

人工气道的监护和护理

汇报人：xxx

20xx-04-29



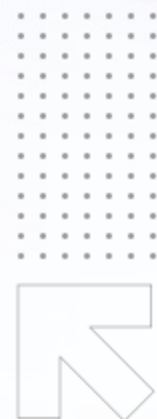
目录 CONTENTS

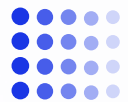
- 人工气道基本概念与分类
- 人工气道建立方法与技术
- 人工气道日常监护要点
- 人工气道护理措施与实践
- 拔管指征评估及操作流程
- 总结：提高人工气道监护和护理质量



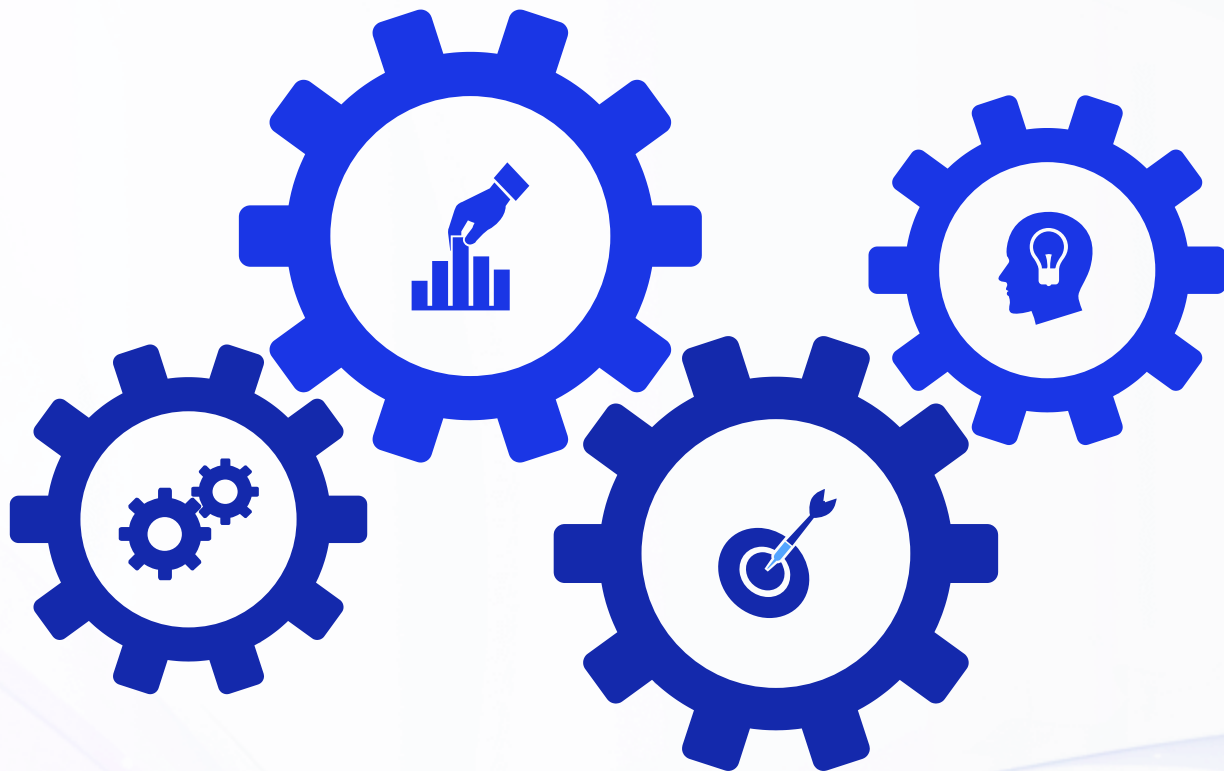
01

人工气道基本概念与分类





人工气道定义及作用



人工气道定义

人工气道是指通过上呼吸道植入导管而形成的气体通道，以辅助、控制或改变患者的自主呼吸运动。

人工气道作用

人工气道在危重病人的抢救中起到了至关重要的作用，它能够保证患者呼吸道的通畅，维持患者的通气和氧合，为治疗原发病提供时间。

常见人工气道类型

口咽通气道

适用于短期使用，操作简便，但易移位和脱落。

鼻咽通气道

适用于口腔手术或张口困难的患者，但可能引起鼻出血或鼻窦炎。



气管插管

适用于需要较长时间机械通气的患者，但可能引起喉头水肿、气管狭窄等并发症。

气管切开

适用于需要长期机械通气或反复进行气管插管的患者，但手术创伤较大，易感染。



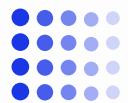
适应症与禁忌症

包括各种原因导致的呼吸衰竭、呼吸停止、严重低氧血症等需要紧急建立人工气道进行机械通气的情况。

适应症

禁忌症

对于存在严重凝血功能障碍、喉头水肿、气管狭窄等情况的患者应谨慎或避免进行人工气道建立。



操作前准备及评估



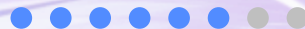
操作前准备

包括准备必要的器械和药品，如喉镜、气管导管、呼吸囊、氧气等，并对患者进行充分的解释和沟通。



评估

评估患者的意识状态、呼吸情况、循环状况等，以确定是否适合建立人工气道以及选择何种类型的人工气道。同时，还需评估患者的配合程度和心理状态，以消除其紧张和恐惧情绪。



02

人工气道建立方法与技 术



经口气管插管术



01

适应症

用于需要短期或紧急建立人工气道的患者，如呼吸衰竭、心跳骤停等。



02

操作步骤

患者仰卧，头后仰，使口、咽、喉三轴线接近重叠；将喉镜从口腔右侧放入，将舌头推向左侧；暴露声门后，将气管导管轻柔地插入气管内，并确认导管位置；固定导管，连接呼吸机或氧气。

