

# 卒中性昏迷患者呼吸道并发症原因分析及护理对策

周钰涵  
重庆医科大学附属璧山医院 402760

**摘要：**目的：观察患者由于卒中性昏迷而导致呼吸道并发症的主要原因以及护理措施。**方法：**针对某医院收治的30名卒中性昏迷患者作为目标，解析引发患者出现呼吸道并发症的主要原因，并对其提出有效护理措施。**结果：**根据人数统计能够分别获得气管插管和气管切开等数据；患者病情出现好转和治愈等数值，得到治疗效率。**结论：**可以了解到卒中性昏迷患者所出现的呼吸道并发症主要原因，具体对这些患者开展护理和治疗，有效将患者的治疗效果提高，减少并发症发生概率，不断优化患者预后，值得广泛运用。

**关键词：**卒中性昏迷；呼吸道并发症；护理

## Cause analysis and nursing strategy of respiratory complications in apoplexy coma patients

Yuhan Zhou  
Bishan Hospital of Chongqing, 402760

**Abstract:** Objective: To observe the main causes of respiratory complications caused by stroke neutral coma and nursing measures. **Methods:** Aiming at 30 stroke coma patients in a hospital, the main causes of respiratory complications in patients were analyzed, and effective nursing measures were put forward. **Results:** Data of endotracheal intubation and tracheotomy were obtained respectively; the patient's condition was improved and cured, and the treatment efficiency was obtained. **Conclusion:** We can understand the main causes of respiratory complications in stroke-neutral coma patients. The specific care and treatment of these patients can effectively improve the treatment effect of patients, reduce the probability of complications, and constantly optimize the prognosis of patients, which is worth being widely used.

**Keywords:** Apoplexy coma; respiratory complications; nursing

### 一、临床资料

选择在某医院进行治疗的卒中性昏迷患者30名作为目标。在这些患者中，男性和女性分别有12名和18名；这些患者的年龄在44~79岁，平均为（60.62±2.15）岁，医院收治的这些患者出现卒中情况有脑出血、高血压以及大面积脑梗死等。

表1 患者卒中情况（n，%）

| 类型 | 脑出血   | 大面积脑梗死 | 蛛网膜下腔出血 |
|----|-------|--------|---------|
| 例数 | 15    | 10     | 5       |
| 比例 | 50.00 | 33.33  | 16.67   |

### 二、结果

从此次探究目标中可以获得气管插管和气管切开等人数，这些患者进行个性化护理和治疗之后出现好转现象、治愈出院和死亡的人数。如表2。

表2 患者治疗情况（n，%）

| 类型 | 治愈    | 好转    | 死亡   |
|----|-------|-------|------|
| 例数 | 16    | 12    | 2    |
| 比例 | 53.33 | 40.00 | 6.67 |

### 三、讨论

#### 1. 呼吸道并发症

第一，患者的呼吸道梗阻，其并发症是大面积脑梗死以及颅内压不断增高所导致呕吐等；如果出现昏迷情况，患者就会出现行动迟缓，更不能第一时间对患者口腔中分泌物进行清理；昏迷之后所导致的舌根后坠，对其呼吸道会造成一定阻碍，患者在进行气管切开，使护理工作没有做到位，引起分泌物出现阻塞。

第二，患者呼吸道受到感染：在患者年龄比较大的情况下，其身体条件会很差，经常会伴随着支气管炎以及

糖尿病等部分基础疾病，患者的机体抵抗力很差，在很大程度上会加大受到感染的风险，颅内压不断增加，很容易导致神经源性的肺水肿，出现并发症肺部受到感染；患者长时间躺在床上，分泌物不断增加，很容易导致坠积性的肺炎。出现昏迷的人员在进行气管切开手术之后，因为这些患者的呼吸道可以跟外界直接连接，导致其呼吸道的黏膜加湿功能严重受损，病菌侵入呼吸道的危险性就会增加；对患者进行吸痰等一些人工操作时，会加大其肺部受到感染的概率。如果在护理过程中操作缺乏规范性、病房环境不够卫生等情况，患者可能存在交叉感染的情况。

## 2. 原因

第一，生理方面：在临床方面，一般出现呼吸道并发症的多为年龄偏大的患者，因为这些患者自身原因，其各项器官功能不断减退，在患者胃动力不断减少的过程中，食物反流，导致其肺部的小动脉出现硬化现象，患者就会出现排痰、咳嗽的情况，如果还伴随一些脑血管病症，就会导致其大脑部分始终维持意识抑制情况，呼吸道方面的纤毛摆动功能就会越来越弱，其本身呼吸道清洁能力不断降低，产生炎症。在分泌物滞留的情况下而引发感染情况。

第二，疾病方面：因为很多患有脑卒中病症的患者年龄都比较大，这些人员伴随着很多类型的基础性疾病，所以患者常常会出现糖尿病以及高血压、吞咽障碍等情况都会轻易引发呼吸道的并发症。

