

快速康复护理在气管切开患者中的应用价值综述

杨爱莲¹, 徐江¹, 杨娇¹, 肖淑利¹, 张丽¹, 杨爱花^{2*}

¹中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院康复医学科 云南昆明

²石林县人民医院中医科 云南昆明

【摘要】快速康复护理是近年来在加速康复外科(ERAS)理念下应运而生的康复护理模式,本文结合国内外前沿文献资料的查阅,在论述快速康复护理核心内涵、应用现状的基础上,对在气管切开患者中的应用及价值研究进展进行如下综述。

【关键词】气管切开;快速康复护理;营养价值

A review of the application value of fast rehabilitation nursing in patients with tracheotomy

Ailian Yang¹, Jiang Xu¹, Jiao Yang¹, Shuli Xiao¹, Li Zhang¹, Aihua Yang^{2*}

¹Department of Rehabilitation Medicine, No. 920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

²Department of Traditional Chinese Medicine, Shilin County People's Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】Rapid rehabilitation nursing is a rehabilitation nursing model that emerged in recent years under the concept of enhanced rehabilitation surgery (ERAS). This paper combines the review of cutting-edge literature at home and abroad, and discusses the core connotation and application status of rapid rehabilitation nursing. The application and value research progress in tracheotomy patients are reviewed as follows.

【Keywords】tracheotomy; fast recovery nursing; nutritional value

气管切开作为通过建立人工通道解除呼吸道梗阻,改善喉源性呼吸困难及预防呼吸道分泌物滞留的呼吸支持技术,目前已成为危重急症患者临床救治的重要手段。然而,在长期的临床实践中,气管切开在取得良好救治价值的同时,因创伤应激刺激、并发症、气道黏膜损伤等一系列因素的影响,导致其后期康复成为临床关注的重点。快速康复护理是近年来在加速康复外科(ERAS)理念下应运而生的康复护理模式,旨在以循证医学证据为基础,从心理、生理、社会、功能等各个方面提供优化护理服务,以加快患者康复进程,提高康复效果^[1]。本文结合国内外前沿文献资料的查阅,在论述快速康复护理核心内涵、应用现状的基础上,对在气管切开患者中的应用及价值研究进展进行如下综述。

1 快速康复护理的核心内涵及应用现状

早于上世纪 90 年代,丹麦首先提出 ERAS 概念,并于 2001 年成立 ERAS 协会。而近年来随着康

复医学模式的不断发展及 ERAS 理念的不断延伸,快速康复护理逐渐成为康复科所广泛推广的护理模式。临床上,其核心内涵在于运用循证医学证据优化、整合护理措施,从心理、生理、社会、生物等各个方面减轻患者机体应激刺激,预防并发症,缩短住院时间,降低住院费用,节约医疗资源,促进医患关系和谐。目前,快速康复护理模式在国外已形成了较为完善的护理体系,国外诸多医疗团队经多项研究成果诠释并证明该护理模式的实际价值。而在国内,ERAS 也被广泛应用于各科康复领域,为临床一线护理人员提供接受新理念、新技术的契机和平台,助力 ERAS 循证护理的实践与成果转化,最终提高护理质量^[2-6]。

2 气管切开患者的快速康复护理重点

随着康复医学科发展进程的不断推进,气切患者康复护理需求亦不断提高,科室围绕气管切开的心理调适、功能评估、气道护理、肺康复的能力在

*通讯作者:杨爱花

不断提高,也更趋规范化。目前,气管切开患者快速康复护理重点内容主要包括几个方面:

2.1 心理康复

疾病本身及气管切开操作对患者造成的创伤性应激刺激是患者产生焦虑、抑郁、恐惧等负性心理的重要因素,同时也易诱发创伤后应激障碍(PTSD)。据相关调查数据统计显示,气管切开患者 PTSD 的发生率约为 6%~20%,且中华医学会《创伤后应激障碍防治指南》中强调 PTSD 是造成患者后期生活重建质量低及整体康复效果差的主要原因。因此,切管切开患者的心理康复为重要的快速康复护理的重点内容。临床护理中,全面分析患者可能存在的心理应激源,并尽量减少应激源刺激。通过健康教育、舒适沟通、家属陪护等方式鼓励患者适应障碍,实现心理重建^[7-9]。

