

# 重症患者呼吸道管理的重要性

□ 周卫兰

重症患者的生命体征常常处于极不稳定的状态,其中呼吸道管理是维持生命的重要环节。呼吸道是气体交换的主要通道,一旦发生阻塞或功能失常,可能导致严重的生命危险。本文将为大家介绍重症患者呼吸道管理的重要性,并分析其各个关键环节对患者预后的影响。

## 一、呼吸道管理的基本概念和意义

1、呼吸道管理的定义和目的:呼吸道管理是指通过一系列医疗措施,确保患者呼吸道通畅,并维持正常的呼吸功能。对于重症患者,呼吸道管理的目的是防止呼吸道阻塞、降低呼吸道感染的风险,以及保障有效的气体交换。这些措施不仅包括机械通气、气管插管,还涵盖了清除气道分泌物和保持适宜的湿度与温度。

2、呼吸道管理在重症护理中的地位:呼吸道管理在重症护理中占据核心地位,因为呼吸功能的稳定直接影响患者的全身状况。重症患者往往因为基础病或治疗过程中的并发症,可能会导致呼吸道功能受损。在这种情况下,及时、有效的呼吸道管理能显著改善患者的预后,从而降低并发症的发生率,缩短住院时间。

## 二、重症患者呼吸道管理的主要措施

1、机械通气的应用:通过人工机械装置辅助或完全替代患者的呼吸功能,机械通气能够维持氧合和二氧化碳的排出,防止呼吸衰竭的发生。不同的通气模式(如控制性通气、辅助性通气等)适用于不同的临床情境,医护人员需根据患者的具体情况选择最合适的通气方式。

2、气管插管和气管切开术:对于自主呼吸严重受限或完全丧失的患者,气管插管和气管切开术是常用的呼吸道管理方法。气管插管是通过插入一根气管导管直接将空气输送到肺部,适用于急性呼吸衰竭的短期救治。气管切开术则是在气管前壁切开一个小口,放置导管来维持呼吸通道,这种方法多用于长期依赖机械通气的患者。

3、气道分泌物的清除:气道分泌物的积聚是引发呼吸道阻塞和感染的常见原因。吸痰术、体位引流以及物理振动疗法等方法可有效清除分泌物,保持气道通畅。此外,合理使用雾化器可以湿润气道,帮助稀释分泌物,进一步降低阻塞风险。

## 三、呼吸道管理的风险与挑战

1、感染风险:呼吸道管理过程中,由于需

要使用各种插管和器械,患者面临较高的感染风险。特别是在气管插管和气管切开术后,气道内外环境的通透性增加,容易引发呼吸道感染。这要求医护人员严格遵循无菌操作规范,定期更换气管导管,并对患者进行密切监测。

2、气道损伤:机械通气和气管插管在维持呼吸功能的同时,也可能对气道造成物理性损伤,如气管黏膜的压迫、损伤或溃疡。这种损伤不仅会加重患者的不适感,还可能影响呼吸功能的恢复。因此,在操作过程中,医护人员需精准控制气囊压力,避免因压力过高导致气道损伤。

3、心理压力与人文关怀:长期依赖机械通气和气管插管的重症患者,往往会产生不同程度的焦虑和恐惧心理。呼吸道管理不仅是一个技术问题,还应重视人文关怀,积极与患者沟通,积极提供心理支持,从而减轻患者的心理负担,有助于提高治疗的依从性和效果。

## 四、呼吸道管理对重症患者预后的影响

1、缩短住院时间:良好的呼吸道管理能够有效预防并发症的发生,促进患者康复,从而缩短住院时间。特别是在ICU环境中,减

少患者的住院时间不仅有助于降低医疗成本,还能提高床位周转率,使更多患者得到及时治疗。

2、提高生存率:呼吸道管理直接影响到重症患者的生存率。呼吸功能的稳定不仅能改善氧合状态,还能避免多器官功能衰竭的发生。研究表明,及时、有效的呼吸道管理措施可以显著提高重症患者的生存率,尤其是对于那些因呼吸衰竭入院的患者。

3、提高生活质量:重症患者在脱离危险期后,呼吸道管理的质量对其生活质量有长期影响。有效的呼吸道管理能够减少后遗症的发生,帮助患者逐步恢复正常的生活能力。因此,呼吸道管理不仅仅是维持生命,更是为患者提供一个更好的康复基础。

总之,重症患者的呼吸道管理是ICU护理中的重要部分,直接关系到患者的生存率、住院时间和生活质量。通过科学、精准的呼吸道管理措施,医护人员能够有效保障患者的呼吸功能,降低并发症的风险,为患者的康复打下坚实基础。因此,在重症护理中,必须高度重视呼吸道管理的重要性,确保每一位重症患者都能得到及时、有效的救治。

