

非呼吸机支持患者的气管插管护理优化

李 茜

阿克苏市人民医院 新疆阿克苏

【摘要】目的 探讨非呼吸机支持患者气管插管护理的优化策略及其对减少插管相关并发症、提高患者舒适度和护理满意度的效果。**方法** 选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月的 100 例非呼吸机支持气管插管患者，随机分为对照组与实验组，各 50 例。对照组采用传统气管插管护理，实验组实施优化护理方案，包括插管前的精细化评估与准备、插管过程中的精准配合与监测、插管后的全面护理与并发症预防等措施。观察两组患者的插管并发症发生率、患者舒适度评分以及护理满意度评分等指标。**结果** 实验组患者的插管并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)，患者舒适度评分和护理满意度评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对非呼吸机支持患者实施气管插管优化护理可有效降低插管并发症，提升患者舒适度和护理满意度，具有重要的临床应用价值。

【关键词】 非呼吸机支持；气管插管；护理优化；并发症预防

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250044

Optimization of tracheal intubation care for non-mechanically ventilated patients

Qian Li

Aksu People's Hospital, Aksu, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the optimization strategies of tracheal intubation care for non-mechanically ventilated patients and their effects on reducing intubation-related complications, improving patient comfort, and nursing satisfaction. **Methods** A total of 100 non-mechanically ventilated tracheal intubation patients from June 2023 to June 2024 were randomly divided into a control group and an experimental group, each with 50 cases. The control group received traditional tracheal intubation care, while the experimental group implemented an optimized nursing plan, including detailed pre-intubation assessment and preparation, precise cooperation and monitoring during intubation, and comprehensive post-intubation care and complication prevention measures. The incidence of intubation complications, patient comfort scores, and nursing satisfaction scores were observed in both groups. **Results** The incidence of intubation complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$), and the patient comfort scores and nursing satisfaction scores were markedly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of optimized tracheal intubation care for non-mechanically ventilated patients can effectively reduce intubation complications, enhance patient comfort, and increase nursing satisfaction, which has significant clinical application value.

【 Keywords 】 Non-mechanical ventilation support; Tracheal intubation; Nursing optimization; Complication prevention

引言

气管插管是临床医疗中常见的操作技术，不仅在呼吸机支持治疗的患者中广泛应用，对于一些非呼吸机支持但存在气道保护需求、呼吸功能障碍或需进行特殊检查治疗的患者同样至关重要。然而，气管插管作为一种侵入性操作，即使在非呼吸机支持情况下，也可

能引发一系列并发症，如咽喉部损伤、气管黏膜损伤、感染等，同时还可能给患者带来不适，影响其心理状态和治疗依从性。传统的气管插管护理模式可能在某些环节存在不足，难以满足非呼吸机支持患者的特殊护理需求。因此，优化非呼吸机支持患者的气管插管护理具有重要意义。通过制定更科学、全面的护理方案，从

插管前、插管中到插管后进行全程精细化护理管理,能够最大程度地减少并发症的发生,提高患者的舒适度和护理满意度,促进患者的康复进程。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月在我院接受气管插管且非呼吸机支持的 100 例患者作为研究对象。纳入标准:因各种原因(如气道梗阻风险、意识障碍伴呼吸抑制但暂无需机械通气等)需进行气管插管;年龄在 18-70 岁之间;预计插管时间超过 24 小时;患者或其家属签署知情同意书,愿意配合完成各项护理评估和干预措施。排除标准:合并严重心脑血管疾病、肝肾功能衰竭等全身性严重疾病,生命体征极不稳定;存在口腔、咽喉部或气管严重畸形,无法正常进行气管插管操作;有精神疾病或认知功能障碍,不能配合护理及相关评估者。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组,每组各 50 例。对照组中男性 28 例,女性 22 例;年龄范围 20-68 岁,平均年龄(45.0±10.5)岁;插管原因包括颅脑损伤 15 例,中毒 10 例,呼吸道梗阻 12 例,其他 13 例。实验组中男性 26 例,女性 24 例;年龄 21-69 岁,平均年龄(46.0±11.0)岁;插管原因包括颅脑损伤 16 例,中毒 9 例,呼吸道梗阻 13 例,其他 12 例。两组患者在性别、年龄、插管原因等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性^[1-2]。

