

## 急危重症病人中建立人工气道患者护理效果分析

毛梦娟

兰溪市人民医院 浙江兰溪

**【摘要】目的** 分析对急危重症患者建立人工气道期间开展优质护理的应用效果。**方法** 随机抽取在我院接受人工气道的急危重症患者 60 例，以随机数字表法分成观察组和对照组各有 30 例。对照组患者给予常规护理，观察组患者开展优质护理干预，将两组护理效果进行对比分析。**结果** 护理后，观察组患者的护理治疗依从性与对照组相比明显提高，血气指标改善效果优于对照组，人工气道留置时间以及住院所有时间均短于对照组，患者对人工气道湿化满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在建立人工气道急危重症患者管理中实施优质护理干预，可进一步提升临床护理质量以及患者的遵医行为，增强气道湿化效果，促进患者身体恢复。

**【关键词】** 急危重症；建立人工气道；临床护理；效果分析

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 6 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260158

### Analysis of the nursing effect of patients with established artificial airways in critically ill patients

Mengjuan Mao

Lanxi People's Hospital, Lanxi, Zhejiang

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of high-quality nursing during the establishment of artificial airways for critically ill patients. **Methods** Sixty critically ill patients who received artificial airways in our hospital were randomly selected and divided into an observation group and a control group by the random number table method, with 30 cases in each group. Patients in the control group were given routine care, while those in the observation group received high-quality nursing intervention. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** After the nursing care, the compliance of patients in the observation group with nursing treatment was significantly improved compared with the control group. The improvement effect of blood gas indicators was better than that of the control group. The indwelling time of artificial airway and the total length of hospital stay were shorter than those of the control group. The satisfaction of patients with artificial airway humidification was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing high-quality nursing intervention in the management of critically ill patients with artificial airways can further improve the quality of clinical nursing and patients' compliance with medical advice, enhance the effect of airway humidification, and promote patients' physical recovery.

**【Keywords】** Acute and critical conditions; Establish an artificial airway; Clinical nursing; Effect analysis

急危重症病人因其病情危重、生命体征不稳定，迫切需要专业的医疗干预。在这一群体中，护理工作不仅要求高度的专业技能，还涉及复杂的临床管理。为了确保这些患者的呼吸道通畅，防止误吸，并给予有效的呼吸支持，建立人工气道成为抢救过程中的关键环节。人工气道包括气管插管和气管切开等方法，它们对于急危重症病人的抢救成功至关重要<sup>[1-2]</sup>。尽管我国在急危重症病人护理管理方面已取得显著进步，但护理人员的专业素质提升、资源配置的优化、管理制度的完善以及质量监控体系的健全等方面仍面临挑战，这些

都是保障患者得到高质量护理的重要方面<sup>[3-4]</sup>。为进一步提高临床护理质量，我院对其患者实施了优质护理服务，并将最终取得的护理效果在文中进行了总结分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

现将 2024 年 1 月至 2025 年 8 月期间我院接收的急危重症建立人工气道患者 60 例作为分析对象，运用随机数字表法将入选病例分成 30 例观察组和 30 例对照组。其中，观察组中有男患者 16 例，女患者 14 例，

年龄范围在 20 至 75 岁之间,平均年龄为(47.50±2.40)岁。对照组拥有男性 17 例,女性 13 例,年龄为 20 至 76 岁,年龄均值为(48.00±2.50)岁。两组患者的一般资料经过统计学分析后显示( $P>0.05$ ),存在临床可比性。

## 1.2 纳入及排除标准

### 1.2.1 纳入标准

1) 急危重症状态,例如呼吸衰竭、昏迷、休克、严重创伤等。2) 明确诊断为需要人工气道治疗的疾病,如急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、重症肺炎、颅脑损伤等。3) 持续时间:患者在人工气道的使用上需要经历一段相对较长的时期,这样的时长有助于保证研究数据的稳定性和结果的准确性。4) 参与意愿:患者及其法定授权代表须自愿同意加入本研究,且需正式签署并认可知情同意书。

