



# 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。

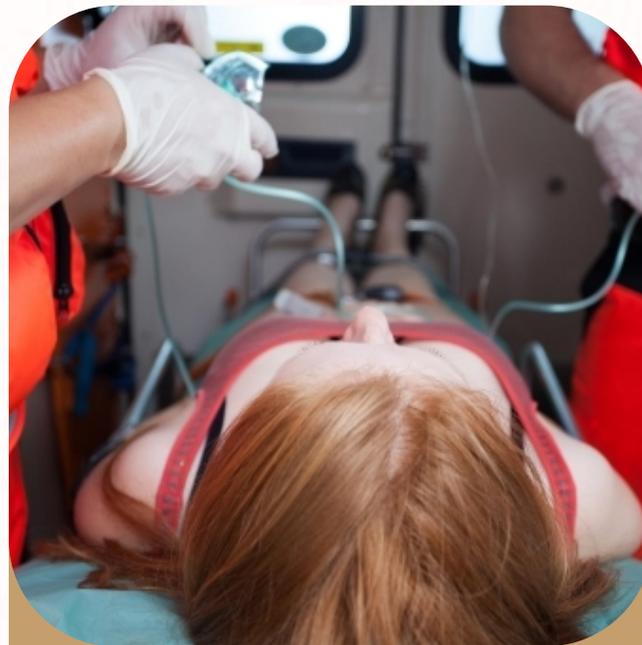
# 病人护理的必要性



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。



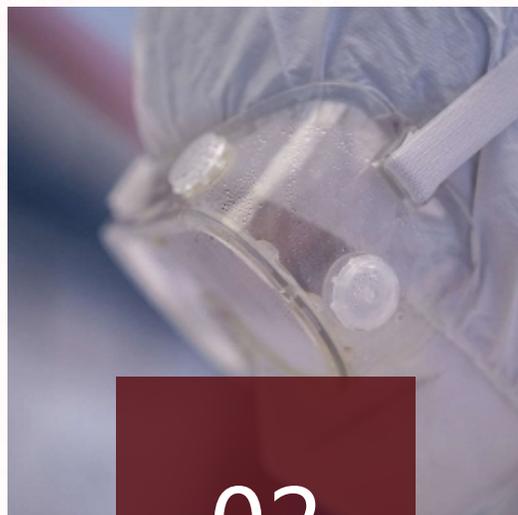
# 气切口及套管的观察



01

## 气切口

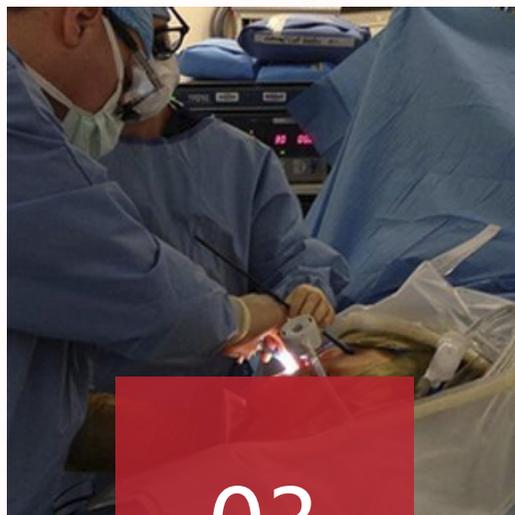
观察气切口周围皮肤有无红肿、渗出及感染迹象。



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>