



重症患者气道管理的关键操作

◎宜宾市第三人民医院 袁 霞

气道管理是重症患者护理中的一项至关重要的内容，合理的气道管理措施不仅可以有效保证患者的呼吸道通畅，还能显著提高治疗效果，防止并发症的发生。气道管理的目标是确保氧气供应，清除呼吸道分泌物，防止气道塌陷和吸入性肺炎等并发症的发生。在重症护理中，医生和护理人员需要时刻关注患者的气道状态，并依据具体情况采取适当的操作措施。本文将介绍重症患者气道管理的关键操作，帮助医务人员更好地掌握这一重要技能。

及时评估气道状况

气道管理的首要步骤是评估患者的气道通畅情况。对于重症患者，气道的情况可能会迅速发生变化，因此，及时评估患者的气道状况至关重要。常见的评估方法包括观察患者的呼吸频率、呼吸模式、是否有喘息或呼吸急促的表现，及其气道阻力情况。如果患者存在意识障碍或气道受压的情况，可能会出现呼吸暂停、缺氧、二氧化碳潴留等症状，需要及时介入。通过对气道的仔细评估，医务人员可以决定是否需要进行气道清理、插管或机械通气等操作。气道评估应在病情变化时进行反复检查，以确保及时应对患者的气道问题。

清理气道分泌物

重症患者常常伴随大量分泌物，这些分泌物可能会阻塞气道，影响气体交换，因此及时清理气道分泌物是保证气道通畅的关键之一。常用的清理方法包括吸痰和咳痰。吸痰是通过吸引装置将患者气道内的分泌物吸出，防止其积聚在气道内。使用吸痰管时，应根据患者的气道条件选择合适的管径，并注意操作的无菌性，避免感染的发生。对于不具备自我清痰能力的患

者，尤其是意识障碍或长期卧床的患者，定期清理气道分泌物显得尤为重要。在吸痰操作时，护理人员应监测患者的心率、血氧饱和度等生命体征，避免操作过度导致心脏不良反应。清理分泌物的频次需要根据患者的具体情况灵活调整。

维持气道通畅

对于部分重症患者，可能需要采取一些机械措施来帮助维持气道通畅，如气管插管或使用呼吸机。气管插管是通过插入导管进入气管，保证气道的开放和呼吸气流的顺畅。在进行气管插管时，操作人员需要掌握准确的技术，避免插管过程中对气道的损伤或并发症的发生。插管后的护理工作同样重要，需要定期检查管道是否通畅，避免插管位置不当或移位。

对于需要长期机械通气的患者，还应进行气管切开术。气管切开可以减少长期气管插管引起的并发症，同时可以改善患者的舒适度，减少长期使用人工呼吸器的副作用。气管切开后，护理人员需要定期评估切口部位的卫生情况，保持切口干燥清洁，防止感染。对于这类患者，应进行严格的呼吸管理，并注意气道的长期通畅。

呼吸机的合理使用

呼吸机在重症患者气道管理中扮演着重要角色，尤其是对于那些需要机械通气支持的患者。使用呼吸机时，首先要根据患者的病情选择合适的呼吸模式，如持续气道正压通气（CPAP）、双水平气道正压通气（BiPAP）等。呼吸机的设置应根据患者的氧合状况、通气情况和舒适度进行调整。

在呼吸机使用过程中，必须监控患者的氧气浓度、潮气量、呼吸频率等重要生命体征，确保患者的气体交换功能得到有效支持。使用呼吸机时要特别注意呼吸机相关性肺炎（VAP）的预防，保持呼吸机管道的清洁，并对患者进行口腔护理，以减少细菌感染的机会。对于长期使用呼吸机的患者，应定期评估气管插管和呼吸机设置是否适合，及时进行调整。

气道管理中的药物应用

在重症患者的气道管理中，药物治疗也是不可忽视的部分。常见的药物包括支气管扩张剂、抗生素、黏液溶解剂等。支气管扩张剂可帮助缓解支气管痉挛，增加气道的通透性，改善患者的通气状态。抗生素的应用则主要针对因感染引起的气道问题，能够有效预防和治疗因细菌感染导致的肺炎等并发症。黏液溶解剂有助于降低气道分泌物的黏稠度，使其更容易被清除，从而减轻呼吸道的负担。

重症患者的气道管理是保障患者生命安全的重要环节，涉及多项关键操作。通过及时评估气道状况、有效清理气道分泌物、合理使用呼吸支持设备、必要时使用药物等措施，医护人员可以确保气道通畅，预防和处理并发症。重症患者的气道管理需要医护人员具有较高的技术水平和判断能力，同时还需要在病情变化时进行灵活的调整。通过精确的气道管理，患者的呼吸状况能够得到有效改善，进一步提高治疗效果，降低死亡率，为患者的康复争取更多机会。◎