### 1.2.2 排除标准

1) 心理状况:患者患有重度精神疾病,导致其无法领会研究的目标或无法提供有效的反馈信息。2) 交流能力:患者存在沟通障碍或认知缺陷,无法有效理解或参与研究的相关内容。3) 湿化禁忌:患者对湿化过程中使用的液体成分存在过敏或其他明确的禁忌症。4) 治疗局限性:患者的生命预期较短,预计无法完成整个研究过程,或者其参与对研究目的的达成贡献有限。

## 1.3 方法

给予对照组患者临床常规护理,护理管理内容包括:病情观察、生命体征监测、呼吸道管理、营养支持、心理护理、并发症预防及处理等。护理人员需密切观察病人的病情变化,确保呼吸道通畅,给予有效的呼吸支持。同时,关注病人的营养需求,提供合理的饮食方案。此外,护理人员还需关注病人的心理状态,提供心理支持,帮助病人度过难关。

观察组患者采取综合护理干预,(1)个性化护理计划:根据患者的具体病情、年龄、性别和生理特点,制定个体化的护理计划,包括气道管理、呼吸道湿化、预防感染和营养支持等方面。(2)持续气道监测:实施 24 小时连续的呼吸监测,包括潮气量、每分钟通气量、血氧饱和度等,确保气道通畅和呼吸功能稳定。(3)精确的湿化策略:根据患者的呼吸系统状况和耐受性,采用适宜的湿化方法,如加热湿化、加湿器或雾化吸入,以维持呼吸道黏膜的湿润状态。(4)气道护理操作规范:严格执行无菌操作规程,包括气管插管或气管切开的护理,预防呼吸道感染的发生。(5)定时更换气道导管:根据患者的具体情况和导管材质,定期更换气道

导管,减少导管相关性感染的风险。(6)有效的吸痰技术:采用正确的吸痰技术和手法,确保吸痰过程迅速、安全,减少对患者呼吸功能的干扰。(7)营养支持与监测:提供营养丰富的膳食,必要时通过胃肠外营养支持,同时监测患者的营养状况和电解质平衡。(8)心理社会支持:提供心理安慰和支持,帮助患者及其家属应对疾病的压力,增强战胜疾病的信心。(9)并发症预防与管理:积极预防和管理人工气道相关的并发症,如压疮、呼吸道感染、吞咽困难等。(10)家庭护理指导:在患者出院前,对其进行家庭护理指导,包括人工气道的维护、湿化、吸痰技巧以及并发症的初步识别和处理。

## 1.4 观察标准

①依从性评价体系:运用本院独立研发的评估工具-患者依从性调查问卷进行评价。问卷总分设定为 10 分,得分越高表示患者的依从性水平越好。②临床指标对比分析:对两组患者进行血气分析指标(如  $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ )的改善情况、人工气道留置持续时间以及住院治疗周期的对比研究。③湿化满意度调查:通过医院编制的满意度调查问卷对人工气道湿化服务进行评价。问卷内容包括对湿化效果的满意度评价,如非常满意、满意及不满意等选项。总满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

## 1.5 统计方法

本研究数据通过 SPSS25.0 软件进行描述,计量指标运用( $\bar{x}\pm s$ )描述,并且实施 t 检验,计数指标采用[n(%)]描述,另外行  $\chi^2$  检验,当两组数据对比有统计学意义使用  $P<0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组指标对比详情

在护理干预前,两组各指标对比无显著差异( $P>0.05$ )。护理后与对照组结果比较发现,观察组患者的治疗依从性显著提升,血气指标得到明显改善,人工气道留置和住院所用时间均显著缩短, ( $P<0.05$ ),具体数据详见表 1。

### 2.2 两组湿化满意度对比详情

比较两组患者在湿化满意度上的差异显示,观察组的 30 例患者对湿化服务的满意度高达 96.67%,具体包括 22 例非常满意、7 例满意,仅有 1 例表示不满意。相比之下,对照组的 30 例患者对湿化服务的满意度为 80.00%,其中 15 例非常满意、9 例满意,而有 6 例表示不满意。两组之间的满意度差异具有统计学意义( $\chi^2=4.043$ ,  $P=0.044$ )。

