

# 循证护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果

赵英敏

(内蒙古自治区兴安盟人民医院神经外科 137400)

**摘要:**目的:探讨神经外科重症患者气管切开术后呼吸道运用循证护理的效果。方法:选取神经外科重症患者 104 例作为对象展开研究,随机均分为观察组与对照组,分别为 52 例,其中对照组运用常规护理的方法,观察组运用循证护理的方式,对比两组患者护理之后的血气指标、并发症出现率。结果:护理之后,观察组患者血气指标明显好于对照组;观察组患者的并发症出现率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论:神经外科重症患者临床上运用气管切开手术之后,提供的呼吸道护理时,运用循证护理的方法,能够帮助患者优化自身的血气指标,减少并发症出现率,值得推广。

**关键词:**循证护理;神经外科重症;气管切开;术后呼吸道;护理效果

临床上气管切开手术属于较为常见的一种手术,在术中,还需要做好对患者的护理工作,同样成为了确保患者术后顺利展开呼吸的因素。呼吸道护理属于比较重要的护理内容。呼吸道护理后,要确保患者保持顺畅的呼吸。因此,在护理工作当中,要运用高效的护理方式。其中循证护理就属于非常有效的一种方法。通过护理人员查询有关的病理文献内容,分析文献,做好循证护理内容,更好地提高患者的护理以及治疗效果,文章具体分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取神经外科重症患者 104 例作为对象展开研究,随机均分为观察组与对照组,分别为 52 例,其中对照组当中包括男性患者 32 例,女性患者 20 例,年龄 40~80 岁,平均年龄 ( $59.1 \pm 5.83$ ) 岁;观察组当中包括男性患者 33 例,女性患者 19 例,年龄 42~79 岁,平均年龄 ( $59.0 \pm 5.81$ ) 岁,两组一般资料对比,未发现明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

对照组运用常规护理的方法,观察组运用循证护理的方式,

#### 1.2.1 组建循证护理小组

挑选医院神经外科中护理水平比较高的护理人员组建小组。选择护士长当作小组组长,为小组成员提供护理指导,严格按照循证护理标准实施护理。

#### 1.2.2 明确循证问题

循证护理过程中要帮助患者提高生活质量,为了降低患者并发症出现率,结合这一目标,找寻循证问题。

#### 1.2.3 应用循证护理。

##### 第一,心理护理

患者以及家属并不能充分了解气管切开手术的具体流程以及获得的效果,加上手术之后,患者会出现较大的不舒适感受,会造成患者产生各种不良情绪,对临床效果产生一定的影响。护理工作人员在术前要及时告诉患者气管切开手术的重要性,提前告知患者术后可能产生的各种不良反应,防止患者术后出现更多的恐惧;术后,护理人员要主动通过多种方式与患者沟通,鼓励患者尽量表达自己的实际想法,为患者介绍治疗成功的实际案例,加强患者治疗的自信心。

##### 第二,吸痰护理

在吸痰之前,通过患者咳嗽情况来对患者痰液程度、位置实施判断,如果患者存在重度痰液的黏稠情况,血氧饱和度降低,吸痰前后要提供高浓度吸氧 3~5min,或者是运用简易呼吸囊来辅助患者实施呼吸。为了更好地展开有效吸痰,要提供气囊上和声门上吸痰。在进行吸痰过程中,要先对气管套管当中的痰液快速吸除,之后再在气管的 15~17cm 的地方插入反折之后的吸痰管,将负压打开,在旋转的基础上退出,保持轻缓的动作,避免上下抽动。

表 2 对比两组患者护理后的并发症出现率[n (%)]

组别	例数	气管套管阻塞	气管黏膜损伤	肺部感染	其他	并发症出现率
观察组	52	2 (3.85)	1 (1.92)	1 (1.92)	0 (0.00)	4 (7.69)
对照组	52	4 (7.69)	3 (5.77)	2 (3.85)	2 (3.85)	11 (21.15)
P						

3 讨论

(下转第 110 页)

