

# 改良式气管切开固定带及气管切开实用型口罩的应用效果观察

李晶

(临汾市中心医院 041000)

**摘要:**目的:探讨分析将改良式气管切开固定带以及气管切开实用型口罩应用于临床中的效果。方法:此次纳入研究的对象为本院中2019年5月至2021年1月间接受治疗的62例重症监护病房气管切开术治疗的患者,按照其就诊顺序分组,尾号为单数的患者为实验组,尾号为双数的患者为对照组,各组均有31例患者。对照组采用棉布固定带以及生理盐水湿润的双层湿纱布,覆盖于锐界开口处,对气管切开口进行保护,实验组患者则使用橡胶管止血带改良后的气管切开固定带以及雾化面罩改良的气管切开实用型口罩,对气管切开口进行保护。结果:在本次研究结果中显示两组患者的不良反应发生状况存在明显差异,而实验组患者的发生率为6.45%,低于对照组的22.58%,数据对比差异显著( $P < 0.05$ )。结论:改良式气管切开固定带以及气管切开实用型口罩,能够对气管切开口皮肤进行有效的保护,能够减少肺部感染的发生频率以及改善患者气管切开的舒适度,使患者的病情快速康复。

**关键词:**改良式气管切开固定带;气管切开实用型口罩;应用分析;效果观察

重症监护病房患者在发病后往往病情较为危急,尤其是颅脑损伤患者,一旦患者的大脑供血停止超过4~6min,就有可能导致患者出现不可逆的损害<sup>[1]</sup>,临床上为了抢救这类危重的患者,就需要立即对患者进行气管切开术,使患者通过新的通道进行呼吸氧疗以挽救患者的生命安全,但一旦建立了人工气道患者呼吸道的护理工作就显得尤为重要,这不仅关系到患者的生命安全,也会影响患者的呼吸道恢复,有可能会对患者出现呼吸道感染或其他并发症<sup>[2]</sup>,护理人员需要了解重症监护病房患者在接受治疗过程中气管切开手术的特点,做好患者的插管保护以及固定,减少患者咳嗽导致的气道痰液、飞沫喷溅以及气溶胶颗粒的形成,保护监护室病房环境,减少意外拔管事件的产生,才能够使患者的临床症状得到改善。本次研究探讨分析将改良式气管切开固定带以及气管切开实用型口罩应用于临床中的效果,分析其临床可应用价值。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

此次纳入研究的对象为本院中2019年5月至2021年1月间接受的62例重症监护病房气管切开术治疗的患者,按照其就诊顺序分组,尾号为单数的患者为实验组,尾号为双数的患者为对照组,各组均有31例患者。实验组患者的年龄为46~80岁之间,平均值( $66.8 \pm 5.1$ )岁,男性患者和女性患者的比例为29/33,对照组患者的年龄为48~78岁之间,平均值( $67.1 \pm 5.7$ )岁,男性患者和女性患者的比例为30/32。将有其他严重疾病患者、精神异常患者不能正常沟通的排除,纳入的所有患者均自愿签署知情同意书。应用软件对所有患者的年龄、性别等一般数据进行分析,差异没有统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者在接受常规气管切开手术后,由医务人员采用棉布带对气管切开套管进行固定,采用生理盐水对双层湿纱布进行浸湿后,覆盖于气管外套管上。实验组内患者在接受治疗过程中,首先需按对照组的方式对其进行固定。应用改良式气管切开固定带,包括气管切口连接管,所述气管切口连接管包括管本体1,所述管本体1外侧环设有环形垫片2,所述环形垫片2远离气管切口一侧设有粘贴3,所述管本体1远离气管切口7一端连接有罩体4,所述罩体4包括金属网架401,所述金属网架401上包覆有无纺布402,所述无纺布402上开设有吸痰口403和观察窗404,所述罩体4的一端设有弹性管口5,所述罩体4通过弹性管口5罩固定在管本体1上。改良式气管切开固定带使用方便,医用效果好,能够双效保护,保护气切患者的气道,防止空气中的灰尘,微粒,微生物通过空气进去气道,引起气道炎症和肺部感染,保护医务工作者和陪护者不被气切患者因咳嗽导致的痰液喷溅和空气中微生物气溶胶的形成,控制院内感染,保护病房环境和床单位的清洁。

### 1.3 评价标准

对两组患者的不良反应发生状况进行对比分析。

## 1.4 统计学方法

本次研究中涉及到的所有实验数据,均由我院统计人员录入Excel表格进行记录,并由统计学软件spss 21.00 for windows开展一系列统计操作,由我院专业统计人员进行确认,两组患者的T、 $X^2$ 应用于判断患者的试验数据判断。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的不良反应发生状况对比

在两组患者护理完成后,均有不同程度的不良反应发生状况,而相较于对照组来说,实验组患者的发生率更低,数据对比差异显著( $P < 0.05$ )。详情见表1。

表1 两组患者的不良反应发生状况对比

组别	肺部感染	气管粘膜损伤	气管套管痰液阻塞	总发生率
对照组 (n=31)	3	2	2	22.58%
实验组 (n=31)	1	0	1	6.45%

## 3 讨论

气管切开传统的固定方式中<sup>[3]</sup>,气管套管所使用的布袋,将会对患者的颈部皮肤产生直接压迫固定的过于紧,不造成较大压力,而固定的过于松,又有可能导致患者的气管套管出现移位的情况。而改良后的气管切开固定方案在应用过程中止血带弹性较好,对患者的皮肤有较为良好的适应性,止血带属于橡胶类物质,如果在应用过程中出现分泌物或者痰液刺激,只需要采用纸巾将其擦拭干净即可,无需进行随时更换对于患者的皮肤有良好的保护作用,即使患者翻身也不容易脱落<sup>[4]</sup>。

改良式气管切开固定带以及气管切开实用型口罩,能够对气管切开口皮肤进行有效的保护,能够有助于减少临床上患者的并发症发生率,使患者的病情快速康复。

## 参考文献

- [1]许新劲.改良式和传统式经皮扩张气管切开术的临床比较研究[J].当代医学,2021,27(20):29-31.
- [2]雍海荣.改良组合型固定带在气管切开患者中的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):62-63.
- [3]王建源,陆柳雪,农彩梅,黄连欣,黄翠麦,覃金艳.改良气管切开套管固定在气管切开病人中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(35):70-71.
- [4]金玲.气管切开患者氧气管改良固定法的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(06):1098.