第三，误吸口咽部定植菌：目前这种被临床认定为造成呼吸道出现并发症的主要因素之一，这也是临床主要发病的原因，一般情况下，对于身体健康的人而言，其口腔部位当中的定植菌群一般都不能比10%低，各种类型的感染很容易感染的因素有：留置胃管等就会造成这些人员口咽部定植菌定植概率不断增加。特别是神经内科的患者会因为吞咽困难以及呕吐等情况导致这种误吸现象发生

第四，抗菌药物的使用：开展临床预防工作时，一般都会运用抗药物导致患者机体发生菌群失调的情况，患者身体耐药的菌群不断增加，采用全身广谱抗菌药物是医院感染的主要因素，这也是引发耐药菌群不断增加的主要原因。长时间服用这种药物将这种抗生素的敏感度降低，这种属于各类真菌和细菌的良好生存环境，病菌也会随机进入，导致患者出现呼吸道并发症。

第五，医院卫生环境：患者住进医院之后的环境和空气质量也是导致呼吸道感染的主要原因。医院作为各类微生物发生的主要场所，在患者住院时间增长的过程中，其接触的病原体也会越来越多，很容易导致相关并发症。卒中患者病情严重，对其进行检查和治疗的整个

阶段很复杂，轻易造成呼吸道并发症。再加上患者病情比较特殊，长时间待在医院卧床不起，这样都会引发其呼吸道的分泌物不断增加，没有办法及时排放出来，其发病概率也会提高。

## 四、护理措施

第一，对患者体位开展护理。如果患者昏迷之后，脑组织灌注不够，就会导致其缺氧或者缺血等情况发生，甚至严重的还会出现昏迷等。在此期间需要患者保持卧床休息，对床头进行合理调整，使患者的头部高于脚位，一边头部偏向另外一侧，避免患者呼吸道排放难度加大或者发生呕吐物时不小心吸入到呼吸道中，发生窒息、死亡等。

第二，对患者呼吸道开展护理。患者口腔出现分泌物，比如呕吐物或者食物残渣等要第一时间进行清理。患者出现舌根后坠情况，放在口腔通风道的地方，确保其能够呼吸顺畅。护理人员在开展工作时要定期对患者进行清理，每一段时间对患者进行翻身，从上到下进行拍背操作，动作要适中，同时还要对患者的意识和呼吸状况认真进行观察，如果出现异常情况要第一时间告知医生，进行紧急抢救。患者咳嗽的痰液过于黏稠要开展雾化治疗，确保其能够顺利排出。第一时间听诊患者有没有出现痰鸣音，用适当的力度进行拍背。如果患者运用了一次性的带气囊导管，确保充气合理，每一段时间进行一次放气。对于痰液非常多的患者要进行吸痰操作，开展这项操作前，患者保持翻身状态，对其进行拍背，确保这项操作效果，针对痰液黏稠的患者进行雾化。关注患者呼吸道方面的护理，保持患者的呼吸道始终处于顺畅，不管患者有没有进行气管切开手术，都要对其翻身和拍背操作，清理患者口腔卫生，给予患者鼓励，使其主动咳嗽、咳痰，帮助患者排出，避免出现误吸等情况。

第三，开展空气消毒护理措施。始终保持医院室内卫生整洁，内部的湿温度适中，空气流畅，每日要进行消毒。对室内空气进行消毒时可以运用空气消毒剂，每隔一段时间进行。在病房内不要让过多人员走动，以免出现聚集，不能吸烟和大声喧哗等，保持室内安静，这种环境更有利于卒中患者恢复健康，在优化患者住院环境的过程中，还能为其提供更加安全的医疗服务设施。因为导致呼吸道相关并发症发生的主要病原菌环境都是致病菌，这种病菌通常来源胃肠道的口咽腔附近环境，对病房管理工作提高重视，始终维持内部空气流畅，空气清新，第一时间帮助患者进行排泄物和分泌物清理工作，定期对病房进行消毒操作。与此同时，还要每天对患者的床头柜以及床头等部位进行清理工作，将患者出院之后的宣教工作做好，向患者和家属主动宣传有关呼

吸道疾病的知识，提高其预防感染，同时还要尽可能减少陪护和探视，以免发生交叉感染，这些都是预防并发症发生的主要对策。

第四，口腔护理措施。患有卒中类型疾病的患者没有办法自己对分泌物进行清理，容易导致这些分泌物在口腔堆积而引发感染。所以要求护士定期对其口腔进行护理。合理地对口腔清洗液进行选择，确保患者的口腔卫生；必要的情况下，还要对患者的口腔部分运用抗生素，这样不仅可以避免口腔出现感染情况，在很大程度上还能降低呼吸道出现并发症的概率。

