

探究神经外科患者气管插管针对性护理效果

迪丽努尔·吐尔逊

(新疆医科大学第五附属医院神经外科 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探究神经外科患者气管插管针对性护理效果。方法:选择2020年6月至2021年8月神经外科气管插管180例患者为研究对象,随机分为研究组(采用针对性护理)和对照组(采用常规护理),各90例,观察效果。结果:研究组护理满意度高于对照组,差异具有显著性, $P < 0.05$ 。结论:对神经外科气管插管患者采用针对性护理有助于提升护理满意度,临床具有一定推广普及的价值。
关键词:神经外科;气管插管;针对性护理

气管插管多用于为呼吸功能障碍的病人建立静脉通路,具体操作是将特制气管导管通过口腔或鼻腔插入气管。神经外科收治病人通常涉及手术治疗,因此常伴随气管插管,所以在插管过程中做好必要的护理干预,有助于保证治疗效果、稳定病情,有重要的现实意义^[1]。故本文对神经外科患者气管插管中应用针对性护理效果进行研究,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年6月至2021年8月神经外科气管插管180例患者为研究对象,其中男女人数:88:112,平均年龄(53.7±5.4)岁。随机分2组,组间对比不存在显著差异, $P > 0.05$,具有可比性,患者知情同意,且研究通过医学伦理学委员会审查。

1.2 护理措施

对照组采用常规护理,研究组采用针对性护理,具体内容如下:

1.2.1 预防感染

气管插管过程中,病人咳嗽反射减少,口腔及呼吸道分泌物增加,易发生阻塞性肺不张,应做好预防性护理工作的开展。给病人拍背,帮助病人分泌物排出,给病人翻身、拍背2h/次,持续时间5min。对意识清醒病人,鼓励其自主咳嗽,每日遵医嘱进行雾化2次,患者房间每日消毒并净化空气。做好必要的消毒隔离工作,规定家属探视次数及时间。做好口腔护理,每日用生理盐水进行口腔擦拭,早晚各一次,固定带位置做好口角溃疡出现的预防。做好皮肤护理,防止压疮,准备气垫床,增加翻身次数,按摩患者骨隆突出,防止压迫时间过长,定期更换被褥,保证整洁。按时给呼吸机湿化罐加水,闭路给水,确保其密闭和无菌,蒸馏水每日更换^[2]。

1.2.2 妥善固定防止脱管

固定好气管导管,避免导管损伤皮肤黏膜,防止导管脱出或深入,在面颊固定好导管,若导管较细,则用牙垫支持固定,保证管路位置准确,防止移位扭曲。日常做好工作交接,注意测量气管插管长度,在患者昏迷或躁动时,为防止管路扯出,可遵医嘱予一定镇静药物^[1]。

1.2.3 气管插管的选择

导管选择要确定长度及口径,同时依据导管途径,病人年龄、性别及身材等进一步确定。导管直径过小,气道阻力增加,大量二氧化碳在体内堆积;导管直径过大,压迫声带和器官黏膜,致使缺血性损伤,当导管被移动,会发生喉头水肿。导管最佳长度应略长于唇至环状软骨水平为宜,通过鼻腔插管深度与经口腔插管长约3cm^[4]。

1.2.4 预防气管插管并发症

导管堵塞及脱落是常出现的并发症,对于导管堵塞预防的方式有:保证气管湿化,确保按时翻身拍背,痰多时及时吸痰,过于粘稠的应湿化后再处置。为防止气管插管脱落,如病人颈部短粗,应使用加长型气管套管;当病人情绪过分焦躁时,应利用约束带约束^[3],遵医嘱予镇静药物,患者治疗时应由专人在侧固定管路。若病人情况适宜,可分离呼吸机管道,医护人员应定期检查气管插管外露情况,发现长度增加应立即报告主治医生处置,禁止自行回插,以免掌握不好深度,出现左肺不

张(过深)或胃胀气(过浅)的状况^[6]。

1.3 统计学方法

采用SPSS24.0进行数据统计分析,护理满意度以(n,%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在护理满意度上的比较

具体见表1。

表1 两组护理满意度比较(n,%)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组(n=90)	81	5	4	95.56% (96/100)
对照组(n=90)	66	9	15	75.00% (75/100)
χ^2				8.521
P				<0.05

3 讨论

神经外科收治病人多长期住院,关爱与归属感需求较高,但因为限制探视等原因,病人缺少必要的情感支持,容易产生较多的负面情绪,担心自身疾病难以治愈;部分病人失去交流能力,孤独感更为明显。同时气管插管会使病人感到不适,通过口腔插管会存在口腔胀痛、牙齿损伤,甚至撕裂口腔黏膜^[7];通过鼻腔插管会存在鼻腔胀痛,异物感显著。因此,对于气管插管患者开展良好的护理措施显得至关重要。与常规护理相比,针对性护理更细致全面地对病人进行心理护理、口腔护理等一系列的护理,更好的关注病人本身,有助于保证治疗效果,减轻病人痛苦感,加快疾病的治愈进程。

研究结果表明,研究组护理满意度高于对照组,差异具有显著性, $p < 0.05$ 。

综上所述,对神经外科气管插管患者采用针对性护理有助于提升护理满意度,临床具有一定推广普及的价值。

参考文献:

- [1]于荣华.神经外科患者气管插管护理方法及护理效果观察[J].健康必读,2020,(18):2-3.
- [2]董洁.神经外科患者气管插管护理方法及护理效果观察[J].医学美容,2020,29(3):150-151.
- [3]石丽,周素敏.综合护理对神经外科重症监护气管插管非计划性拔管的作用[J].系统医学,2020,5(9):178-179,198.
- [4]尹俊连.浅谈神经外科重症监护患者气管插管的护理[J].养生保健指南,2019,(35):106.
- [5]许妮娜,杨中善,刘宁,乐格芬,詹昱新,吴艳妮,汪欢.神经外科患者规范化身体约束管理的循证护理实践[J].护理学报,2020,27(19):41-46.
- [6]于海丽.神经外科气管插管患者拔管原因分析及护理对策[J].饮食保健,2019,6(34):245-246.
- [7]常丽娟.神经外科经口气管插管患者痰痂堵塞气道的原因分析及护理对策[J].首都食品与医药,2019,26(02):144.