## 第三,感染护理

护理人员要明确预防感染护理的重要作用,严格根据无菌操作的流程展开工作,有效对患者治疗与护理工作展开消毒。护理人员要配套好无菌手套,在运用各种呼吸机、吸痰器时,要运用一次性导管治疗。护理人员要针对患者运用到物品做好消毒,定期更换衣服和床单被褥,保持病房中的清洁。

## 第四,气管套管护理

术后,护理人员要叮嘱患者不要自行进行拔管,避免产生不良反应。术后一个星期就要尽量避免更换气管外套管,避免频繁插管,损伤气道软组织,或者出现感染。有效固定好气管套管,尽量选择患者舒服的方法展开固定;严控套管的松紧程度,让颈部和系带之间保持一根手指的距离最佳,采用医用透明胶带来固定好与皮肤接触的系带。有效清洗与消毒气管内的套管,定期进行放气,预防分泌物附着在内管壁造成内套管出现堵塞或者污染。拔管之前的要连续进行两天的堵管,一直到保证患者的平时活动与睡眠状态不会出现任何问题之后才能进行,利用胶布覆盖创口部位,让其进行自行愈合,一旦患者长时间带管,让创口无法自行愈合,那么要为患者提供瘰疬修补术。

## 第五,切口护理

切开切管之后,直接与呼吸道接触,容易受到呼吸道分泌物的污染,产生感染问题。碘伏消毒切口的效果良好,要确保消毒质量,避免影响。定期运用无菌纱布来对切口进行包扎,每天运用碘伏来对切口、气管分泌物的污染处来实施清理,针对切口分泌物来定期展开送检,早期运用对症处理方法。

### 1.3 观察指标

对比两组患者护理之后的血气指标、并发症出现率。

### 1.4 统计学方法

统计学软件分析数据,差异所具备的统计学意义运用  $P < 0.05$  来表示。

## 2 结果

### 2.1 护理后的两组患者血气指标

护理之后,观察组患者血气指标明显好于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 对比两组患者护理后的血气指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PaO <sub>2</sub> (mmHg)	PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	BE
观察组	52	78.76 ± 4.19	32.48 ± 2.15	1.83 ± 1.12
对照组	52	62.36 ± 4.14	38.72 ± 2.14	3.22 ± 1.20
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 护理后两组患者并发症出现率

经过护理后,观察组患者的并发症出现率低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

(上接第 102 页)

循证护理的方法属于一种全新的护理模式,这样的护理方法通过找问题、分析问题、解决问题的步骤来进行护理,有关科室需要建立起有关的循证护理工作小组,保证每一个小组成员严格根据循证护理的标准进行护理工作,落实到每一项护理服务中。再通过发现、提问问题,逐一解决护理中的问题,最终找到最合适患者的护理方法。

循证护理过程中,护理人员要严格对每一次患者的吸痰时间控制到位,避免时间太久导致的低血氧分压的问题,要做好气道湿化,降低给呼吸道带来的刺激感,加速患者呼吸道当中痰液的排出速度,防止出现各种并发症,做好气管套管护理工作,定期清理和消毒套管,避免分泌物残留增多,确保患者呼吸道保持畅通的状态,有效地减少患者出现各种感染现象。

结果表明,从两组患者的血气指标情况、并发症出现率的情况分析,观察组患者护理之后的情况要好于对照组( $P < 0.05$ )。

总之,循证护理运用于神经外科重症患者气管切开后呼吸道的护理工作当中,能够帮助患者更好的缓解不良症状,改善患者的血气指标

情况,运用价值非常高。

参考文献:

[1]韩园园.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用价值分析[J].中国农村卫生,2020,12(16):59.

[2]左冬梅.循证护理干预在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):129.

[3]龚文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2019,38(33):143-145.

[4]刘媛,冯胜利.循证护理在神经外科重症患者气管切开后气道护理中的应用分析[J].影像研究与医学应用,2018,2(19):185-186.

[5]王晓娟,任康乐,李菲菲,马如意.探讨循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2018,33(01):109-111.

[6]周兰,谈雅琼.循证护理在神经外科重症患者气管切开后气道护理中的应用效果[J].家庭医药.就医选药,2017(11):237-238.