(作者单位:广西中医药大学附属瑞康医院)

# 内镜检查的安全性和风险

□ 冯燕

内镜检查作为一种现代医学技术,广泛应用于胃肠道、呼吸道、泌尿系统等多种疾病的诊断与治疗。内镜检查通过插入一根带有摄像头的柔性管道进入人体,从而实现对人体内器官的直接观察。这种技术虽然能有效帮助医生做出诊断,但其安全性和潜在风险也引起了广泛关注。本文将介绍内镜检查的安全性和风险。

## 一、内镜检查的基本原理

1、内镜检查的工作机制:内镜是一种带有光源和摄像头的柔性管道,通过自然的体腔或手术切口进入人体。内镜的摄像头将体内的图像传输到外部显示屏上,医生可以实时观察器官的情况。内镜不仅可以用于诊断,还可以在检查过程中进行治疗,如活检、息肉切除等。

2、内镜检查的种类:①胃镜:用于检查上消化道,如食管、胃和十二指肠。②肠镜:用于检查大肠和小肠的部分。③支气管镜:用于检查气道和肺部。

## 二、内镜检查的安全性

1、内镜检查的普遍性与必要性:随着医疗技术的进步,内镜检查已经成为许多消化道、呼吸道的标准诊断方法。其非侵入性或

微创的特点,使其在医疗实践中得到了广泛应用。内镜检查通过提供直接的视觉观察,可以发现许多其他检查手段难以发现的病变,可应用于早期癌症筛查和慢性疾病管理。相比于传统的开放性手术,内镜检查极大地减少了患者的手术创伤和恢复时间,减轻了患者的痛苦,降低了住院时间和医疗费用。此外,内镜检查还能够在发现病变的同时进行微创治疗,比如息肉切除和局部止血,从而为患者提供了一站式的诊疗服务。因此,内镜检查的普遍性和必要性不言而喻,已经成为现代医疗体系中不可或缺的一部分。

2、内镜检查中的常见安全问题:尽管内镜检查通常被认为是安全的,但仍存在一些潜在的风险和安全隐患。在操作过程中,由于内镜需要在体内腔道内移动,尤其是在进行活检或息肉切除时,可能会导致黏膜损伤,从而引发出血。虽然大部分出血可以通过简单的止血措施控制,但在极少数情况下,可能会发生难以控制的大出血,需紧急处理。此外,如果内镜设备未能彻底消毒,可能会引起交叉感染,虽然这种情况很少见,但其后果可能会很严重,特别是在免疫力低

下的患者中更需注意。内镜操作过程中,还有可能出现器官穿孔的风险,虽然这一风险较低,但一旦发生穿孔,可能会引发严重的感染或腹腔内出血,通常需要紧急手术修复。麻醉也是内镜检查中需要注意的一个环节,特别是在某些情况下需要使用全身麻醉,这可能导致患者出现麻醉相关的并发症,比如呼吸抑制或过敏反应。因此,内镜检查虽然安全性高,但也需要在专业医生团队的操作下,严格控制风险,从而保障患者的安全。

## 三、内镜检查的风险及应对措施

1、出血风险的应对措施:出血是内镜检查中较为常见的并发症,尤其是在进行活检或息肉切除时。医生通常会在术前评估患者的凝血功能,必要时会使用止血药物或凝血因子。术中如发生出血,医生会通过电凝、激光或注射止血药物等方式进行处理。术后,患者应密切观察,若出现大量出血,应立即就医。

2、感染风险的应对措施:为防止感染,内镜设备必须在每次使用后彻底消毒。医院通常会严格执行消毒规范,包括使用高温消毒、化学消毒剂等。患者在接受内镜检查后

应注意自身状况,若出现发热、腹痛等感染症状,应及时就医。

3、穿孔风险的应对措施:穿孔是内镜检查中最严重的并发症之一。为降低穿孔风险,医生会在操作过程中尽量避免过度用力或不当操作。如果出现穿孔,患者通常会感到剧烈的腹痛,这时需要立即手术修复穿孔。预防穿孔的关键在于操作医生的经验和技巧。

4、麻醉风险的应对措施:麻醉剂的使用需要在专业麻醉医生的指导下进行。医生会在术前详细了解患者的过敏史和麻醉耐受情况,并选择合适的麻醉方式。在内镜检查过程中,麻醉医生会持续监测患者的生命体征,确保安全。

总之,内镜检查作为一种重要的诊断和治疗工具,具有非侵入性或微创的特点,已广泛应用于现代医学中。虽然内镜检查在临床实践中被证明是相对安全的,但仍存在一定的风险,如出血、感染、穿孔和麻醉并发症等。通过严格的操作规范、医生的经验和患者的密切配合,大部分风险是可以预防和控制的。

