

# 分析ICU重症监护室建立人工气道患者有效护理方法

段 祥

新疆石河子大学医学院第一附属医院 新疆石河子 832000

**摘要:** 目的: 探讨构建人工气道ICU重症患者的有效护理措施。方法: 2020年3月~2021年9月, 以本院接诊的62名构建人工气道ICU重症患者进行实验, 选取31名编为参照组, 其余31名编为观察组, 参照组给予常规护理, 观察组在参照组基础上进行系统化气道护理, 测评两组ICU重症监护室时间、痰痂形成情况和气道堵管情况进行对比分析。**结果:** 观察组ICU重症监护室时间、痰痂形患者占比、气道堵塞患者占比、VAP患者占比等指标数值均低于参照组, 对比均显示 $P < 0.05$ , 即差异显著。**结论:** 系统化气道护理是构建人工气道ICU重症患者的有效护理措施, 值得推广应用。

**关键词:** ICU重症监护室; 人工气道; 护理

引言: 人工气道是将一导管经口、鼻或气管切开置入气管或直接置入气管所建立的气体通道。人工气管的建立能保证气体在气道的顺畅流通, 纠正患者的缺氧状态, 去除气管内的分泌物, 利于维持患者的生命稳定。人工气道建立后的患者易出现肺部感染、并发症、心理不良情绪的产生等不良因素, 使患者承担更大的痛苦, 给治疗效果带来不良影响。而有效的护理方法能改善患者的生活质量, 提高治疗效果, 缩短住院时间。因此对建立人工护理气道患者实施综合护理干预手段显得十分有必要。本文对ICU重症监护室建立人工气道患者的有效护理方法作探讨。

## 一、资料与方法

### 1. 一般资料

2020年3月~2021年9月, 以本院接诊的62名构建人工气ICU重症患者进行实验, 选取31名编为参照组, 其余31名编为观察组<sup>[1]</sup>。其中参照组男女比16: 15, 观察组17: 14。参照组年龄 $(52.87 \pm 6.14)$ 岁, 观察组 $(53.17 \pm 6.22)$ 岁。参照组经口气管插管、经鼻气管插管、气切患者占比为11: 8: 12, 观察组为11: 9: 11。两组各基础指标差异不显著。实验经过本院伦理委员会批准, 所有患者均同意本次实验研究, 并签订同意书。

### 2. 方法

参照组患者给予常规护理干预, 对患者人工气道进行有效固定, 给予患者定期消毒, 确保患者气道通畅。观察组患者给予综合护理干预, 主要方式分为以下几点<sup>[2-3]</sup>: 其一, 在重症监护室当中, 患者多半不能自主进行湿化气道与自行温化, 不然极易导致患者发生病情恶化, 因此护

理工作人员需采用合理的方式对患者气道湿度与温度进行全面调节, 确保患者病情能够有效进行控制。另外护理人员需指导患者将头部适当抬高, 可将头部角度控制在 $40^\circ$ 左右, 主要是为了避免患者出现反流情况。其二, 很多患者均具有严重的呼吸问题, 此时护理人员需1 h对患者进行一次吸痰, 将吸痰时间控制在15 s。在实际操作过程当中, 护理人员对待患者需保持温柔操作, 避免对患者造成意外伤害。其三, 很多患者病情较重, 护理工作人员在对患者进行干预过程当中, 需严格按照临床无菌标准进行操作<sup>[4]</sup>。将患者的呼吸机管道以及湿化注射用水进行定时更换, 切记不可反复给予患者使用。为了避免患者口腔发生并发症, 可采用硼酸水对患者口腔进行清洁。其四, 气管切开的护理, 患者经气管切开后应做好术后的护理, 将患者置于侧卧位, 保持室内的空气流通与适宜的湿度, 缓解患者的呼吸困难, 再之患者气管切开部位较薄弱, 愈合后应时刻注意是否出血, 应准备好有效的止血措施, 需做好室内空气的消毒防止患者发生感染<sup>[5]</sup>。其五, 气管插管护理: 气管插管时要注意对导管进行妥善的固定, 护理人员在对患者插管后需观察导管是否存在移位等表现, 并进行及时的调整。在帮助患者翻身时应对导管的相关情况加以观察, 防止出现导管脱落等相关情况。如果存在严重的导管移位需立刻停止相关护理操作, 并妥善固定和复位导管。如果患者存在意外拔管的表现, 需对患者进行积极的吸氧, 密切观察患者的生命体征, 并通过备用的气管插管进行进一步的干预, 随时进行重新建立人工气道的准备。其六, 观察患者心理状态, 对患者目前心理状态进行全面评估, 根据患者临床实际情况给予相应的心理

疏导, 观察患者情绪变化, 给予针对性心理干预<sup>[9]</sup>。另外很多患者由于对疾病的认知不足, 在治疗过程当中会因紧张、恐惧等心理问题, 影响临床治疗效果, 此时可给予患者耐心讲解疾病相关健康知识, 逐渐增长患者对自己病情的认知程度, 从而提高患者临床配合度。

### 3. 观察指标

测评参照组和观察组ICU重症监护室时间、痰痂形成情况、气道堵塞情况、VAP发生情况进行对比分析。

### 4. 统计学处理

在SPSS 20.0统计学软件下, ( $\bar{x} \pm s$ ) 为计量资料, 检验使用t进行, 计数资料为(n), 检验使用 $\chi^2$ 进行, 当 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

## 二、结果

两组患者各观察指标对比结果见表1。

表1 两组患者患者各观察指标对比结果

组别	ICU重症监护室时间(d)	痰痂形成患者占比(%)	气道堵塞患者占比(%)	VAP患者占比(%)
参照组	18.47 ± 5.09	41.94 (13/31)	32.26 (10/31)	25.81 (8/31)
观察组	12.19 ± 4.23	16.13 (5/31)	9.68 (3/31)	6.45 (2/31)
$\chi^2/t$	8.147	5.010	4.769	4.292
P	0.000	0.025	0.029	0.038

结果显示: 观察组ICU重症监护室时间、痰痂形成患者占比、气道堵塞患者占比、VAP患者占比等指标数值均低于参照组, 对比均显示 $P < 0.05$ , 即差异显著。

## 三、讨论

重症监护病房的患者病情表现比较严重, 很多患者可能会存在呼吸衰竭等相关呼吸系统病症, 导致患者的肺部换气功能存在异常, 不能进行正常的气体交换, 使患者肺部出现缺氧或二氧化碳潴留的表现, 进而使代谢异常, 最终发展成为全身组织器官代谢处于紊乱状况, 所以针对这一类患者应积极的进行人工气道的建立。在重症ICU患者中进行人工气道的建立能够帮助患者改善重症缺氧表现, 维持患者重要器官的血液供应, 避免相关的器官和组织等出现二次损伤, 对维持患者的生命安全具有重要的意义, 所以建立人工气道是对患者进行抢救的一个重要的措施。针对ICU重症监护病房建立人工气道的患者要提供良好的护理, 以降低呼吸机相关性肺炎等并发症对患者机体产生的影响。本文通过综合护理方法加以干预, 发现观察组的护理效果相对于对照组而言表现更优。综合护理在进行干预的过程中可从综合角

度出发, 全面为患者提供优质的护理, 在护理过程中坚持以患者为中心的原则, 提供人本护理, 能够兼顾患者的生理和心理等表现, 为患者提供全面的舒适性指导, 促进患者快速恢复。综合护理在干预的过程中坚持行政护理的原则, 积极的对患者进行主动的干预指导, 能够从患者的恢复角度出发提供有效的护理, 避免并发症对患者产生的不良影响, 能够提升机体的整体质量。对重症监护室患者建立人工气道, 对改善患者病情和缺氧情况具有显著效果, 对患者身体中的器官能够维持血氧的供应, 避免患者器官出现意外伤害。但在实际建立人工气道后, 若不及时给予患者进行有效的临床护理, 将会导致患者发生各类并发症, 因此给予患者实施综合护理干预, 对改善患者病情具有重要作用。临床护理主要是为了避免患者发生并发症, 另外根据患者心理状态给予患者相应的心理干预, 保证患者生理、心理的健康。在实际临床护理当中, 良好的护理措施, 能够有效提高患者治疗依从性以及护理配合度。对患者总体治疗效果提高具有重要作用。

人工气道的建立是保证ICU重症监护病房患者呼吸顺畅和抢救过程中患者生命安全的重要措施。但人工气道建立后, 患者呼吸道的正常功能会降低甚至提前市场化, 呼吸道水分流失增加, 分泌物粘稠, 防御能力下降, 容易导致气道堵塞、痰痂形成等不良情况, 进一步影响患者的正常呼吸, 并且在此期间患者容易出现VAP等并发症, 严重危及患者生命。该院针对此类患者优化护理模式, 在常规护理的基础上, 制定并实施系统的气道护理。具体护理措施包括有效湿化患者气道, 保证痰液稀释, 方便吸痰, 根据吸痰指征有效吸痰, 一方面保证吸痰效果, 减少对患者气道的损害, 制定并实施预防导管堵塞的基础护理、人工气道的特殊护理等护理措施, 有效避免气道堵塞和痰痂形成等。研究表明, 实施系统化气道护理后, 气道阻塞、痰痂形成、VAP等并发症等不良情况得到有效改善, 患者在ICU重症监护病房的治疗时间得到有效缩短。

## 四、结束语

综上所述, 对ICU重症监护室建立人工气道患者行有效的护理方法能预防肺部感染的发生, 通过气道的护理、气道湿化、分泌物的吸引等能使患者得到优质的治疗效果, 缩短患者的住院时间, 取得优异的护理效果, 从而提高了患者的生活质量。

**参考文献:**

[1] 樊秀芳. 气道护理管理在重症监护室患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(26): 105-106.

[2] 顾莹. 人工气道湿化护理的实施改善重症患者症状及并发症的意义探讨[J]. 中外女性健康研究, 2019(17): 111, 136.

[3] 阎凤敏. 重症监护室建立人工气道患者的护理措施及效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(16): 172-173.

[4] 王颖. 分析ICU重症监护室建立人工气道患者的

有效护理方法[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23): 217-218.

[5] 蒙燕. 分析ICU重症监护室建立人工气道患者有效护理方法[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(9): 272.

[6] 季娟. ICU重症监护室建立人工气道患者的护理方法探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(28): 140, 146.

段祥, 男, 汉族, 生于1985年11月, 本科, 就职于新疆石河子大学医学院第一附属医院, 职位: 护士, 职称: 主管护师, 研究方向: 重症护理, 邮箱: 185219370@qq.com