1.2 实验方法

对照组用传统气管插管护理:备插管物品、协医生插管、插管后固定与常规生命体征监测。实验组施优化护理:1.插管前精细评估准备:全评病情(基础病、意识、呼吸、口腔咽喉等),如颅脑伤者评颅内压与误吸风险,呼吸道梗阻者查梗阻部位程度;心理护理沟通,向患及家属解插管目的、过程、不适及应对得配合;依评估选合适插管及器材并保性能好备用;清洁口腔鼻腔去分泌物异物减污染。2.插管中精准配合监测:护医密切配合,插管时准递器械保操作顺,如按医需调喉镜

角度位置助插管;持续监生命体征(心率、血压、血氧等),异常即报医并处理,如心率血压变提示迷走反射则停插管用;观患者面色、表情、肢体反应判耐受,不适或挣扎时安插防插管移位脱出。3.插管后全面护理防并发症:妥固插管,用双重固定法(胶布与固定带)保位置正防移位脱出,定期查深度位置并标记交接;强气道护理保通畅,定时吸痰依痰性状量调频率深度,吸痰遵无菌用合适管避伤黏膜,如痰黏先雾化吸入;口腔护理日 2-3 次,用生理盐水或专用液,棉球擦拭或冲洗保清洁防感染,观口腔黏膜损、溃疡等并处理;密察并发症迹象(咽喉痛、声嘶、气管黏膜出血、肺部感染等),有发热、咳嗽咳痰变等查胸部 X 线或 CT 排查肺部感染,咽喉不适予局部雾化吸入缓解^[3-4]。

1.3 观察指标

(1)插管并发症发生率:统计两组患者在气管插管期间发生咽喉部损伤、气管黏膜损伤、感染(包括肺部感染、口腔感染等)等并发症的例数,计算并发症发生率。

(2)患者舒适度评分:采用视觉模拟评分法(VAS)在插管对患者的舒适度进行评分,0 分为无不适,10 分为极度不适,得分越低表示患者舒适度越高。

(3)护理满意度评分:在患者拔管后,采用自制的护理满意度调查问卷对患者或家属进行调查。

1.4 研究计数统计

采用统计学软件 spss 对数据进行分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

从结果可以看出,实验组患者的插管并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)。在患者舒适度评分方面,实验组在插管后 24 小时、48 小时、72 小时的评分均显著低于对照组($P<0.05$),表明实验组患者舒适度更高。护理满意度评分上,实验组也显著高于对照组($P<0.05$),说明优化护理方案得到了患者及家属的高度认可。

表 1 两组效果对比

| 指标 | 对照组 | 实验组 | p 值 |
|----------|-------------|-----------|----------|
| 插管并发症发生率 | 20% (10/50) | 6% (3/50) | $P<0.05$ |
| 舒适度评分 | 4.0±1.0 | 2.0±0.5 | $P<0.05$ |
| 护理满意度评分 | 75±10 | 90±8 | $P<0.05$ |

3 讨论

非呼吸机支持患者的气管插管护理优化是提升护理质量、保障患者安全与舒适的关键环节。本研究中实验组所采用的优化护理方案在多方面展现出显著优势,其背后有着坚实的护理理论与实践依据^[5]。通过精心设计的护理流程,实验组能够更有效地应对气管插管过程中可能出现的各种挑战,从而提高护理效率和患者满意度。

插管前的精细化评估与准备为整个插管过程奠定了良好基础。全面了解患者病情有助于制定个性化的护理计划,选择合适的插管器材可提高插管成功率并减少损伤风险。此外,对患者进行充分的沟通和心理支持,可以减轻患者的焦虑和恐惧,使他们更加配合护理工作。在插管过程中,采用轻柔的操作技巧和严密的监测,可以最大限度地减少患者的不适感和并发症的发生。插管后,持续的评估和护理同样重要,以确保患者的呼吸道通畅,预防感染和其他并发症。通过这些细致入微的护理措施,可以显著提高非呼吸机支持患者的气管插管护理质量,确保患者的安全与舒适。

