

# 对行气管插管和机械通气的急诊呼吸衰竭患者实施优质气道护理的效果观察

程锐

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北 武汉 430000)

**【摘要】**目的：通过对在行气管插管和机械通气的基础上对患者采用优质气道护理的方式，随后进行临床效果的探究。方法：通过选取在本院治疗的患者，随后对其进行分组。对于一般组来说采用传统的行气管插管和机械通气的方式，对于观察组来说在此基础上加上优质气道护理的方式，随后进行效果的探究。结果：通过对一般组和观察组的满意度和焦虑评分等进行比较，观察组的相关参数评分高于一般组。结论：对行气管插管和机械通气的急诊呼吸衰竭患者实施优质气道护理，其满意度较高，效果较好。

**【关键词】**行气管插管；机械通气；急诊呼吸衰竭；优质气道护理

呼吸衰竭作为现阶段上的临床病症，主要是患者的肺部通气功能出现障碍，从而导致其气体交换出现障碍，在一定情况下将会出现缺氧二氧化碳潴留等一系列症状。对于现在来说，疾病致死率较高。在临床上对急诊呼吸衰竭患者进行抢救时，主要通过对其气管插管和机械通气进行应用，从而对患者的缺氧状况进行改变，本文通过对其方式进行探讨随后进行护理效果的研究。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

但是本次研究的患者及就诊时间在 2016 年 1 月到 12 月，随后进行患者分组，将其分为一般组和观察组，患者的人数为 60 例，对于患者男女比例为 32:28，患者的年龄为 43~70 岁之间，通过对两组患者的资料进行比对其无统计学差异。

### 1.2 方法

通过对两组患者进行气管插管和机械通气的应用，在此期间对于观察组患者进行优质气道护理的应用。第一，在患者气管插管成功后通过对其导管和牙垫进行交叉固定，采用胶布进行封合，随后进行患者体位的变化观测。在这期间要对气管进行保护，避免其出现漏气扭曲以及脱落现象。第二，对于患者来说要保持其体位的良好，通过采取平卧位并抬高，其床头大概 15 度左右防止出现气管导管扭曲的现象，从而造成患者及粘膜损伤。第三，在进行气管导管气囊充气时，要对其气量进行控制，确保其处在 3~5 毫升之间。通过将气囊的压力进行保持，同时对气囊进行放气，其间隔时间为 2~4 小时，防止患者由于气道黏膜扩大导致的缺血性损伤。在这气囊进行换气时，首先对患者口腔内的分泌物进行处理，防止其分泌物流向通道，导致吸入性肺炎的发生。第四，在给患者进行气管插管的过程中，一定程度上会造成患者咳嗽和咳痰，从而出现残留物滞留，因此护理人员应通过对患者进行定期清理，保证其气管能够呼吸通畅。在这个过程中要进行无菌操作。第五，应注意保持患者气道的湿润，通过其进行雾化处理，在此之后进行患者的口腔处理。通过对其用棉签或生理盐水进行擦拭从而对其口腔细菌数量进行减少，避免患者出现各种炎症状况，对于一般来说采用常规的护理，通过吸痰、导管移位等多种。

### 1.3 对照指标

随后通过对患者的护理满意度进行比较，这些临床效果进行对比。

## 2. 结果

2.1 通过患者对护理人员的各项护理参数进行评价，包含护理态度、护理效果、整体护理环境。在这个过程中，发现观察组的评分均高于一般组。

表 1. 一般组和观察组满意度评价量表

组别	例数	护理态度 (分)	整体护理效果 (分)	整体护理环境 (分)
一般组	30	70.41 ± 4.10	74.18 ± 4.32	76.15 ± 6.24
观察组	30	78.35 ± 2.14	80.64 ± 2.87	81.24 ± 6.47

2.2 通过采用心理状态评价的方式，对一般组和观察组的 SAS 和 SDS 进行评价。经过分析对比发现，一般组的心理状态评分较低，明显低于观察组 ( $P < 0.05$ )。

表 2. 以 SAS 和 SDS 为基础的心理状态评分

组别	实验人数	SAS	SDS
一般组	30	31.41 ± 4.21	27.64 ± 3.10
观察组	30	34.25 ± 4.74	30.57 ± 6.54

## 3. 讨论

呼吸衰竭作为现阶段一种常见的呼吸系统疾病，主要是由于呼吸道疾病和非组织疾病等引起的，其疾病的类型包括肺结核、肺血管栓塞、肺梗死，其在现阶段临床上对呼吸进行抢救时主要采用行气管插管处理，从而对患者进行治疗，缓解其症状。对于其肺部经常进行改善，通过相关研究指出行气管插管和机械通气进行气道护理实施时能够提升其治疗的效果，从而降低其并发症的发生率。本文通过对 60 例气管插管后，对患者进行优质气道护理的探究，从而其效果良好。

### 参考文献:

- [1]文智. 对急性心肌梗死合并急性肺水肿患者进行气管插管机械通气治疗的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(04): 127-128.
- [2]黄晓云. 对行气管插管和机械通气的急诊呼吸衰竭患者实施优质气道护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(06): 243-244.
- [3]张玉春. 急诊危重患者行紧急气管插管临床应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(25): 73-78.
- [4]毛宇红. 长期机械通气患者撤机困难的因素分析及防治对策[J]. 西南军医, 2014, 16(05): 535-536.