

Cause Analysis and Nursing Countermeasures of ICU Patients with Self-extubation

Shuwen Zhao Wei Shi

The First People's Hospital of Xiangyang City, Hubei Province, Xiangyang, Hubei, 441000, China

Abstract

The artificial airway of ICU patients through endotracheal intubation can keep the respiratory tract unobstructed and avoid complications such as respiratory aspiration and hypoxia. It is the most commonly used adjuvant treatment for respiratory tract management in ICU. Although endotracheal intubation can save patients' lives, patients with mechanical ventilation in ICU are prone to unplanned extubation under the influence of many factors. Re catheterization will not only prolong the time of mechanical ventilation and cause various complications, but also significantly improve the risk of death. Therefore, it is necessary to strengthen the cause analysis of unplanned extubation and put forward targeted nursing countermeasures on the basis of it, so as to ensure the safety of catheterization.

Keywords

ICU; tracheal intubation; unplanned extubation; causes and nursing

ICU 患者自行拔管原因分析及护理对策

赵淑文 施伟

湖北省襄阳市第一人民医院, 中国·湖北 襄阳 441000

摘要

ICU患者通过气管插管的人工气道搭建可以使呼吸道保持通畅,避免患者出现呼吸道误吸、低氧血症等并发症,是ICU进行呼吸道管理最为常用的辅助治疗手段。虽然气管插管可以抢救患者生命,但是在多种因素的影响下,ICU机械通气患者极易出现非计划拔管的情况。重新置管不仅会延长机械通气时间,引发各种并发症,同时患者的死亡风险也会得到显著提升,所以当前需要加强患者非计划性拔管的原因分析,在其基础上提出针对性的护理对策,从而确保置管的安全性。

关键词

ICU; 气管插管; 非计划性拔管; 原因与护理

1 引言

气管插管是辅助治疗伴发呼吸功能障碍患者的重要抢救技术,可以有效提高患者的抢救成功率,并且气管插管的应用有助于医护人员及时发现患者气道内存在的分泌物,避免患者出现误吸的情况,所以气管插管与抢救效果具有密切的联系,直接影响患者的预后质量。但是气管插管需要经声门置入,这就会增加患者的身心不适感,出现焦躁、谵妄、恐惧等临床表现,气管拔管的发生率较高,为了有效避免这一现象的出现,需要回顾性分析我院历年来ICU患者非计划性拔管的原因,总结相应的预防护理对策,以供有关人士参考。

2 ICU 患者非计划性拔管的原因分析

2.1 患者方面

ICU患者主要以经口气管插管为主,管道会对患者的舌

根部进行压迫,患者不适感强烈,当镇静效果减退后,患者会出现烦躁的心理,自行将管道拔出。除此之外,患者经长时间的气管插管会出现负面的心理情绪,如焦躁、抑郁等,尤其是在夜间患者的负面情绪更加严重,甚至一些患者会出现精神障碍,一旦护理措施缺乏,患者就会出现拔管行为。还有一些患者对疾病治愈缺乏信心,治疗依从性较低,认为气管插管无益于自己的病情,所以未经医生的允许进行拔管。另外,当前许多家属对于医护人员约束患者肢体的行为无法理解,强烈要求医护人员将患者的肢体束缚解除,这就在一定程度上增加非计划性拔管发生率。除上述因素外,高龄的老年患者以及低龄的患儿对气管插管重要性认知度不足,并且这些患者的疼痛耐受性低,在气管插管后,患者极易因为对管道的不适应而出现意外拔管。

2.2 医护方面

第一,医院内部的镇静不充分,患者进行气管插管的前提是需要对患者进行充分镇静,抑制患者的迷走神经以及舌咽神经,增加患者在气管插管时的耐受力度,但是在临床上

【作者简介】赵淑文(1984-),女,中国湖北襄阳人,本科,主管护师,从事ICU临床护理研究。

通常存在镇静不充分的情况,导致气管插管患者烦躁不安,一些患者因为无法耐受管道的刺激出现拔管。

第二,医院内部没有对患者的肢体进行约束处理,一些ICU患者的意识处于清醒状态,一旦患者存在拔管倾向,就需要对其四肢进行约束处理,避免非计划性拔管的出现,但是在临床上经常会出现患者挣脱束缚以及医院内部约束措施缺乏的情况,导致患者自行拔管。最后,医护人员在对ICU患者进行护理时存在操作不当的情况。例如,医务人员在开展患者搬运、吸痰护理、导线整理等操作时,没有安排专业人员对气管导管进行管理,这时在开展相关护理操作时会意外牵拉导管。另外,在选择通气模式时缺乏合理性,在患者自主呼吸恢复后仍然进行正压通气,这会一定程度上增加患者的不适感,出现自行拔管的风险。

3 ICU患者非计划性拔管的护理对策

3.1 风险评估

首先,医务人员需要评估患者非计划拔管的发生风险,主要从患者意识状态、管道固定情况、耐受性、肢体约束是否合理等方面进行分析。

其次,对高龄、情绪波动剧烈、管道固定差、耐受性低的患者需要进行重点看护。

最后,依据患者的实际情况制定针对性的预防处理措施,以此来降低ICU患者非计划性拔管发生风险。

3.2 心理干预

一些意识清醒的ICU患者会出现紧张、烦躁、焦虑等负面的心理情绪,这时医护人员需要评估患者的心理状态,加强与患者的心理沟通,具体应该将气管插管的原因、气管插管重要性、治疗效果、私自拔管的危害以及成功案例等告知患者,加强患者对气管插管相关知识的掌握,积极主动地配合医护人员开展相关工作。除此之外,为了消除患者的负面情绪,医护人员应该给予患者更多的关爱与陪伴,可以在病房内播放一些轻柔的音乐,转移患者的注意力,提高患者身心舒适度,为了争取到家属的理解,医护人员也要将肢体约束的原因以及重要性告知患者家属以免发生护患纠纷。

3.3 加强导管的固定工作

在固定导管时,我院主要以高强度的丝绸胶带为主,采用的方法为交叉固定法,具体是在患者的两颊处固定胶布,每天需要进行胶带的两次更换,如果在对患者进行病情观察时,发现胶带出现潮湿的情况,需要立即更换胶带,当患者面部出现分泌物以及油脂时,需要进行清洁处理。除此之外,医护人员也需要对导管暴露在空气中的长度进行测量。

3.4 开展镇静护理工作

为了避免气管插管患者出现情绪烦躁以及过激的行为,需要合理的选择镇静剂。如果患者耐受程度低,出现强烈的疼痛感,在镇静的同时,也需要进行镇痛处理。在镇静护理工作中,医护人员每天需要开展唤醒工作,即在清晨9:00停

止一切镇静、镇痛药物的供给,在患者意识清醒后,需要检查患者的自主呼吸情况,并且需要问患者3~4个问题,评估患者是否有拔管的倾向,针对烦躁的患者应该再次给予镇静镇痛处理。

3.5 合理进行肢体约束

为了避免患者出现私自拔管的情况,医护人员可以对意识清醒且存在的拔管倾向的患者进行肢体约束,医护人员应该告诉患者约束的目的意义,争取获得患者的理解,并且在约束前也需要对患者进行镇静处理,如果在患者意识完全清醒的情况下进行肢体约束,患者会过于烦躁。

3.6 组织医护人员进行培训

为了有效提高医护人员的操作技能,需要组织护理人员进行针对性地培训,护理内容主要包括气管插管患者的护理流程、约束技能、镇静方法、搬运技巧、通气模式等。例如,在对患者进行搬运时,双手分别要扶持导管、托患者的枕部。在通信模式的选择上需要逐步减轻患者对呼吸机的依赖,激发患者自主呼吸的能力。培训工作可以有效提高医护人员的操作技能,在培训结束后,医院需要内部需要建立相应的考核机制,检验患者的培训效果,在考核合格后,才可安排医护人员上岗工作,为了有效提高医护人员的培训热情,可以制定相应的奖惩措施。

3.7 注重拔管时机的科学选择

气管插管患者在满足拔管指征时可以将管道拔出,具体地指称为患者无意识障碍、生命体征稳定、无重大并发症出现。当满足以上指征时,可将呼吸机撤出。

4 结语

综上所述,非计划性拔管作为ICU气管插管患者的常见并发症,会增加患者的死亡风险,延长患者的机械通气时间以及住院时间,所以临床上需要采取相应的预防对策,降低非计划性拔管的发生风险,具体应该在分析患者非计划性拔管发生原因的基础上,采取风险评估、心理干预、加强导管固定的工作、开展镇静护理、合理进行肢体约束、组织医护人员进行培训、注重拔管时机选择等措施,有效预防的非计划性拔管的出现,从而确保机械通气的治疗效果,改善患者的预后质量。

参考文献

- [1] 林洪凤.ICU病人非计划性拔管的原因分析与护理防范措施[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(18):83-91.
- [2] 黄丹星.ICU患者气管插管非计划性拔管原因分析及护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(42):176-195.
- [3] 陈秀云.ICU气管插管患者非计划性拔管的原因分析与防范对策[J].中国乡村医药,2017,24(6):87-88.
- [4] 张敬婷,梁艳,李颖.ICU患者经口气管插管非计划性拔管的原因分析及护理干预[J].淮海医药,2013,31(4):364-365.