文章编号:0253 - 3626(2003)01 - 0109 - 01

密闭式吸痰管的临床应用

张为华[1], 倪卫东[2]

(1.重庆医科大学临床学院急诊科重症监护室;2.重庆医科大学临床学院骨科,重庆 400016)

【中国图书分类法分类号】R473.56 【文献标识码】B 【收稿日期】2001 - 12 - 17

我科 ICU 于 2000 年 8 月起对机械通气的病人使用密闭式吸痰管吸痰,比一次性吸痰管优越,特别适合于机械通气的病人。现将该管道介绍如下。

1 材 料

密闭式吸痰管由美国 Hudson Respiratory Care Inc. 生产,型号为 12Fr,单独包装,主要由硬质塑料构成,连接在呼吸机管道末端,吸痰管前端在靠近气管导管口处有舌形单向活瓣(与呼吸机送气系统隔离)和气道湿化接头,吸引管全长 54cm,显示数字刻度 42cm(为黑色粗体),其外有一层宽松、密闭、无菌薄膜包裹,尾端一鸭嘴形阀即吸引控制阀,与吸痰器相连,形成一密闭系统,阀门内有一层防水过滤纸,防止外界病原菌侵入并保护工作人员的手不被痰液污染。

2 使用方法

密闭式吸痰管开口两端分别与气管导管口、呼吸机管道连接,尾端鸭嘴形阀与吸痰器相连,吸痰时打开吸痰器、鸭嘴形阀,将吸引管插入气道深部,拇指按住阀门即可形成负压吸痰,边吸边螺旋式退出,拇指松开负压即消失,停止吸痰时将吸引管完全退回到无菌薄膜内,关闭鸭嘴形阀和吸痰器。

3 优 点

3.1 不中止呼吸机送气

这是对吸痰管的重大革新,特别适合机械通气的病人。应用一次性吸痰管,在气道湿化、吸痰时必须取开呼吸机管道,暂时中断呼吸机送气才能进行操作,这对无自主呼吸、呼吸微弱或严重缺氧等病人来说势必会加重缺氧,加重病情。而使用密闭式吸痰管在气道湿化、吸痰时不脱离呼吸机,不中断呼吸机送气,多数病人能够耐受。

3.2 吸痰深度确切、管径适宜、硬度适中

使用一次性吸痰管吸痰时只能盲目插入气道深部后再边吸边退,加之管径较粗,刺激性大,多数病人难以忍受,故临床上很多清醒病人害怕吸痰,甚至拒绝吸痰,部分病人因清理呼吸道分泌物不及时而造成肺部感染、导管内痰痂阻塞等并发症的发生。密闭式吸痰管上标有醒目的数字刻度,使插入气道的深度一目了然,吸痰深度确切,对气道内痰液多的位置记录下插入的深度,每次吸痰都加强该部位的吸引,有效地清理呼吸道分泌物。吸引管的管径略小于一次性吸痰管,其前端有两"□"形的侧孔,对病人刺激小,吸痰效果好。吸引管的硬度适中,可通过一定阻力,透过痰痂,起到彻底吸痰的作用[1]。

3.3 操作简单、方便、省时

使用密闭式吸痰管只需一人操作,气道湿化是通过吸引管引导湿化液进入气道深部,吸痰方便、省时,从开始到结束整个过程大约需 1min30s 左右。使用一次性吸痰管在气道湿化、吸痰时均须 2 人配合完成,需要专用的湿化管进行气道湿化,吸痰操作繁琐、费时,整个过程大约需要 3min 左右。

3.4 不被污染,避免交叉感染

密闭式吸痰管是一种具有密闭系统优点的吸痰管,它的创新点是具有很少的移动部件:只有鸭嘴形阀与吸痰器相连,其余部件均密闭,大大减少了污染途径。一根密闭式吸痰专用于一个病人,避免交叉感染。而一次性吸痰管使用时整根管道裸露在空气中,易污染,加之呼吸道开放,增加病人呼吸道感染的机会,同时气道湿化时刺激病人引起呛咳,痰液四溅,污染医护人员的手、衣服及床单元,容易发生交叉感染。

3.5 一根密闭式吸痰管可连续反复多次使用 24h,24h 后再重新更换,不需每次吸痰更换吸痰管,从而大大减少了人力、物力。

4 小 结

密闭式吸痰管在通气病人中的使用越来越受到欢迎,具有潜在的生理学和微生物学上的优点[2],尤其在血流动力学的稳定性,吸痰效果,病人安全性和工作人员自我保护方面都有很高的评价[3],明显优于一次性吸痰管,特别适合机械通气的病人使用。

作者介绍:张为华(1971 -),女,护师,
主要研究方向:重症监护。

参 考 文 献

[1] 易岩青.一次性吸痰管在临床的应用[J].黑龙江护理杂志,1998;4(8):61.

[2] Webb CH, Hogg GM. Contamination of multi - use closed tracheal suction catheters: an in - vitro study[J]. J Hosp Infect, 1995;31(3):219 - 224.

[3] Crimlisk JT, Paris R, McGonagle EG, et al. The closed tracheal suction system: implications for critical care nursing[J]. Dimens Crit Care Nurs, 1994;13(6):292 - 300.