(作者单位:广西钦州市第一人民医院)

# 长期卧床患者的康复护理知识

□ 谌艳芳

在医疗护理过程中,长期卧床的患者需要特别的关注和护理。这些患者由于活动能力受限,面临着一系列健康问题和并发症的风险。本文将为大家介绍如何在护理过程中有效预防并发症,促进患者康复,以及提高生活质量的核心要点。

## 一、压力性损伤预防与护理

长期卧床患者最常见的并发症之一是压力性损伤(俗称褥疮)。由于长期卧床,身体局部长期受压,血液循环受阻,容易导致皮肤和组织受损。

1、定期翻身与体位变换:定期翻身是预防压力性损伤的关键措施。建议每两小时翻身一次,帮助减轻身体各个部位的压力。护理人员应掌握正确的翻身技巧,避免对患者造成额外的压力或损伤。

2、使用减压工具:减压垫和减压床垫是有效的辅助工具,可以分散压力,减轻皮肤和组织的负担。选择合适的减压工具,定期检查其状态,确保工具有效运行,避免因工具的老化或不当使用而降低效果。

3、皮肤护理与保湿:保持患者皮肤的清洁和干燥是预防压力性损伤的基础。使用温和的清洁剂清洁皮肤后,应及时为患者涂抹

保湿霜,保持皮肤的柔软和弹性,减少皮肤破损的风险。

## 二、呼吸道护理

长期卧床患者活动减少,肺部通气量降低,容易出现呼吸系统问题,如肺炎等。因此,呼吸道护理是重要的康复护理内容。

1、定期吸痰与保持呼吸道通畅:对于不能自主咳痰的患者,护理人员需要定期帮助吸痰,保持呼吸道通畅。正确使用吸痰装置,避免因操作不当导致呼吸道损伤或感染。

2、鼓励深呼吸与咳嗽:鼓励患者进行深呼吸和咳嗽练习,以增强肺部功能,预防肺部感染。可以通过辅助设备(如呼吸训练器)来帮助患者完成这些练习,逐步增强患者的肺活量。

3、保持室内空气流通:维持良好的室内空气质量和适当的湿度有助于呼吸系统的健康。定期通风和使用空气净化器等,可有效减少空气中的有害颗粒和病原体,降低感染风险。

## 三、预防肌肉萎缩与关节挛缩

由于长期缺乏活动,卧床患者容易出现肌肉萎缩和关节挛缩,影响其日常生活能力。

1、被动与主动运动:被动运动是护理人员帮助患者进行肢体活动,主动运动则是患

者在能力范围内进行自我活动。每日定期进行这些运动,有助于保持肌肉张力和关节的灵活性。

2、使用辅助器具:关节支具和肢体支撑器具可以帮助维持关节的正确位置,预防挛缩的发生。护理人员应定期检查这些器具的使用情况,确保其能够有效发挥作用,并根据患者的情况进行调整。

## 四、营养与水分管理

良好的营养和水分摄入有助于促进患者康复、增强免疫力。长期卧床患者由于食欲减退或吞咽困难,很容易出现营养不良或脱水问题。

1、制定个性化营养计划:根据患者的病情、体质和营养需求,制定个性化的营养计划,确保摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质。必要时,可通过营养师的帮助,调整膳食结构,选择合适的营养补充品。

2、监测水分摄入与排出:定期监测患者的水分摄入量 and 排出量,确保体内水分平衡。对于吞咽困难的患者,可以考虑通过鼻饲或静脉补液等方式提供水分。

3、预防和缓解便秘:长期卧床患者因活动减少,容易出现便秘问题。通过调整饮食结

构(增加膳食纤维摄入)和适当的药物干预,可以有效预防和缓解便秘。

## 五、心理支持与社会参与

长期卧床患者在身体健康受限的情况下,容易产生焦虑、抑郁等心理问题。在护理过程中,心理支持和促进社会参与同样不可忽视。

1、提供心理支持:应密切关注患者的情绪变化,及时提供心理支持。通过倾听、安慰和鼓励,帮助患者缓解心理压力,从而提高生活质量。

2、促进社会参与:尽可能为患者创造参与社会活动的机会,如通过电话、视频等方式与外界保持联系,或参与一些力所能及的活动。社会参与不仅可以丰富患者的生活,还能帮助其保持心理健康。

综上所述,长期卧床患者的康复护理是一项系统而复杂的工作,需要护理人员和家属共同努力。通过预防并发症、保持良好的营养和水分摄入、积极开展运动以及提供心理支持,可以有效改善患者的生活质量,促进其康复。关注护理过程中的每一个细节,帮助患者早日康复!

(作者单位:广西桂林医学院第二附属医院)