第五，严格实施无菌操作。护士在开展护理工作前后一定要将消毒流程落实到位，其中包含勤洗手、戴口罩等，特别是在进行吸痰操作时，一定要佩戴无菌手套，而且每次操作时间要严格根据相关要求，动作适中。合理地对呼吸道进行护理，要求每周换新一次。而对于运用人工气管的患者而言，始终保持气道湿化，在规定的时间内进行一次操作可以确保分泌物得到稀释和吸收，对于痰液非常黏稠和不容易咳嗽出来的患者要第一时间运用超声雾化吸入，这项操作完成之后，要全方位的对管道进行灭菌消毒，以免发生感染。

第六，合理运用抗生素。对一些疾病患者而言，要严格遵循医生嘱咐运用抗生素。患者伴有并发肺部感染要结合痰培养的最终结果选择运用一些抗生素，而且还要对这种药物的使用时间进行控制，合理运用这种药物能够减少耐药情况出现。

第七，不断加强患者的机体免疫力。因为卒中患者的自身机体抵抗力非常差，很容易出现内源性的感染情况，因此要对患者的营养情况进行落实，主动改善其营养状况。通过运用常规的治疗方法处于被动免疫，比如输入一些高免疫性的免疫球蛋白，这样可以将患者机体抵抗力提高，同时还要对慢性基础性的疾病提高重视，这对缩短这些患者住院时间有很大帮助。

第八，开展心理护理对策。要求护理人员跟患者进行有效沟通，使患者始终保持良好精神状况，将其机体免疫力提高，同时还能缓解患者紧张以及焦虑等不良情绪，维持良好心态。

第九，对患者开展临床康复引导。为了有效将卒中患者的住院时间缩短，减少患者感染概率，对这些患者进行治疗时前期就要开展训练，引导其快速恢复体能，恢复健康，这些患者病情稳定的状况下，尽快下床活动，在加强其机体适应力和抵抗力的过程中，还能避免坠积性的肺炎发生。

第十，合理的临床用药。将药敏试验操作做好，根

据这项试验结果为其选择更适合的抗菌药物。与此同时，还要关注年龄偏大患者的实际用药情况，以免出现耐药菌跟菌群出现失调情况，确保患者的内源性感染降低，而且还能规避一些应急性的溃疡。

第十一，开展预防性的呼吸操作。卒中患者因为疾病侵入到脑部运转神经核当中，导致其延髓麻痹，一些患者常常会伴随咳嗽困难和吞咽困难等情况。患者在进食时要将其做成糊状，而且进行时还要佩戴义齿，确保食物大小符合要求，以免出现食物过大，喂饭时还要避免太快、太急，要求一口一口地进食完全吞咽之后才能继续，始终保持注意力集中，姿态处于半卧或者坐姿，避免胃内部反流。对于一些吞咽比较困难或者出现昏迷状态的患者而言，需要开展胃管留置，进行鼻饲饮食。而运用这种方法会造成患者的呼吸道逆行感染，采用不正确的方法和体位会导致患者出现呼吸不畅的概率不断增加，同时还会加大其呼吸道并发症概率。在此阶段中需要对患者内部残留物进行监测，适量的运用一些能够促进胃动力的药物，减少误食概率发生。与此同时，还要合理地运用带有气囊的胃管，长时间进行鼻饲会影响患者的吞咽反射和食管括约肌，导致其发生食管反流。

## 五、小结

卒中性昏迷患者很容易出现呼吸道并发症，甚至会对其康复进程造成影响，还有可能导致患者出现不可逆的损伤或者死亡现象，所以需要护士采取主动合理、有效的护理对策，减少这种并发症发生概率。这种并发症分为呼吸道感染和呼吸道梗死，护士需要结合不一样的原因采取相关护理对策，其中包含心理护理、呼吸道护理、体位护理的措施。

综上所述，对卒中性昏迷患者所出现的呼吸道并发症主要原因开展深入探究，主动运用有效护理对策，有效将最终护理效果提高，在降低患者并发症发生概率的过程中，使患者生活质量水平有所提高。

## 参考文献：

- [1]张利红.卒中性昏迷患者呼吸道并发症原因分析及护理对策[J].首都食品与医药, 2017, 24(10): 2.
- [2]王艳, 张莉.卒中性昏迷患者呼吸道并发症原因分析及护理措施[J].特别健康 2020年6期, 232-233页, 2020.
- [3]冯锦霞.脑卒中昏迷患者呼吸道并发症原因分析与护理对策[J].饮食保健, 2020(000-042).
- [4]孔庆芳, 李玲.脑卒中昏迷患者气管切开后并发肺部感染的特点[J].中国老年学杂志, 2016, 36(22): 3.
- [5]章丹凤, 金利玉.1例出血性脑卒中昏迷患者针对性护理的应用体会[J].当代护士: 上旬刊, 2021, 28(7): 2.