

神经外科气管切开患者痰液飞溅管理方案的改良及应用

吴毅婷 黄金玉 罗晓勤

福建医科大学附属漳州市医院 363000

【摘要】目的 改良神经外科气管切开患者痰液飞溅管理方案并探讨其应用效果。**方法** 组建研究团队并进行文献检索及相关问题讨论,改良神经外科气管切开患者痰液飞溅管理方案。采用便利抽样法,选择2019年--2021年漳州市某三级甲等医院神经外科收治的气管切开患者304例,按随机的原则将其分为防喷溅组156例和对照组148例。两组均按气管切开后护理常规,在吸氧情况下,对照组采用病房常用的纱布防尘,防喷溅组应用防痰液喷溅器,对两组患者血氧饱和度、痰液黏稠度进行对比。**结果** 防喷溅组在痰液黏稠度、血氧饱和度均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 自制防痰液喷溅器可以减少痰液喷溅,改善环境并抑制细菌传播,加强了气道湿化,提高血氧饱和度,而且便于操作,使用简单,可为规范神经外科气管切开患者的护理提供依据,值得临床推广应用。

【关键词】 神经外科; 气管切开; 痰液飞溅; 飞溅管理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-135-02

气管切开护理是神经外科常见的基础护理操作,患者气管切开后容易出现低氧血症^[1],文献报道:低氧血症的持续时间以脑损害呈正比,直接关系到病人的生命^[2],当患者因诸多因素的刺激是发生用力咳嗽,易导致痰液喷溅,肺部感染^[3]。神经外科的医护人员开始审视气管切开护理的规范性、合理性及有效性,但气管切开患者护理中防止痰液飞溅缺乏具体的方案,常常在气管套管外端盖一层纱布,再固定于气管固定的橡胶皮筋上防止痰液飞溅。我科成立气管切开患者痰液飞溅管理研究团队,自行设计一款防痰液喷溅器(一次性杯子),探讨该防痰液喷溅器的应用效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取漳州市某三级甲等医院神经外科2019-2021年收治的气管切开患者304例作为研究对象,按随机的原则将其分为防喷溅组156例和对照组148例。入选标准:(1)年龄>18岁,住院时间>24小时;(2)气管切开患者无呼吸道的原发病;(3)气道无畸形持续24小时心电图监测。排除标准:(1)患者痰液过于稀薄或黏稠;(2)1个月内使用祛痰药物。所有入组患者或家属均为自愿,并已获得本院伦理委员会批准。

1.2 方法

每天进行3次的气管切开护理,常规碘伏消毒后待干,保持呼吸道通畅,气切处伤口干燥,痰液浸湿是及时更换。在吸氧情况下,对照组采用病房常用的纱布防尘,防喷溅组采用一次性杯子,侧边根据气管套管外口的直径大小剪一圆孔,经气管套管外口与药杯空隙处插入吸氧管和湿化管,给予气道湿化和吸氧,若出现痰液污染等情况,随时更换。

1.3 观察指标

痰液黏稠度判断标准:I度痰液如米汤样;II度痰液较黏稠,少量痰液滞留在吸痰管壁上,容易被水冲洗干净;III度吸痰管壁有大量痰液,不易被水冲掉。

比较每位患者动脉血氧饱和度和,两组患者应用监护仪记录SaO₂,记录患者的日均吸痰量

1.4 统计学方法

采用SPSS130软件进行数据统计,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,计量资料比较采用两独立样本t检验,有序分类资料比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者SaO₂、痰量及痰液黏稠度比较见表1,两组患者

及家属满意度,防喷溅组患者对护理的满意度为95.55%,明显高于对照组的护理满意度,差异显著, $P<0.05$ 。如表2:

表1: 两组患者SaO₂、痰量及痰液黏稠度比较

组别	例数	痰液黏稠度 / 例			SaO ₂ / (%, $\bar{x}\pm s$)	日均吸痰量 / (mL, $\bar{x}\pm s$)
		I度	II度	III度		
对照组	45	19	15	11	92.65±4.59	39.89±5.90
防喷溅组	45	25	13	7	95.01±3.25	45.78±3.11
Z(t) 值			1.594		3.455	5.133
P 值			0.111		0.001	<0.001

