

- [2] 王玮,陈辉武,魏经国,等.高原肺水肿 CT 影像及病理对照.第四军医大学学报,2005,26:363-367.
- [3] 周其全,杨景义,高钰琪.高海拔地区急性高原脑水肿 72 例就地治疗结果分析.中国危重病急救医学,2006,18:311-314.
- [4] 陈真英.高压氧治疗重症急性高原病并发 MODS 的疗效分析.高原医学杂志,2008,18:29-30.
- [5] 周其全,刘福玉,郑必海,等.3184 例重型急性高原病患者并发多器官功能障碍综合征的结果分析.中国危重病急救医学,2007,19:36-40.
- [6] 刘景昌.高压氧医学的理论与新技术.北京:军事医学科学出版社,1998:76-80.
- [7] 马四清,杨正平,彭建军,等.高原肺水肿继发性呼吸窘迫综合征的监测与治疗.中华急诊医学杂志,2005,14:600-601.

(收稿日期:2012-04-07) (本文编辑:李银平)

·经验交流·

放松人工气道气囊对胃管置入困难的作用

罗玲 吴曦 徐义 舒群英 李琳

【关键词】 重症监护病房; 人工气道; 胃管置入; 气囊

重症监护病房(ICU)收治的危重患者多建立人工气道行机械通气给予呼吸支持治疗,而这类患者均需置入胃管行胃肠减压和肠内营养支持以促进疾病恢复。人工气管置入后充气的气囊同时也给相邻的食管造成压迫,使局部的黏膜充血水肿^[1],易使胃管盘在口腔或折在口咽部,导致胃管置入困难。经过采用放松人工气道气囊的方法改进置管手法、体位及胃管类型,有效解决了人工气道患者胃管置入的困难,现总结如下。

1 临床资料

1.1 病例:2010 年 1 月至 12 月本科共收治建立人工气道需留置胃管患者 237 例,年龄 16~97 岁,采用放松气囊方法者 63 例,其中气管切开 23 例,经口插管 25 例,经鼻插管 15 例。

1.2 方法:用吸痰管吸尽患者气道及口、鼻腔内分泌物,两人配合清除气囊上赘生物。患者取低坡卧位或抬高头部 10°~30°,使用注射器抽出气囊内空气,将气囊放松^[2],给予纯氧 2 min。根据患者体型选择适合型号的普通胃管,用石蜡油润滑后沿鼻腔轻柔并快速插入,当插入 14~16 cm 时,将患者头部托起,尽可能将患者下颌贴近胸部,然后将胃管迅速送入胃内,按常规判断胃管位置正确后妥善固定。经上述操作置管困难者,可将普通硅胶胃管更换为内有金属导丝的鼻胃(肠)管,按常规方法插入胃管,待

胃管插入足够的深度后退出金属导丝,此方法胃管不易盘绕在口腔和咽喉部。置管困难患者,也可在鼻胃(肠)管插入 14~16 cm 时暂停插管,由另一人用吸痰管刺激患者咽部,使患者恶心、欲吐,继而产生吞咽反射,再快速将胃管插入胃内,经确认胃管在胃内后妥善固定。严重置管困难的患者还可采用纤维支气管镜(纤支镜)引导法^[3]。

1.3 结果:63 例患者经放松气囊后改进插管方法,均一次性插管成功。

2 讨论

存留人工气道患者常因肠道屏障功能减弱,细菌或内毒素侵入,引起脓毒症,最终导致多器官功能障碍综合征的发生。所以人工营养支持的患者,胃肠内供给是首选也是最佳途径^[4],应尽早留置胃管行胃肠内营养。机械通气患者人工气道插管后压迫食管,占据咽喉空间,使咽喉部变狭窄,直接造成置管困难;加之镇静、昏迷患者吞咽反射迟钝或消失,加大了插管难度。放松气囊可减少气囊对食管的压迫,降低置管难度。置管操作中应妥善固定导管,避免导管移位和脱出,操作完成后,立即恢复气囊。

普通硅胶胃管费用低,但柔软、硬度低,遇阻力易盘折,插管成功率低。但使用内有金属导丝的鼻胃(肠)管价格昂贵,会增加患者的住院费用,故只在普通胃管难置入的患者使用。

刺激患者恶心、欲吐,产生吞咽反射,可使食管入口瞬间张大,将胃管快速通过并插入胃内,可提高存留人工气道胃管置入困难患者置管成功率。但刺

激患者产生吞咽反射的同时,也可因为恶心、呕吐导致患者插管脱出及误吸等风险,故操作时要密切观察患者的反应,及时采取相应措施防止意外发生。

严重插管困难者可用纤支镜引导下置入法,但要在专科医生协助下进行。

由于胃管末端 5~10 cm 段有多个侧孔,为使侧孔完全进入胃内,在鼻饲流质时使食物全部入胃,减少食物反流发生,以及使胃肠减压吸引更有效,留置胃管时置管的长度要比测量的长度多置入 5~10 cm。

综上,人工气道患者病情危重,胃管置入操作时间不宜过长,置管不顺利也会给患者造成不良影响,应根据患者病情选择不同的胃管置入方法,从而避免反复插管造成患者喉头和食道黏膜损伤及食道气管瘘。放松人工气道气囊置入胃管可一次性置入成功,减轻患者痛苦,更有效为患者行人工气道支持治疗。

参考文献

- [1] 叶梅真,刘清珠,吴碧瑜. ICU 机械通气患者胃管置入方法改进及体会. 中国实用医药,2009,4:49-50.
- [2] 方友华. 临床胃管护理研究进展. 齐鲁护理杂志,2009,15:52-54.
- [3] 王宁,李华莹,孙平. 气管切开患者胃管置入方法的探讨. 护士进修杂志,2007,22:1427-1428.
- [4] 王红艳,彭贺新. 呼吸机支持患者两种胃管插入方法的比较. 中国危重病急救医学,2004,16:370.

(收稿日期:2012-03-03)

(本文编辑:李银平)

DOI:10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2012.07.010

作者单位:550004 贵州,贵阳医学院附属医院内科 ICU