的隐私等要保密。忌讳使用质问式、命令式、责难式和歧视化的语言
- ü 评估结束后应及时告知老人及其监护人评估结果，并说明该结果将作为制订照顾计划的依据。评估结束后记录结果并签字负责。不同评估员对同一老人分阶段进行评估应分别签字负责



(a) 评估室



(b) 评估

## 评估流程及分工

## 二、操作技能

分组、  
选组长

➔ 每5人一组  
组内推选出组长

➔ 分组方法：报数法

学生从1-5依次报数，  
每5人为一小组。



5  
分钟



组长

协调内部组员  
把握工作进度

组员1

组员2

组员3

组员4

采用角色扮演法：1人扮演老人，1人扮演护理员，其他同学旁观，轮流扮演

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/176212205113011010>