表2: 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	45	25 (57.78)	17 (37.78)	2 (4.44)	43 (95.55)
对照组	45	22 (48.89)	13 (28.89)	10 (22.22)	35 (77.78)
χ^2					5.1859
P					0.0

3 讨论

3.1 防痰液喷溅器结构简单,方便操作,可有效减少痰液喷溅。此外,防痰液喷溅器不但避免细小颗粒进入气道,还可以减少异物进入气道,具有较好的防护作用,从而降低感染的发生率。

3.2 防痰液喷溅器能有效湿化气道,降低痰液黏稠度^[4],这与喷溅器可以使气道变成了密闭的空间,不易移位,气管内的气体形成了温暖的气流热循环,使它更接近于人体的体温,那么吸入的效果会比纱布覆盖效果好纱布覆盖受到冷空气的刺激,引起水分的丢失^[5],然后气管粘膜干燥,持续氧气吸入的风化,加重气管的负担,防痰液喷溅器能有效湿化气道避免发低氧血症,增加治疗的难度。

3.3 防喷溅器污染时,随时用更换一次,且方便护理人员操作,减少护理人员的工作。当病人痰多不易咳出的时候,痰又直接溢出到一次性的杯子,护理人员及时更换防喷溅器,可以避免二次感染的风险。且可以防止患者的痰液喷射到护理人员的身上,可以有效地保护护理人员的操作安全,提高了护理工作人员的满意度,又不会增加患者的经济负担。

综上所述。防痰液飞溅管理方案应用于气管切开的患者,确保患者吸入空气的湿度与洁净度,同时又不影响患者吸入的空气量,降低的气管切开患者的肺部感染率,也提高了患者及家属对护理工作的满意度,具有较高的应用效果,对于

(下转第139页)

3 讨论

临床常见精神疾病抑郁症, 患病人群中可见不同年龄, 目前这一疾病发病率逐年增加, 患者因为学习以及生活压力大, 导致心理问题出现, 对于抑郁症患者来说, 发生不良情绪, 存在负性心理, 因为情绪改变, 还会影响患者睡眠, 导致睡眠障碍, 相关研究提出, 对于抑郁症患者来说, 接受治疗过程中, 因为各类并发症与整体恢复有关, 在患者护理过程中, 重视这一点, 尤其是患者的睡眠问题, 睡眠不好会导致患者情绪差, 而情绪过大波动会导致患者加重抑郁症, 对于患者来说, 形成恶性循环, 会导致严重后果发生。

临床实践证实^[5], 抑郁症实施心理护理, 是临床针对患者情况提出的护理要求, 符合患者病情以及心理特点等, 可行性较高, 给予患者实施针对性护理干预, 尤其是心理方面, 有助于患者减轻不良情绪, 促进患者的治疗效果提升。此次实验的结果如下: 观察组明显改善抑郁、焦虑、护理质量(护理态度、护理技术、健康宣教、心理干预)、睡眠质量, 对比对照组, $P < 0.05$ 。以上数据证实, 运用心理护理, 意义重大。

总结以上获知, 抑郁症实施心理护理的效果显著, 有助于

患者改善睡眠障碍, 促进患者的不良情绪减轻, 提高患者护理质量, 值得临床推荐, 临床运用价值高。

参考文献

- [1] 赵一爽, 徐慧敏. 想象训练联合心理护理对改善抑郁症患者睡眠质量的效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(33):4853-4854+4867.
- [2] 邢飞, 赵玲花, 庄丽慧. 探讨超低频经颅磁刺激联合心理护理干预对抑郁症睡眠障碍患者疗效及睡眠质量的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 16(17):39-40.
- [3] 傅菊萍, 来燕红, 金彬彬, 詹琴华. 正念冥想对抑郁症患者认知能力及睡眠障碍的影响 [J]. 中国乡村医药, 2021, 28(02):46-47.
- [4] 吴欣欣. 心理护理对抑郁症患者睡眠障碍的护理疗效 [J]. 心理月刊, 2020, 15(06):96.
- [5] 张荣. 心理护理辅助改善抑郁症患者睡眠障碍的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(07):231.
- [6] 李秀灼. 心理护理干预改善抑郁症患者睡眠质量 of 的临床效果分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(02):278-280.

