

## 持续口腔负压吸引对新生儿食管气管瘘患儿的护理体会

刘杜娟

咸阳彩虹医院 陕西咸阳

**【摘要】目的** 分析持续口腔负压吸引对新生儿食管气管瘘患儿的护理体会。**方法** 以近五年内接受诊疗的新生儿食管气管瘘患儿为分析对象，共计17例，对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组（8例）、观察组（9例），分别以常规手段、持续口腔负压吸引手段实施两组护理干预，对干预情况进行分析。**结果** 不良事件方面，两组相比，观察组总发生率更低（ $P < 0.05$ ）。临床症状持续时间方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在临床护理中实施持续口腔负压吸引，有利于减少新生儿食管气管瘘患儿不良事件发生风险，减少护理工作量，提高此类患儿的护理质量，缩短患儿临床相关症状持续时间，这对提高新生儿食管气管瘘患儿护理水平有着重要意义。

**【关键词】** 新生儿；食管气管瘘；护理；持续口腔负压吸引

**【收稿日期】** 2024年8月22日 **【出刊日期】** 2024年9月27日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240290

### Nursing experience of continuous oral low negative pressure suction for neonatal esophagotracheal fistula patients

Dujuan Liu

Xianyang Rainbow Hospital, Xianyang, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To analyze the nursing experience of continuous oral low negative pressure suction on neonates with esophagotracheal fistula. **Methods** A total of 17 cases of neonatal esophagotracheal fistula patients who received diagnosis and treatment in the past five years were analyzed. After numbering each patient, a random selection method was used to set them as a control group (8 cases) and an observation group (9 cases). Two groups of nursing interventions were implemented using conventional methods and continuous oral low negative pressure suction methods, and the intervention situation was analyzed. **Results** In terms of adverse events, the observation group had a lower overall incidence rate compared to the control group ( $P < 0.05$ ). In terms of the duration of clinical symptoms, the observation group had lower values in all aspects compared to the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing continuous oral low negative pressure suction in clinical nursing is beneficial for reducing the risk of adverse events in newborns with esophagotracheal fistula, reducing nursing workload, improving the quality of care for such children, and shortening the duration of clinical symptoms. This is of great significance for improving the nursing level of newborns with esophagotracheal fistula.

**【Keywords】** Newborns; Esophageal tracheal fistula; Nursing; Continuous oral low negative pressure suction

新生儿食管气管瘘是一种罕见但严重的先天性疾病，指的是食管和气管之间异常的连接通道，导致食物和液体误入气管，易引发呼吸道感染和呼吸困难<sup>[1]</sup>。患儿易因为疾病出现喂养困难，出现呛咳、呕吐等症状，同时可能伴有呼吸困难、发绀等情况，需要及时接受治疗，避免病情恶化，为患儿生命健康提供保障<sup>[2]</sup>。在对患儿进行治疗过程中，还需要采取相应的护理措施，提

高护理水平，增强整体疗效，缩短患儿住院时间<sup>[3]</sup>。文中分析了持续口腔负压吸引对新生儿食管气管瘘患儿的护理体会，希望可以为新生儿食管气管瘘患儿相关护理研究提供参考。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

近五年院内接受诊疗的新生儿食管气管瘘患儿为

分析对象, 共计 17 例, 对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组 (8 例)、观察组 (9 例)。两组胎龄: 38 周 $\leq$ 胎龄 $\leq$ 41 周, 观察组均值 (39.43 $\pm$ 0.51) 岁, 对照组均值 (39.45 $\pm$ 0.49) 岁;

性别方面: 观察组男性占比 4 例、女性占比 4 例, 对照组男性占比 4 例、女性占比 5 例。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高 ( $P>0.05$ )。

此研究经医院伦理委员会同意、审批。择取要求: 临床综合诊断为食管气管痿; 资料齐全; 均为出生后 1-2 个月新生儿。剔除要求: 同时合并其他严重脏器器官疾病; 未获取家属支持。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理

