



气管切开病人的观察与护理





目录



CONTENTS

- 引言
- 气管切开病人的观察
- 气管切开病人的基础护理
- 特殊护理措施
- 气管切开病人的健康教育



引言

CHAPTER



气管切开术的背景和重要性



气管切开术是一种紧急手术，用于建立人工气道，以解决呼吸道梗阻或呼吸衰竭等紧急情况。



在紧急情况下，如喉部肿瘤、喉部外伤或呼吸道炎症等，病人可能无法通过口鼻正常呼吸，此时需要进行气管切开术。



气管切开术能够迅速改善病人的通气功能，保障其生命安全。

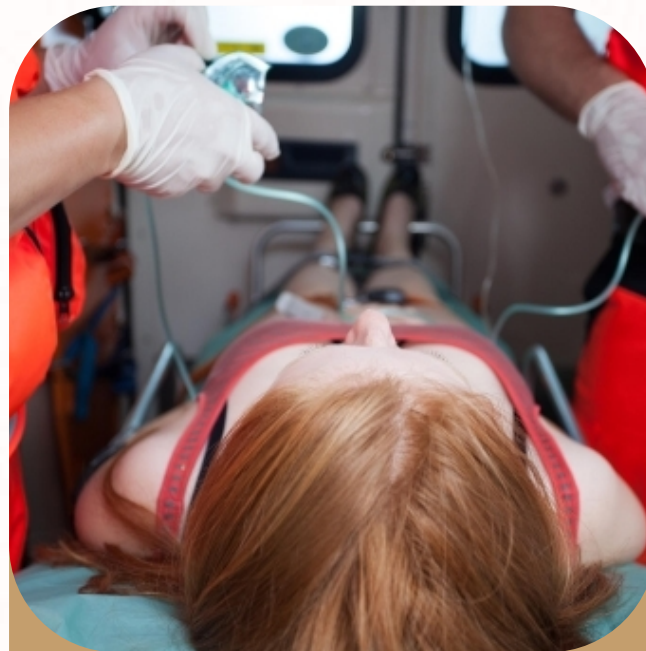
病人护理的必要性



气管切开术后的病人需要得到密切的观察和护理，以确保呼吸道通畅和预防并发症的发生。



护理人员需要具备专业的知识和技能，了解病人的病情和手术情况，以便进行针对性的护理。



良好的护理能够减少病人的痛苦，促进其康复，提高其生活质量。



气管切开病人的观察

CHAPTER



生命体征的观察



呼吸频率

观察病人的呼吸频率是否正常，是否出现呼吸困难、急促或浅慢呼吸。



血氧饱和度

监测病人的血氧饱和度，确保其维持在正常水平。



心率

观察病人的心率是否稳定，有无心律失常或心动过速。



血压

监测病人的血压，防止低血压或高血压的发生。



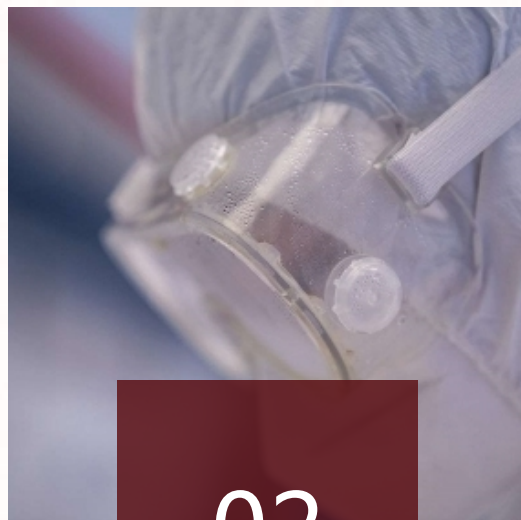
