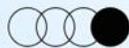


# 吸痰



# 目 录

- 吸痰操作概述
- 吸痰操作前的准备
- 吸痰操作步骤及注意事项
- 吸痰操作后护理
- 吸痰操作中的并发症及处理
- 吸痰操作的临床应用及案例分享

contents



01

# 吸痰操作概述



# 吸痰术的定义



- 吸痰术是指通过吸引器将呼吸道内的分泌物吸出，以保持呼吸道通畅的一种护理操作技术。



# 吸痰术的适应症和禁忌症



## 适应症

适应于各种原因引起的呼吸道分泌物潴留，如术后、昏迷、长期卧床等患者的呼吸道护理。



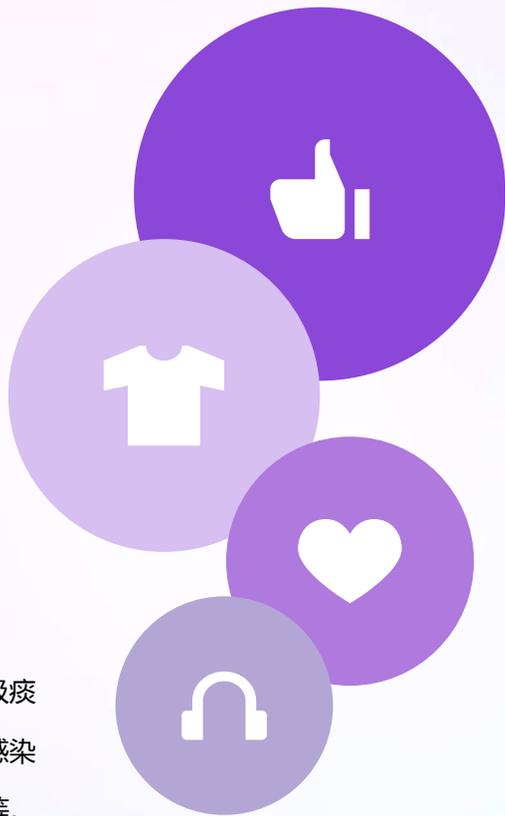
对于年老体弱、幼儿、慢性呼吸道疾病等患者，由于咳嗽无力、呼吸道分泌物潴留等情况，吸痰术也是一种必要的护理措施。



# 吸痰术的适应症和禁忌症

急性呼吸道感染期：此时呼吸道黏膜充血、水肿，吸痰操作容易刺激呼吸道黏膜，导致咳嗽、咯血等不良反应。

呼吸道烧伤、气管食管瘘等：这些患者吸痰操作可能导致严重的并发症，如出血、感染等。



## 禁忌症

严重咯血、心脏病及全身情况衰竭：吸痰操作的刺激可能导致严重的不良反应，如心跳骤停、低血压、心律失常等。



# 吸痰术的原理和基本操作流程



## 原理

吸痰术是通过负压吸引的原理，将呼吸道内的分泌物吸出，以保持呼吸道通畅。  
负压吸引是利用吸引器的负压作用，将呼吸道内的分泌物吸出。





# 吸痰术的原理和基本操作流程



## 基本操作流程

1. 准备用物：吸引器、无菌吸痰管、生理盐水、必要的消毒物品等。



2. 检查吸引器性能是否良好，连接是否正确。

# 吸痰术的原理和基本操作流程

3. 将患者头转向操作者一侧，昏迷患者可用开口器协助张口。



5. 开启吸引器，缓慢吸引，同时边吸引边向上提拉吸痰管，直至吸出呼吸道分泌物。



4. 将吸痰管插入口腔或鼻腔，直至气管内。



6. 吸痰后，将吸痰管拔出，关闭吸引器。





02

吸痰操作前的准备

## 评估患者病情



评估患者的意识状态、生命体征、呼吸道分泌物情况等，以确定是否需要进行吸痰操作。

评估患者是否需要使用镇静剂或麻醉药物，以减轻吸痰过程中的不适感。



## 准备吸痰器具

根据患者情况选择  
合适的吸痰管和吸  
引器。



检查吸痰器具是否  
完好无损，是否在  
有效期内。

准备消毒用品，如  
消毒棉球、手套等  
，以备使用。





## 患者体位的摆放



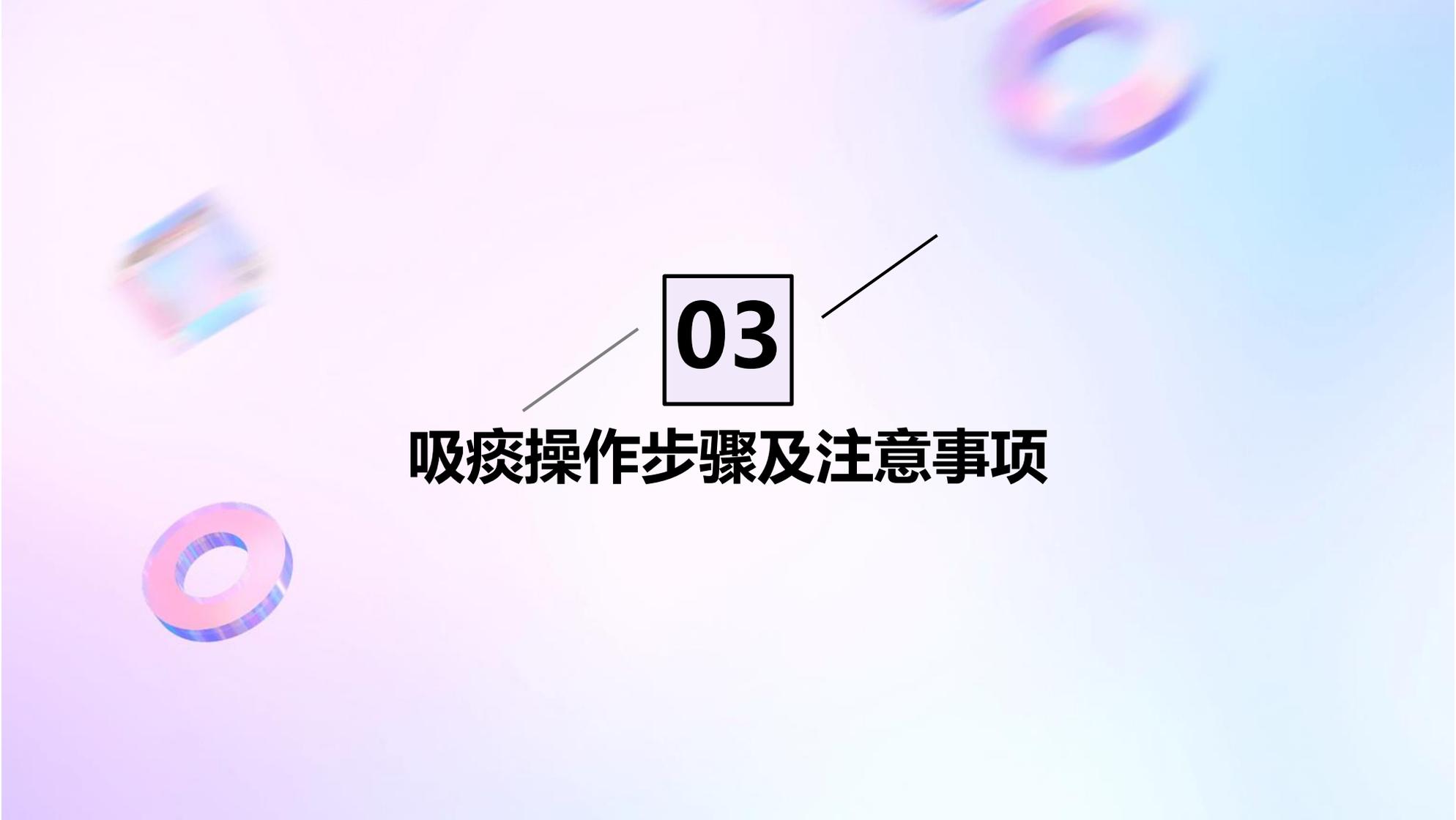
根据患者的病情和吸痰方式，协助患者摆放合适的体位。



对于昏迷或意识不清的患者，应将其头部偏向一侧，以防止呕吐物误吸入气管。



对于不能自行翻动的患者，应协助其翻身或使用侧卧位，以利于吸痰操作。