表 1 两组临床指标对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	患者依从性/分		PaO <sub>2</sub> /mmHg		PaCO <sub>2</sub> /mmHg		人工气道留置时间/d	住院时间/d
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理后	护理后
观察组	30	6.50±0.50	9.50±0.50	57.80±12.50	86.50±7.30	66.20±5.40	45.70±4.20	6.30±1.10	10.30±1.50
对照组	30	6.40±0.40	8.30±0.30	58.30±13.40	72.60±6.50	67.40±6.80	52.30±5.50	7.60±1.50	16.50±1.80
t 值		0.855	11.272	0.149	7.789	0.756	5.345	3.827	14.493
P 值		0.395	<0.05	0.881	<0.05	0.452	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

在急危重症护理中,建立人工气道是至关重要的,它不仅能够迅速恢复呼吸道通畅,预防窒息,还便于呼吸支持、给药和痰液抽吸。然而,护理这一过程对护理人员提出了严格要求。护理缺陷包括:护理人员专业水平不一,缺乏系统培训<sup>[5-6]</sup>;护理资源配置不均,资源短缺;护理管理制度不健全,质量监控不足;加之工作压力大,可能导致疲劳和疏忽,影响护理效果和患者安全。因此,提升护理人员能力,优化资源配置,完善管理制度,减轻工作负担,是改善护理质量的关键<sup>[7]</sup>。为探寻最佳管理方案,我院对建立人工气道急危重症患者开展了优质护理干预,且最终取得了较好的护理效果。优质护理理念强调以患者需求为核心,注重护理质量的持续提升。在急危重症护理领域,这一理念通过以下方式发挥作用:通过提升护理人员的专业能力和教育水平,确保护理的专业性和准确性;通过优化资源配置,提高护理工作的效率;再次,通过建立健全的护理管理制度,确保护理服务的质量;关注患者的心理状态,提供全面护理服务<sup>[8]</sup>。这些措施共同作用,不仅提升了护理质量,减少了并发症,改善了患者的预后和生存率,同时也增强了护理人员的职业满意度,减少了职业倦怠,进而提升了医院的护理水平和服务形象,为急危重症患者提供了更为安全、舒适和有效的护理体验<sup>[9]</sup>。

综上所述,通过在急危重症患者建立人工气道的过程中实施优质护理干预,能够有效提高临床护理质量,增强患者对医嘱的依从性,加强气道湿化效果,并加速患者的康复进程。

### 参考文献

- [1] 杨献坤.急危重症病人中建立人工气道患者护理效果探究[J].健康女性,2022, 21(42):193-195.
- [2] 何晓华,李发俊,李金珠.人工气道湿化护理对重症患者护理效果研究[J].中国保健营养,2021,31(25):133.
- [3] 孙燕.重症颅脑损伤术后入住 ICU 建立人工气道治疗患者的综合护理[J].河南外科学杂志,2022,28(1):185-186.
- [4] 程程,喻娜.人工气道湿化护理对重症患者护理的价值分析[J].实用临床护理学杂志,2023,8(28):30-32,15.
- [5] 高青,李淑娟.集束化护理在 EICU 危重症人工气道患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(5):173-176.
- [6] 邢娜娜,刘佳欣,汪娟.精细化护理对人工气道患者气道湿化效果及并发症的影响研究[J].临床医学工程,2023, 30(4):525-526.
- [7] 朱艺凡,董倩,高小虎,等.人工气道湿化护理对重症患者症状及并发症的影响[J].汽车博览,2024, 15(19):100-102.
- [8] 吴晚秋,张月蓉.人工气道管理在脑卒中重症呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J].自我保健,2023,27(18):239-241.
- [9] 罗春霞,邓娟,柳香梅,等.个性化护理策略在老年危重症患者人工气道管理中的应用[J].中国医药科学,2024, 14(10):95-98.

版权声明:©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS