



ICU 气管留置患者气管脱管原因分析及优质护理对策

付 蓉

四川省人民医院内科 ICU

【摘要】目的 对 ICU 气管留置患者气管脱落原因进行分析,并探讨相应优质护理措施的实施效果。**方法** 将 100 例 ICU 气管留置患者分为实验组和对照组,每组各 50 例,分别给予优质护理和常规护理,统计两组患者气管脱落原因,并比较两组患者护理效果。**结果** 实验组脱管率低于对照组,比较具有显著差异性($P<0.05$);两组因医护护理不当造成的脱管率均高于患者方面原因造成的脱管率,比较具有显著差异性($P<0.05$)。**结论** 患者因素和护理不当因素均是 ICU 气管留置患者气管脱落的原因,但护理不当为主因,实施相应优质护理可有效降低 ICU 气管留置患者气管脱落率。

【关键词】 ICU 患者;非计划拔气管;原因分析;优质护理

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-144-01

气管非计划脱落是导致重症监护病房(ICU)气管留置患者通气不足、呼吸困难、出血窒息等严重并发症产生的主要原因,不仅会给患者带来气道损伤,延长住院时间,增加患者住院费用,甚至会对患者生命安全带来严重的威胁。患者方面的患者年龄偏大、患者病情严重、患者心理情绪不良、疼痛应激过重等,以及护理方面的插管方式不当、导管固定方式欠妥、躯体约束欠合理、护理操作不当、家属不良干预等均是 ICU 气管留置患者气管脱落的原因,因此,对 ICU 气管留置患者实施优质护理具有重要的意义^[1]。本文对 ICU 气管留置患者气管脱落原因进行分析,并探讨相应优质护理措施的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在患者家属知情并签定研究同意书情况下,以 2016 年 6 月至 2016 年 12 月期间我院 ICU 病房收治的 100 例气管留置患者为研究对象。按随机数字法将 100 例气管留置患者等分为实验组和对照组。实验组 50 例,男性患者 27 例,女性患者 23 例,年龄在 21-68 岁,平均年龄 47.8 ± 8.3 岁。对照组 50 例,男性患者 26 例,女性患者 24 例,年龄在 22-70 岁,平均年龄 46.9 ± 8.6 岁。分析比较两组临床资料无显著差异性($P>0.05$),具有研究可比性。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理方案护理,试验组在调查 ICU 气管留置患者气管脱落原因基础上,采取相对应的优质护理方案。

1.2.1 ICU 气管留置患者气管脱落原因调查

以前期观察到的 ICU 气管留置患者可能出现的气管脱落原因进行调查和统计,分析得出 ICU 气管留置患者气管脱落原因主要分为患者方面和医护方面,其中患者方面主要为患者年龄偏大、患者病情严重、患者心理情绪不良、疼痛应激过重等,护理方面主要包括插管方式不当、导管固定方式欠妥、躯体约束欠合理、护理操作不当、家属不良干预等。

1.2.2 相对应优质护理方案

针对 ICU 气管留置患者气管脱落的患者和医护两方面原因制定相应优质护理方案。(1)相关培训。对患者、患者家属及护理人员均展开相应的认知培训,使其认知到气管异常脱落的概念、原因及危害。使护理人员掌握患者意识状态、患者意志力、心理需求等评估技巧,加强护理人员导管固定技巧、患者肢体约束技巧、护理操作规范、护患沟通技巧等业务技术培训。(2)加强心理护理。对有意识患者应加强沟通,为其讲解插气管的意义及气管脱落危害性,关注患者心理状态,给予患者战胜病痛的信心。(3)规范护理操作。制定导管护理流程及注意事项相关制度,要求护理人员严格按照要求插管,按要求导管固定,按要求对患者躯体进行约束,合理使用镇静剂,加强夜间高危时段巡视次数,严防因患者因素和护理因素导致的气管脱落。

1.3 研究方法

统计两组 ICU 气管留置患者各种原因气管脱落例数,比较患者因素和护理因素两方面气管脱落率差异,并分析两种不同护理方案对 ICU 气管留置患者气管脱落率差异。

1.4 统计学方法

采用 spss20.0 进行数据分析,气管脱落率以百分比表示,采用组间 χ^2 检验分析差异。若 $P<0.05$,则表示组间比较具有显著差异性。

2 结果

实验组 50 例插气管患者气管脱落 2 例,气管脱落率为 4.00%,其中无因患者方面原因而造成气管脱落病例,因医护护理不当而造成气管脱落 2 例,1 例为躯体约束不当,1 例为导管固定不当。对照组 50 例插气管患者气管脱落 11 例,气管脱落率为 22.00%,其中因患者方面原因而造成气管脱落 3 例,均为疼痛应激过重造成,因医护护理不当而造成气管脱落 8 例,其中 3 例为躯体约束不当,2 例为导管固定欠妥,2 例为插管方式不当,1 例为家属不良干预。实验组气管脱落率低于对照组,比较具有显著差异性($P<0.05$);两组插气管患者因医护护理不当的气管脱落率均高于患者方面原因的气管脱落率,比较具有显著差异性($P<0.05$)。

3 讨论

ICU 患者在置留气管插管时,通常会由于患者舒适感不佳、患者心理情绪不良、疼痛应激过重等自身原因和插管方式不当、导管固定方式欠妥、躯体约束欠合理、护理操作不当、家属不良干预等护理原因,出现气管异常脱落现象^[2]。因此 ICU 患者气管脱落与患者因素及护理因素都有着显著的关系,对 ICU 患者气管脱落现象的原因进行分析,并开展相应的优质护理措施,可保障患者的生命安全。

本文在对 ICU 气管留置患者可能出现的气管脱落原因进行了调查,分析得出了 ICU 患者气管脱落原因包括患者因素和医护因素。比较了患者因素和护理因素气管脱落的差异,分析了优质护理方案在降低 ICU 患者气管脱落率方面的作用。结果证实,实验组气管脱落率低于对照组,比较具有显著差异性($P<0.05$);两组因医护护理不当的气管脱落率均高于患者方面原因,比较具有显著差异性($P<0.05$),与学者杨亚平等^[3]的研究结果吻合。提示,虽然患者因素和医护因素均是 ICU 患者出现气管脱落的原因,但医护因素为主因,因此实施相应优质护理后 ICU 患者气管脱落率显著下降。

参考文献:

- [1] 张林,饶荣,任文烈,等. ICU 气管插管患者非计划性拔管的原因和前瞻性护理[J]. 当代护士, 2013, 17(1): 133-135.
- [2] 杨亚平,高慧兰,周珏榕,等. 重症监护病房患者非计划性拔管的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2014, 27(1): 39-41.
- [3] 张满萍,徐新兰,俞小莲,等. 急诊转运气管插管患者非计划性拔管的原因与护理对策[J]. 中华全科医学, 2015, 5(4): 674-676.