给予患儿气管插管机械通气操作, 对患儿各项生命体征进行密切监测, 及时进行吸痰操作; 做好口腔护理工作, 及时清除口腔分泌物; 对导管情况进行观察, 及时更换气管插管固定胶布。

1.2.2 观察组在对照组基础上应用持续口腔低负压吸引

①持续口腔低负压吸引: 借助无菌玻璃接头有效安全连接一次性无菌吸痰管、中心负压吸引装置, 沿气管插管外壁, 完成口腔插入吸痰管操作 (注意控制插入深度 3~4 cm), 并将吸痰管固定在气管插管旁 (利用胶布进行, 操作中注意将口腔黏膜和颊避开), 完成咽喉部滞留分泌物的低负压持续引流操作, 尽量使用微量负压即小 0.013 MPa, 待吸痰管离开患儿口腔后, 需要及时清洗操作, 清洗后进行擦拭; 于气管插管外壁另一侧实施固定操作, 按时对无菌吸痰装置进行更

换 (每天 1 次); 按时对中心负压表的压力进行观察, 确保吸引通畅状态; 若观察到口腔分泌物明显减少情况, 或者观察到血性分泌物情况, 则需要立即进行试停吸引 2~3 h 操作, 如果没有观察到口腔分泌物外溢情况, 就可以结束引流操作。②强化基础护理: 定期观察患儿的病情变化, 包括气道通畅情况、口腔黏膜状况、吸引器工作情况等, 及时发现问题并采取措施。定期擦拭口腔周围皮肤, 避免细菌感染。定期更换口腔内导管, 避免导管长时间使用导致细菌感染。新生儿食管气管痿患儿容易出现营养不良, 护士需要定期评估患儿的营养状况, 及时调整喂养方案。与患儿家属进行有效沟通, 开展相应健康宣教, 解释治疗过程、注意事项, 帮助他们理解并配合护理工作。

### 1.3 判断标准

(1) 统计两组不良事件发生情况, 包括口腔黏膜损伤、气管导管脱管、呼吸机相关性肺炎。(2) 统计两组临床症状持续时间, 包括吞咽困难、呼吸困难、呕吐、发作性呼吸暂停等。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS23.0 软件分析数据,  $t$  和  $\bar{x}\pm s$  为连续性变量中服从正态分布的计量资料, 卡方和%为计数资料,  $P<0.05$  为有统计学意义或价值。

## 2 结果

### 2.1 不良事件分析

不良事件方面, 两组相比, 观察组总发生率更低 ( $P<0.05$ ), 如表 1 所示。

### 2.2 临床症状持续时间分析

临床症状持续时间方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P<0.05$ ), 如表 2 所示。

表 1 比对两组不良事件发生率 (n,%)

组别	口腔黏膜损伤	气管导管脱管	呼吸机相关性肺炎	总发生
观察组 (n=9)	0	0	0	0 (0)
对照组 (n=8)	1	0	0	1 (12.50)
$\chi^2$				13.333
$P$				0.001

表 2 比对两组临床症状持续时间 ( $\bar{x}\pm s$ ) (d)

组别	吞咽困难	呼吸困难	呕吐	发作性呼吸暂停
观察组 (n=9)	3.56 $\pm$ 0.32	3.74 $\pm$ 0.85	3.12 $\pm$ 0.12	3.19 $\pm$ 0.41
对照组 (n=8)	5.62 $\pm$ 0.57	5.72 $\pm$ 0.90	5.63 $\pm$ 0.45	5.62 $\pm$ 0.89
$t$	9.335	4.663	16.159	7.379
$P$	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

从实际情况来看,对于新生儿食管气管痿患儿主要会采取常规模式开展护理工作,虽然有利于治疗开展,但是整体护理效果达不到理想,患儿存在口腔黏膜损伤、气管导管脱管、呼吸机相关性肺炎等不良事件发生风险,对预后造成不良影响<sup>[4]</sup>。