03

注意事项

操作时需保持患者呼吸道通畅，避免过度刺激和损伤；导管插入深度需适中，避免过深或过浅；固定导管时要确保牢固可靠，防止导管脱出。



经鼻气管插管术



适应症

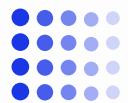
适用于需要较长时间留置人工气道的患者，如昏迷、脑外伤等。

操作步骤

患者仰卧，头部稍后仰；选择适当大小的气管导管，涂抹润滑剂；将导管从鼻孔插入，经过鼻腔、咽喉部进入气管；确认导管位置后，固定导管并连接呼吸机或氧气。

注意事项

操作时需保持患者安静，避免躁动和挣扎；导管插入过程中要密切观察患者生命体征变化；固定导管时要避免过度牵拉和压迫，防止造成皮肤损伤和感染。



气管切开造瘘术



适应症

用于需要长期留置人工气道的患者，如高位截瘫、重症肌无力等。

操作步骤

在患者颈部正中线处切开皮肤及皮下组织，分离肌肉并暴露气管；在气管上切开一个小口，插入气管套管并固定；连接呼吸机或氧气，保持呼吸道通畅。

注意事项

手术需在严格无菌条件下进行，避免感染；术后要密切观察患者伤口情况和生命体征变化；定期更换气管套管和清洁伤口，防止并发症的发生。



并发症预防与处理



并发症类型

包括气胸、血胸、皮下气肿、纵膈气肿、导管脱出、导管堵塞、喉头水肿、声带损伤、呼吸道感染等。

预防措施

严格掌握适应症和操作规范，避免过度刺激和损伤；加强呼吸道管理和护理，保持呼吸道通畅和湿润；定期更换导管和清洁伤口，防止感染。



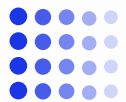
处理方法

