

循证护理在 ICU 患者气管切开术后呼吸道护理中的研究

李 辉, 李子惠*

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 探讨循证护理在 ICU 患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间,在我院收治的 60 例 ICU 气管切开术后患者作为研究对象。根据护理模式的差异按乱数法进行分组,对照组实施常规呼吸道护理,观察组在常规护理基础上应用循证护理模式。两组家属护理满意度、气道黏膜损伤发生率以及痰液清除效果进行比较。**结果** 观察组在护理满意度展现出显著提升 ($p < 0.05$); 与对照组相比,观察组的气道黏膜损伤发生率显著降低 ($p < 0.05$); 观察组总有效率优于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 循证护理应用于 ICU 患者气管切开术后呼吸道护理中,能显著改善生活质量,提高护理满意度,并有效降低并发症发生率,提升整体护理效果,值得临床推广。

【关键词】 循证护理; ICU; 气管切开术; 呼吸道护理; 护理干预

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260133

Research on evidence-based nursing in respiratory care of ICU patients after tracheotomy

Hui Li, Zihui Li*

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect of evidence-based nursing in respiratory care of ICU patients after tracheotomy. **Methods** Sixty ICU patients who underwent tracheotomy and were admitted to our hospital between December 2023 and December 2024 were selected as the study subjects. According to the differences in nursing modes, patients were divided into groups based on random numbers. The control group received routine respiratory care, while the observation group received evidence-based nursing on the basis of routine care. Compare the satisfaction of nursing care, incidence of airway mucosal injury, and sputum clearance effect between two groups of family members. **Results** The observation group showed a significant improvement in nursing satisfaction ($p < 0.05$); Compared with the control group, the incidence of airway mucosal injury in the observation group was significantly reduced ($p < 0.05$); The total effective rate of the observation group was better than that of the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** The application of evidence-based nursing in respiratory care for ICU patients after tracheotomy can significantly improve their quality of life, increase nursing satisfaction, effectively reduce the incidence of complications, and enhance overall nursing effectiveness. It is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Evidence based nursing; ICU; Tracheotomy; Respiratory care; Nursing intervention

气管切开术是 ICU 抢救危重患者、维持呼吸道通畅的重要手段^[1]。然而,气管切开破坏了呼吸道的正常生理屏障,导致呼吸道自净能力下降,痰液滞留、感染等风险显著增加,其中呼吸机相关性肺炎(VAP)是最常见且严重的并发症之一,不仅延长住院时间,增加医疗费用,还可能危及生命。传统的呼吸道护理多基于经验和习惯,缺乏科学依据和个性化调整。循证护理是以

临床实践问题为出发点,通过系统检索、评价和应用最佳证据,结合护理人员专业技能需求,制定个性化护理方案的护理模式^[2]。本研究旨在探讨循证护理在 ICU 患者气管切开术后呼吸道护理中的应用价值,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 李子惠

选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间, 在我院收治的 60 例 ICU 气管切开后患者作为研究对象。根据护理模式的差异按乱数发进行分组, 对照组: 女 13 例, 男 17 例, 年龄 48 岁~73 岁, 平均年龄 (64.58±3.46) 岁; 观察组: 女 15 例, 男 15 例, 年龄 50~76 岁, 平均年龄 (65.69±4.27) 岁。患者和家属均同意参与本研究, 两组在一般资料比较中, 结果均无统计学差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规呼吸道护理, 观察组在常规护理基础上应用循证护理模式。具体内容如下:

(1) 体位护理

1) 具体方法: 应采取半坐卧位或抬高床头 30-45°, 使颈部伸展, 确保气管套管位置居中。这种体位有助于呼吸, 减少套管对气管壁的压迫, 同时促进痰液引流, 降低肺部感染风险。定时翻身、拍背, 每 2 小时翻身、拍背一次, 拍背时由下向上、由外向内, 利用震动帮助痰液松动和排出。

2) 目的: 优化呼吸功能, 减少并发症, 提高舒适度。

(2) 切口与套管护理

1) 切口护理

具体方法: 保持切口周围皮肤清洁干燥, 每日使用碘伏等消毒剂对切口进行消毒, 消毒范围直径不小于 5cm, 以防止细菌滋生。同时, 密切观察切口有无红肿、渗血、渗液等异常情况, 一旦发现感染迹象, 需立即报告医生处理。

目的: 预防切口感染, 促进切口愈合。

2) 套管护理

具体方法: 固定套管的系带要松紧适宜, 以能容纳一指为宜, 防止套管移位或脱出。定期检查套管有无堵塞、破损, 对于可清洗的内套管, 应定时取出清洗、消毒, 减少痰痂和分泌物积聚。

目的: 确保套管功能正常, 减少并发症。

(3) 呼吸道湿化与吸痰护理

1) 呼吸道湿化

具体方法: 可通过雾化吸入的方式, 将生理盐水、化痰药物等形成微小颗粒, 随呼吸进入气道, 稀释痰液, 利于排出。也可采用气管内滴药的方法, 如间断滴注或持续滴注湿化液, 但需注意湿化液的选择和滴速。