持续口腔低负压吸引是通过在患儿口腔中放置一个负压吸引装置,可以帮助清除口腔和食管中的分泌物,防止其误入气管,减少呼吸道感染的风险<sup>[5]</sup>。将持续口腔低负压吸引应用到新生儿食管气管痿患儿护理中,可以有效地清除口腔中的分泌物,减少口腔内的污秽物质,降低感染的风险;保持气管导管通畅,减少气管导管脱位或梗阻的可能性,确保患儿呼吸通畅;可以促进口腔黏膜的愈合和修复,减少溃疡和破损的发生,有助于保护口腔黏膜;可以减少口腔内的刺激性物质,降低患儿的不适感,达到增强整体疗效的目的,让患儿尽早出院<sup>[6-7]</sup>。结合文中研究结果,不良事件方面,两组相比,观察组总发生率更低( $P<0.05$ )。临床症状持续时间方面,两组相比,观察组各项值更低( $P<0.05$ )。提示,在新生儿食管气管痿患儿护理中应用持续口腔低负压吸引效果更佳。通过持续口腔低负压吸引,可以有效地清除口腔中的分泌物,减少刺激和损伤口腔黏膜的可能性,降低黏膜破损和感染的风险<sup>[8]</sup>。口腔低负压吸引可以帮助保持气管导管的位置稳定,减少气管导管脱位或脱管的风险,确保患儿的呼吸通畅。持续口腔低负压吸引可以有效清除口腔和气管导管周围的分泌物和痰液,减少呼吸机相关性肺炎的发生率。通过保持口腔清洁、气道通畅,持续口腔低负压吸引可以减少患儿出现吞咽困难、呼吸困难、呕吐、发作性呼吸暂停等临床症状的持续时间,提高患儿的舒适度和生活质量<sup>[9]</sup>。但是文中研究例数较少,存在局限,需要新生儿食管气管痿患儿护理中应用持续口腔低负压吸引的价值进一步分析,明确效果。

综上所述,在临床护理中实施持续口腔低负压吸引,有利于减少新生儿食管气管痿患儿不良事件发生风险,减少护理工作量,缩短患儿临床相关症状持续时间,这对提高新生儿食管气管痿患儿护理水平有着重要意义。

### 参考文献

- [1] 李丹,张焯,黄英,等. 口腔持续低负压吸引在新生儿机械通气中的应用效果[J]. 医疗装备,2022,35(21):156-158.
- [2] 时书勤,郝昌琴,梁卉,等. 持续口腔负压吸引在新生儿无创通气中的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(9):106-108.
- [3] 陈国伟,汤婷婷,葛亚淑,等. 持续口腔负压吸引在经口气管插管机械通气重症患儿中的应用研究[J]. 现代医学,2022,50(11):1448-1451.
- [4] 张丽娟,王静,李明辉. 中晚期食管癌患者放疗后并发食管气管痿的原因及护理对策[J]. 黑龙江医学,2024,48(4):480-482.
- [5] 郑佳华,郭荣莲,何雪花,等. 1例误吞纽扣电池致食管气管痿患儿行食管旷置术后的护理[J]. 中国临床护理,2021,13(11):725-728.
- [6] 刘丽,曾艳. 食管癌支架植入合并食管气管痿患者的护理研究[J]. 医学美学美容,2020,29(5):145-146.
- [7] 周乔佳,吕元红,周雀云,等. 一例新生儿先天性食管闭锁合并食管气管痿(ⅢA型)的围手术期护理[J]. 特别健康,2022,7(18):176-178.
- [8] 沈倩倩,章毅,陈晓飞,等. 3例婴幼儿误服纽扣电池致继发性气管食管痿行鼻空肠置管的护理[J]. 护理研究,2022,36(5):907-909.
- [9] 韩思梅,杜玉杰,刘燕. 1例气管食管痿经鼻空肠营养管及胃造瘘混合喂养患儿的护理体会[J]. 中国保健营养,2021,31(3):9.

版权声明:©2024 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