(上接第 135 页)

降低感染、节约成本具有积极的意义, 可促进患者早日康复, 值得应用。

参考文献

- [1] 陈晓艳, 仲悦萍. 膀胱温监测在神经外科 ICU 危重症患者中的应用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014.35(19):2927-2028.
- [2] 韩凌, 孙艳杰, 卢旺盛. 脑干肿瘤病人术后并发症的

观察与护理 [J]. 全科护理, 2008, 6(12):3124-3125.

- [3] 中华人民共和国卫生部医院内感染诊断标准 (试行) [J]. 中华医学杂志, 2001, 81(5):314-320.
- [4] 丁彩儿, 李剑萍, 丁国芳, 等. 气管切开后不同湿化液对气道影响的实验研究 [J]. 中华护理杂志, 2007, 10(42):872-874.
- [5] 田久沛, 张丽娟. 体温漫谈 [J]. 生物学教学, 2009, 34(10):61-62.

(上接第 136 页)

护理能够根据患儿的具体情况制定护理方案, 针对患儿及家属缺乏疾病认知加强健康教育, 让其了解疾病的诱因、发展及转归, 同时安抚其情绪, 加强心理疏导以减轻其心理负担, 能够积极配合诊疗; 加强饮食护理确保患儿患病期间机体摄取到充足的营养, 提高机体免疫力与抗疾病能力; 指导患儿家属做好口腔护理, 预防口腔感染, 同时也能够减轻疼痛感, 促使炎症反应的消除, 加快病情好转^[5]。

综上所述, 对急性化脓性扁桃体炎患儿实施针对性护理效果显著, 可快速清除口腔内脓性分泌物, 缓解临床症状, 巩固疗效。

参考文献

- [1] 蒋菊华, 王聪, 张静, 等. 中医护理联合优质护理在

小儿扁桃体炎中的价值分析 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(3):50-51.

- [2] 梁娟娟, 江洁, 范献珍, 等. 基于云平台构建管理系统探究整体护理在化脓性扁桃体炎患儿康复中的应用效果 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(19):2261-2264.
- [3] 杜佳月. 小儿急性化脓性扁桃体炎护理中健康教育的应用分析 [J]. 临床研究, 2020, 28(10):186-187.
- [4] 黄月燕, 陈业荣, 邹丽娜, 等. 口腔护理干预在小儿急性化脓性扁桃体炎中的应用 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(22):166-168.
- [5] 陆红英. 综合性护理在小儿化脓性扁桃体炎中的应用效果及症状消失时间分析 [J]. 健康女性, 2022(44):199-201.

(上接第 137 页)

管理、健康教育、预防措施以及风险应对评分更高, 同时下肢深静脉血栓发生率更低, 差异显著 ($P < 0.05$)。得出结论, 本次的 80 例患者中, 实施集束化护理的各方面更理想。

综上所述, 集束化护理预防骨科手术后的效果显著, 能够提高护理质量, 预防下肢深静脉血栓的形成, 具有临床推广的价值。

参考文献

- [1] 王菊, 雷静. 集束化护理预防骨科术后下肢深静脉血

栓形成的效果 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(20):3484-3485.

- [2] 肖雪. 集束化护理在老年患者骨科术后下肢深静脉血栓预防中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(12):219-221.
- [3] 宋云霞. 集束化护理在预防老年患者骨科术后下肢深静脉血栓中的效果观察 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(6):139-140, 174.
- [4] 李双君. 集束化护理在老年患者骨科术后下肢深静脉血栓预防中的效果观察 [J]. 医学美学美容, 2019, 28(10):124-125.