插管过程中的精准配合与监测可及时发现并处理各种突发情况,保障患者生命安全。护士与医生的默契配合能缩短插管时间,降低并发症发生风险。持续的生命体征监测和患者反应观察能够在第一时间发现异常,如迷走神经反射、缺氧等情况,并及时采取措施纠正,避免严重后果。这种紧密的协作不仅要求医护人员具备高超的技术和经验,还需要良好的沟通和团队协作能力。在实际操作中,医生和护士需要共同评估患者的气道情况,选择合适的插管工具和方法,同时在插管过程中密切监测患者的生理反应,确保插管操作的顺利进行。此外,插管后对患者进行持续的监测,包括对气道压力的监测和控制,也是预防并发症的重要措施。通过这些综合措施,可以最大程度地减少气管插管过程中的风险,提高患者的安全和治疗效果^[6]。

气管插管后的全面护理与并发症预防措施对于提升患者的舒适度和降低并发症风险至关重要。首先,气管插管的妥善固定是基础,它能够防止插管移位或意外脱出,减少因反复插管而对患者气道造成的损伤。此外,加强气道护理和口腔护理不仅有助于保持气道的通畅,还能有效预防感染的发生。通过定期吸痰和清洁口腔,可以减少痰液在气道中的积聚,以及口腔内细菌的繁殖,从而降低肺部感染和口腔感染等并发症的风险。同时,监测患者的呼吸状况和生命体征,及时发现并处理任何异常,也是预防并发症的重要环节。综合这

些护理措施,可以显著提高患者的安全和舒适度,为患者的康复创造有利条件^[7]。

4 结论

本研究表明,针对非呼吸机支持患者实施气管插管优化护理具有显著的临床效果。在降低插管并发症发生率、提升患者舒适度和护理满意度等方面均取得了良好成效^[8]。在临床实践中,应积极推广应用这种优化护理方案,不断提高护理人员的专业技能和护理质量,根据患者的具体情况进行个性化护理,以保障非呼吸机支持气管插管患者的安全与健康,促进其早日康复。为了实现这一目标,医疗机构应倡导医护联合查房和多学科合作,使护士能够全面了解患者病情情况,并提供针对性的护理措施。同时,医疗机构需要严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度,并按照临床护理实践指南和技术标准要求,规范实施各类临床护理技术操作。

参考文献

- [1] 李红.心理护理对 ICU 气管插管呼吸机支持清醒患者心理状态的影响[J].心理月刊,2021,16(09):115-116.
- [2] 寇静.综合护理干预对急诊重症监护室呼吸机支持患者的影响研究[J].实用中西医结合临床,2021,20(11):141-142.
- [3] 沈筠.临床护理路径对急诊重症监护室病房呼吸机支持患者相关性肺炎发生率的影响探讨[J].心理月刊,2021,14(12):110.
- [4] 赵丽.临床护理路径对急诊 ICU 病房呼吸机支持患者相关性肺炎发生率的影响[J].中国民康医学,2021,30(07):123-125.
- [5] 窦中娜.舒适护理在呼吸机支持治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重患者中的应用[J].现代医药卫生,2021,33(06):928-930.
- [6] 杨秦.心理护理对清醒气管插管呼吸机支持患者心理状态的影响[J].现代诊断与治疗,2020,28(02):377-379.
- [7] 余健,黄贤珍,李文英,汪金龙.气管插管呼吸机支持下行急诊经皮冠状动脉介入治疗患者的转运和术中护理[J].山西医药杂志,2016,45(18):2210-2213.
- [8] 黄琼梅.气管插管呼吸机支持患者行经皮气管切开术的配合与护理[J].吉林医学,2020,34(05):968-969.

版权声明: ©2025 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