目的: 稀释痰液, 防止痰痂形成, 保持呼吸道通畅。

2) 吸痰护理

具体方法: 按需吸痰, 严格遵循无菌操作原则。

选择粗细合适、质地适宜的吸痰管, 轻柔地将吸痰管插入气管套管内, 达到一定深度时向上提取, 缓慢转动吸引。每次吸痰时间不超过 15 秒, 避免损伤呼吸道黏膜。

目的: 清除呼吸道分泌物, 保持呼吸道通畅, 预防肺部感染。

(4) 病情观察与预防感染

1) 病情观察

具体方法: 密切观察呼吸频率、节律、深度, 以及口唇、面色等有无发绀。注意有无烦躁不安、呼吸困难等异常表现。监测体温变化, 警惕肺部感染等并发症。

目的: 及时发现并处理异常情况, 确保安全。

2) 预防感染

具体方法: 保持室内空气新鲜, 定时通风换气, 保持室温 20~22°C, 湿度 60%~70%。对有创性治疗器械材料, 如气管导管、吸痰管等, 选用一次性物品, 避免交叉感染。加强口腔护理, 每日至少 2 次, 可使用 1.5% 碳酸氢钠液清洗口腔。保持伤口敷料清洁、干燥, 每日局部换药, 并随时擦净伤口周围分泌物。

目的: 减少感染源, 降低感染风险, 促进康复。

1.3 观察指标

1) 对比两组家属护理满意度。

2) 对比两组气道黏膜损伤发生率: 涵盖充血、水肿、糜烂等损伤表现, 统计气道黏膜损伤发生例数。

3) 对比两组痰液清除效果: 显效: 痰液稀薄, 容易咳出或吸出, 痰液量明显减少; 有效: 痰液变稀, 较易咳出或吸出, 痰液量有所减少; 无效: 痰液黏稠, 难以咳出或吸出, 痰液量无明显变化。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 若 ($P<0.05$) 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度

相较于对照组, 观察组在护理满意度展现出显著提升 ($p<0.05$), 见表 1。

2.2 两组气道黏膜损伤发生率

与对照组相比, 观察组的气道黏膜损伤发生率显著降低 ($p<0.05$), 见表 2。

2.3 两组痰液清除效果

由数据显示, 观察组总有效率优于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	30	16 (53.33%)	14 (46.67%)	0 (100%)	30 (100%)
对照组	30	14 (46.67%)	12 (40%)	4 (13.33%)	26 (86.67%)
χ^2	-	-	-	-	8.537
P	-	-	-	-	0.001

表 2 两组气道黏膜损伤发生率 (n, %)

组别	例数	充血	水肿	糜烂	损伤发生率
观察组	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	0 (0.00%)	2 (6.67%)
对照组	30	4 (13.33%)	3 (10%)	2 (6.67%)	9 (30%)
χ^2	-	-	-	-	6.724
P	-	-	-	-	0.001

表 3 两组的痰液清除效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	16 (53.33%)	14 (46.67%)	0 (100%)	30 (100.00%)
对照组	30	14 (46.67%)	12 (40%)	4 (13.33%)	26 (86.67%)
χ^2	-	6.284	5.743	4.739	8.472
P	-	0.002	0.002	0.001	0.001

3 讨论

循证护理强调基于最佳证据进行护理决策, 这有助于提升护理决策的科学性和准确性, 确保护理措施的有效性和安全性^[3-4]。通过实施循证护理措施, 能够针对气管切开后患者的需求和病情, 提供个性化的护理服务, 从而促进快速康复。循证护理注重预防和控制并发症, 通过严格的呼吸道管理、无菌操作等措施, 有效降低肺部感染等并发症的风险。循证护理采取合适的体位, 如半卧位或抬高床头, 有助于改善呼吸功能, 减少套管对气管壁的压迫, 同时促进痰液引流, 降低肺部感染风险。保持切口周围皮肤清洁干燥, 定期消毒切口, 固定套管并定期检查其位置和功能, 确保呼吸道通畅, 减少并发症的发生^[5]。通过雾化吸入、气管内滴注湿化液等方式, 保持呼吸道湿润, 稀释痰液, 防止痰痂形成, 确保呼吸道通畅。按需进行吸痰操作, 遵循无菌原则, 选择合适的吸痰管和吸痰方式, 确保有效清除呼吸道分泌物, 同时减少对呼吸道的刺激和损伤。循证护理措施的实施, 如优化体位、加强切口与套管护理等, 有助于提高舒适度, 减轻疼痛和不适感^[6]。本次研究发现, 观察组在护理满意度展现出显著提升; 与对照组相比, 观察组的气道黏膜损伤发生率显著降低; 观察组总有效率优于对照组 ($p < 0.05$)。

综上所述, 循证护理应用于 ICU 患者气管切开后呼吸道护理中, 能显著改善生活质量, 提高护理满意

度, 并有效降低并发症发生率, 提升整体护理效果, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 游晨晨.循证护理在重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].名医,2024,(17):156-158.
- [2] 徐翠珍,吴娟娟.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(05):177-179.
- [3] 李丹园.循证护理应用于重症医学科气管切开后患者呼吸道护理中的有效性评价[J].中国医学文摘(耳鼻喉咽喉科学),2023,38(05):201-203.
- [4] 马勤,蒋文萍,顾佳.循证护理联合心理干预在重症医学科患者气管切开后呼吸道护理中的实施效果[J].心理月刊,2022,17(05):138-140.
- [5] 于少英.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2023,18(32):148-149.
- [6] 谢锡霞.循证护理在 ICU 重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果分析[J].智慧健康,2023,6(26):126-127+134.

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