一旦发生并发症，应立即采取相应措施进行处理，如胸腔闭式引流、气管切开、喉头水肿解除等；同时加强监护和护理，密切观察患者病情变化并及时调整治疗方案。

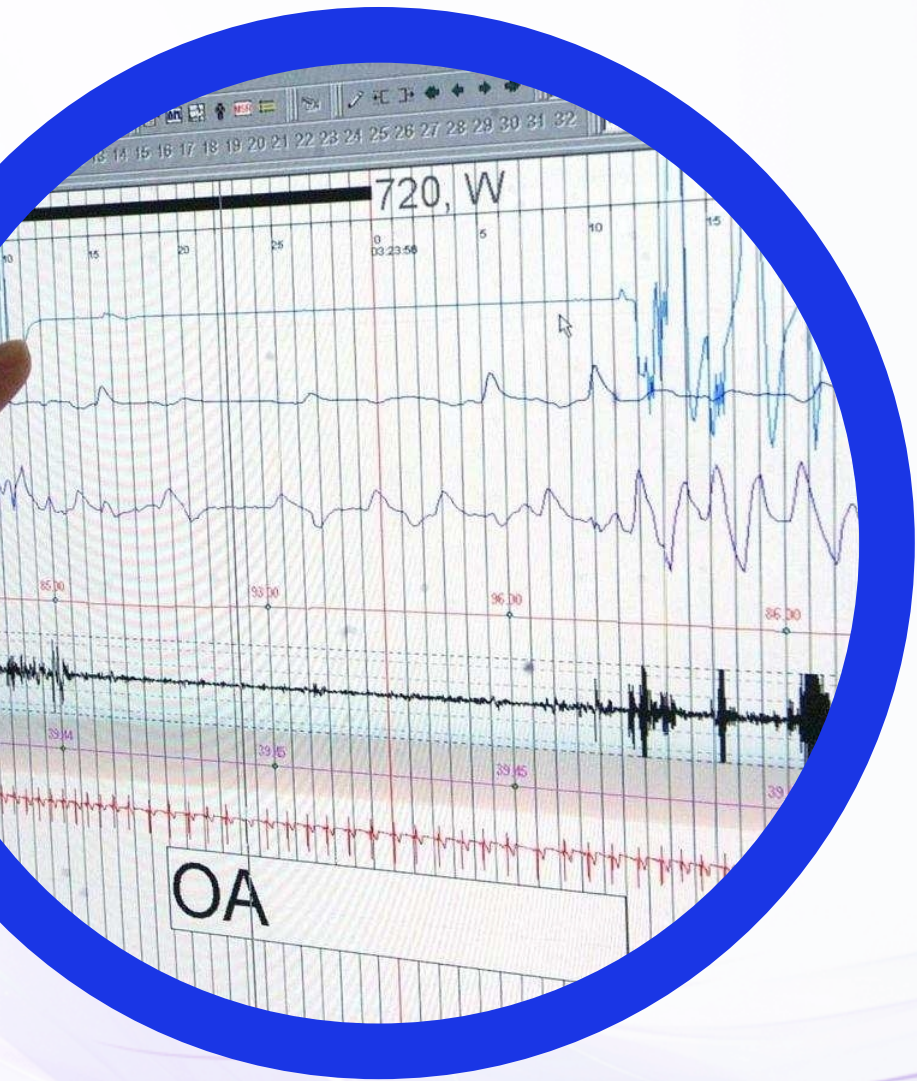
03

人工气道日常监护要点





呼吸功能监测指标



01

呼吸频率和节律

观察患者呼吸是否平稳，有无呼吸急促、呼吸抑制或呼吸暂停等异常表现。

02

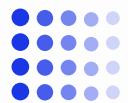
血氧饱和度

通过监测血氧饱和度了解患者是否缺氧，及时调整呼吸机参数或给予吸氧等措施。

03

呼气末二氧化碳分压

监测呼气末二氧化碳分压可判断人工气道是否通畅，以及肺通气和换气功能是否正常。

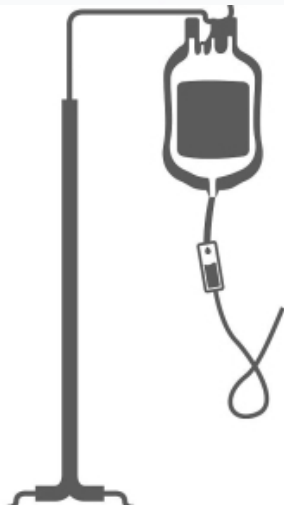


循环系统监测指标



心率和心律

观察患者心率和心律是否平稳，有无心动过速、心动过缓或心律失常等表现。



血压

监测患者血压变化，了解循环系统的灌注情况和心脏功能状态。

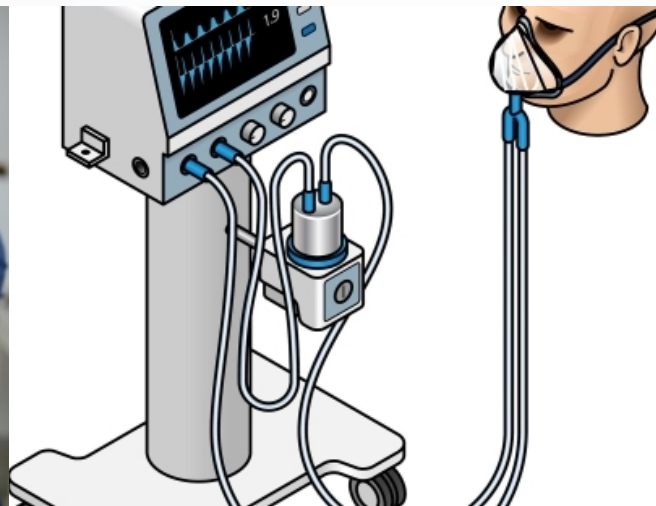


中心静脉压

对于危重患者，可监测中心静脉压以评估血容量、心功能及血管张力等综合情况。



神经系统监测指标



意识状态

观察患者意识是否清晰，有无昏迷、嗜睡、谵妄等异常表现。



瞳孔变化

观察患者瞳孔大小、对光反射等，了解是否有脑水肿、颅内压增高等情况。



颅内压监测

对于颅脑损伤或颅内病变患者，可进行颅内压监测以了解病情变化和治疗效果。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/166235141140011003>