

编者按:根据临床护理实际需要,《安徽医学》特开设了“护理札记”栏目,刊发一线护理人员在特殊病例的护理、新技术的应用、护理方法的改进、护理工作的创新等过程中的成功经验,这些经验可能“微不足道”,但切实提升了患者的治疗效果,改善了患者的就医体验,促进了医患关系的和谐。欢迎广大护理人员投稿,在此也感谢安徽省护理学会对该栏目组稿的大力支持。

· 护理札记 ·

改良式 U 型护理垫在人工气道患者中的应用研究

桑昆峰 胡成文 钟先进 韦 润 陈娇龙 周海鸥 王佩双 刘笑文

消化道肿瘤术后机械通气患者在床上进行系列活动时,口腔分泌物易污染病员服、床单位;胃肠减压期间患者床上或床下活动时,胃管易与负压盘分离,胃液污染病员服、床单位,导致其更换频率过高,供应室回消次数增加,增加清洗费用。基于此,笔者研制了一种用于人工气道患者的改良式 U 型护理垫,并在 ICU 食管癌术后机械通气患者中应用效果良好,现报道如下。

1 应用效果

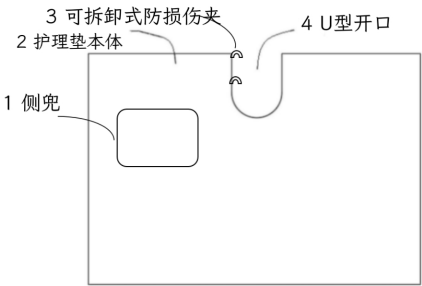
患者,女,70岁,胃癌术后呼吸衰竭、肺部感染于2023年8月30日入院,9月1日全麻下行腹腔镜根治性远端胃大部分切除术+食管空肠 Roux-en-Y 吻合术,术后转入 ICU 监护治疗,带气管插管 1 根,接呼吸机辅助通气。模式:AC+VC;参数:VT,500mL;F:14 次/分;FIO₂:60%;PEEP:4 cm H₂O;潮气量:400~500mL;气道内吸出白粘痰约 30mL;带胃管 1 根,留置深度 50cm,接负压盘持续胃肠减压,引出大量黄褐色液体;带鼻肠管 1 根,留置深度 100cm,在位通畅予妥善固定。9月2日至5日应用改良式 U 型护理垫护理,患者人工气道气管插管带管和非带管期间未发生明显胃液、痰液、口腔分泌物污染病员服、床单位。9月4日拔除气管插管,9月5日转回胃肠外科普通病房继续治疗。问卷调查显示,我科护士使用改良式 U 型护理垫满意度达 95% 以上,依从率达 90% 以上。

2 使用方法

患者取平卧位或立位,将改良式 U 型护理垫展开,U 型开口朝上置于颈部,关闭无损伤夹。该护理垫结构图见图 1,使用图见图 2。

3 使用体会

该护理垫成本低廉、使用方便、安全可靠、功能多样。主要有以下 3 个创新点及关键技术优势:①U 型开口设计,符合人体工程学原理,能满足不同体位、人工气道类型患者使用,适用范围广。②侧兜结构设计:方便负压盘的放置,实用性好,新颖性高;③可拆卸式无损伤夹设计:使其固定牢固,不易滑脱。



注:该改良式 U 型护理垫获得国家实用新型专利(202123254521.4)授权。

图1 改良式 U 型护理垫结构图



图2 改良式 U 型护理垫使用图