2.2 气道管理

气道管理是保证患者呼吸道通道及促进生命体征平稳的关键。临床护理中,加强气管套管的监护及吸痰护理,定期检查气管的位置,防止套管移位、滑脱或痰液聚集而引起堵塞。同时,气管切开处敷料保证干燥及定时更换,周边有分泌物渗出时需及时清理。另外,气管切开对患者呼吸道粘膜组织及结构造成的损伤对患者咳嗽与吞咽反射功能造成严重影响。护理中通过咳嗽反射康复训练干预帮助患者重建咳嗽及吞咽反射功能,对提高患者康复效果具有重要的作用^[10-12]。

2.3 预防并发症

并发症的发生是影响疾病治疗、康复效果及制约康复进程、增加医疗费用负担的主要原因,因此,并发症的预防是快速康复护理的重点内容。局部伤口感染、肺部感染、出血等是目前临床上气管切开患者最常见病的并发症类型。快速康复护理模式下遵循循证医学护理原则,强调通过对“既往病例护理经验”、“国内外前沿文献整理”、“患者实际情况下各并发症发生风险评估”的结合,通过科学循证证据的收集以指导临床开展优化的前馈控制干预措施。在局部伤口感染的预防上,严格遵照无菌操作原则,及时清洁切口周围皮肤(每日至少 2 次消毒)及敷料,使之保持干燥,同时注意加强患者患者口咽部的护理。在肺部感染的预防上,及时吸痰及病房环境的清洁是主要干预措施。频繁的吸痰

操作及气管套管尖端摩擦是诱发出血并发症的主要原因,在预防干预上吸痰动作应轻柔,合理设置吸痰频率;患者体位的调整上保持气管套管在正中位置,防止其对皮肤组织造成摩擦性损伤^[13]。

2.4 肺康复

呼吸模式改变、气道防御屏障破坏、呼吸功能异常等均是影响切管切开患者肺功能及远期生活质量的主要因素。肺康复是目前气管切开患者快速康复护理的重点内容,临床上强调通过现代康复护理理念的深入融合和康复训练方法的科学运用,帮助患者制定合理的肺功能锻炼计划。包括呼吸功能锻炼、简易呼吸训练器辅助训练等,以促进患者呼吸肌肌力及耐力的增强,强化膈肌功能,促进肺功能得以循序渐进的康复。

2.5 营养改善

气管切开的危重症患者因机体内循环功能异常、肠黏膜损害及机体处高分解状态等因素的影响,其合并营养不良的发生率高达 40%~100%,是造成患者生理储备功能下降、机体代偿及免疫功能障碍的主要原因,同时也是影响患者康复效果的重要因素。快速康复护理下强调通过代谢调理、免疫调节、营养元素吸收等多维度干预,从结构支持向功能支持发展,发挥“药理学营养”的重要作用,以更好的改善患者营养代谢水平,加快患者康复进程。

3 快速康复护理在气管切开患者中的应用效果

快速康复护理旨在构建综合康复医学模式,从心理、生理、社会、功能等各个方面促进护理内容的深度延伸,以取得更好的康复效果。目前,已有诸多文献报道强调,在气管切开患者中应用快速康复护理可有效降低患者并发症的发生率,缩短住院时间,加快康复进程,取得了良好的康复价值。

郭微^[11]等以 100 例气管切开患者为研究对象,随机分为对照组、观察组各 50 例,分别予以常规护理、快速康复护理,从患者疼痛症状 VAS 评分、并发症的发生率及住院时间等方面对比了两组患者的护理效果。对比结果显示,经不同的护理干预后,观察组患者 VAS 评分低于对照组($P<0.05$);在并发症的发生率,观察组的 58% 低于对照组的 64% ($P<0.05$);在住院时间上,观察组为(9 ± 2.14)天,短于对照组的(11 ± 3.17)d ($P<0.05$)。即通过快速康复护理干预措施的开展可有效降低气管切

开并发症的发生率, 改善患者临床症状, 缩短住院时间, 提高康复效果。

阙子文^[12]等探讨了精准化快速康复护理在气管切开患者护理中的应用价值, 将 100 例气管切开患者机分为对照组、观察组各 50 例, 分别予以常规护理、精准化快速康复护理。对比两组患者住院期间并发症的发生率、住院时间及整体护理满意度。对比结果显示: 在并发症的发生率上, 观察组低于对照组 ($P<0.05$); 在护理满意度上, 观察组高于对照组 ($P<0.05$); 而在住院时间上, 观察组短于对照组 ($P<0.05$)。即通多精准化快速康复护理干预可有效预防临床并发症, 提高患者护理满意度, 加快康复进程, 缩短住院时间 ($P<0.05$)

4 小结与展望

快速康复护理作为当前加速康复外科大力推广的护理模式, 对提高气管切开患者康复效果、加快康复进程具有重要的作用。在未来的发展中, 个科室护理团队始终将快速康复护理在工作中进行学习和探索, 以期进一步完善快速康复护理体系, 不断提升优质护理的能级, 促进医疗卫生事业的健康发展。

参考文献

- [1] 屈梅, 章萍. 全程护理对神经外科气管切开患者生存质量的影响[J]. 当代护士(综合版), 2020, 027(009):61-62.
- [2] 谢淑芳. 脑出血患者气管切开的护理与康复护理措施研究[J]. 人人健康, 2020, No.513(04):140-140.
- [3] 唐永红, 郑景森, 刘小亚. 规范化康复护理结合肺康复运动在气管切开患者中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2021.
- [4] 周君桂, 邓水娟, 李苑媚, 周民. 重症康复病房患者气管切开状态下呼吸训练效果观察[J]. 中国康复医学杂志, 2022, 37(07):918-923.
- [5] 王晓媛. 针刺结合康复护理对气管切开脑梗死患者的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(04):206-207.

- [6] 李瑛, 武欣. 综合气道护理管理方案在气管切开患者术后康复中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(08):97-99.
- [7] 张小晓. 脑外伤气管切开后病人吞咽障碍的康复护理及对误吸发生率影响分析[J]. 饮食保健 2021 年 18 期, 1 62 页, 2021.
- [8] 马勤, 蒋文萍, 顾佳. 循证护理联合心理干预在重症医学科患者气管切开后呼吸道护理中的实施效果[J]. 心理月刊, 2022, 17(05):138-140.
- [9] 黄欣. 循证护理对重症肺炎气管切开患者术后并发症及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(01):141-144.
- [10] 沈艳梅, 刘萍, 高天霖, 张静, 袁肖肖, 倪西美, 王莹. 综合康复护理在脑出血患者气管切开后应用效果观察[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(07):1184-1186.
- [11] 郭微, 肖亚芳, 张淑君. 快速康复护理在气管切开患者中的应用价值[J]. 首都医药, 2022(029-012).
- [12] 阙子文, 韦琼, 张立珍, 梁柳江. 精准护理在头颈肿瘤气管切开老年患者康复中的干预作用[J]. 智慧健康, 2021, 7(02):16 7-168.
- [13] 罗锦. 气管护理联合康复护理在颈脊髓损伤合并长期气管切开患者中的应用[J]. 饮食保健 2020 年 7 卷 32 期, 2 04 页, 2020.

收稿日期: 2022 年 10 月 17 日

出刊日期: 2022 年 11 月 14 日

引用本文: 杨爱莲, 徐江, 杨娇, 肖淑利, 张丽, 杨爱花, 快速康复护理在气管切开患者中的应用价值综述[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(6): 83-85.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220246

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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