气切口及套管的观察



01

气切口

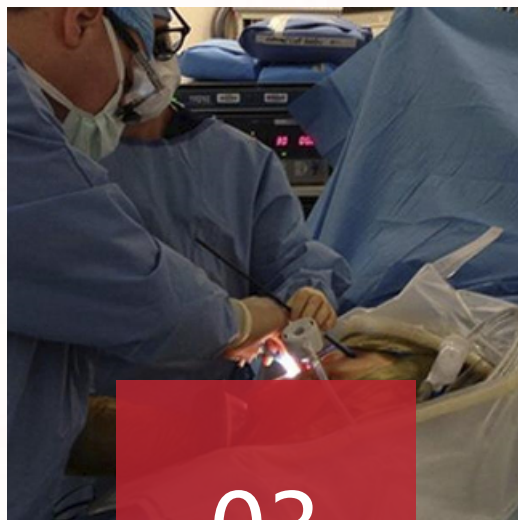
观察气切口周围皮肤有无红肿、渗出及感染迹象。



02

套管位置

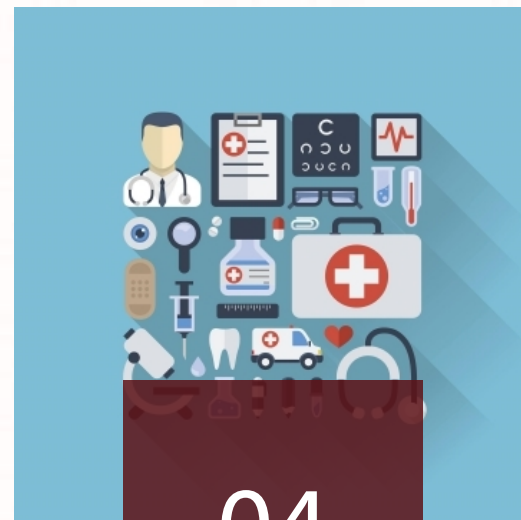
确认套管位置是否正确，有无移位或脱出。



03

套管通畅性

检查套管是否通畅，有无分泌物堵塞。



04

套管固定

确保套管固定牢固，防止脱落或移动。



并发症的观察

出血

观察病人有无出血症状，如气切口出血、痰中带血等。



感染

注意病人有无感染症状，如发热、咳嗽、痰液浑浊等。



皮下气肿

观察病人有无皮下气肿，表现为颈部肿胀、皮肤发紧。

气管食管瘘

观察病人有无进食后呛咳、呕吐等症状，警惕气管食管瘘的发生。

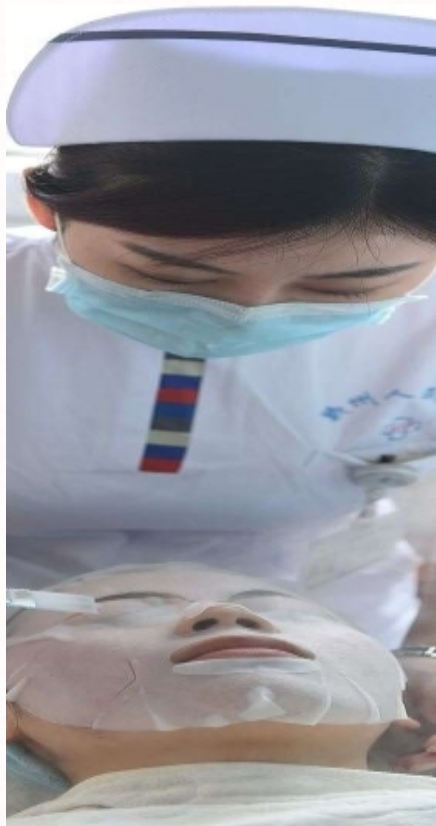


气管切开病人的基础护理

CHAPTER



气切部位的清洁与消毒



清洁

每日定时使用生理盐水或酒精棉球轻轻擦拭气切部位及周围皮肤，保持清洁。



消毒

定期更换气切纱布，并使用碘伏对气切部位及周围皮肤进行消毒，防止感染。

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/918004021052006051>