03

## 吸痰操作步骤及注意事项



# 插入吸痰管

## 准备工具

准备合适的吸痰管、手套、治疗盘、生理盐水、纱布等。

## 插入吸痰管

将吸痰管插入气道，深度适宜，一般不超过24cm。



## 核对病人

确认病人身份，向病人解释操作目的和过程，取得合作。

## 连接电源

连接吸痰器的电源，调节负压吸引力至合适的水平。

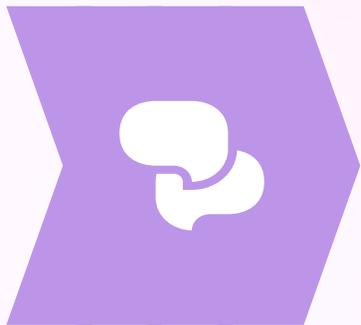
# 吸痰操作流程

- 打开吸引器开关，将吸引器连接管插入病人气管深部，确保插入深度适宜。
- 吸引时，先给予高负压吸引，然后逐渐降低负压吸引力，直至吸净痰液。
- 操作完毕后，关闭吸引器开关，将吸引器分离，清洁消毒备用。
- 操作过程中，密切观察病人的呼吸情况、面色和脉搏等生命体征，如有异常及时处理。

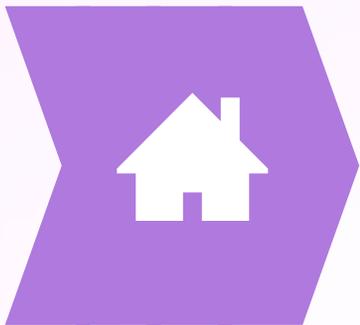




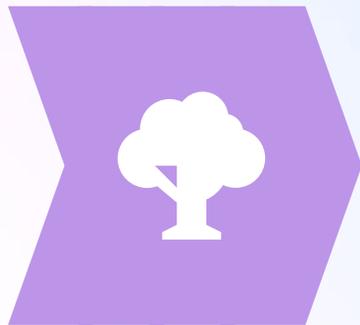
## 吸痰时的注意事项



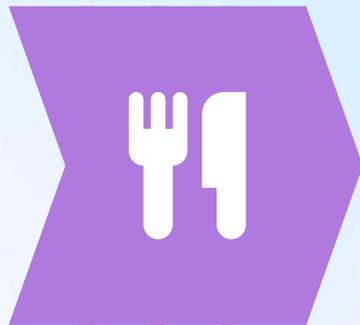
严格执行无菌操作原则，避免交叉感染。



吸痰时注意保护气道粘膜，避免过度刺激和损伤。



对于严重缺氧的病人，应先给予吸氧，待病情稳定后再进行吸痰操作。



对于痰液粘稠的病人，可适当给予生理盐水雾化吸入，以稀释痰液便于吸出。





04

## 吸痰操作后护理

# 观察患者生命体征



吸痰操作后，密切观察患者的生命体征，包括心率、呼吸、血压、血氧饱和度等指标，以及患者的神志和面色变化。



注意观察是否有缺氧、窒息、呼吸困难等情况，及时采取措施处理。



如发现异常情况，应及时报告医生并协助处理。



## 清洁口腔及呼吸道



吸痰操作后，应立即清洁患者的口腔和呼吸道，以保持呼吸道的通畅和清洁。



用温水或生理盐水擦拭口腔、鼻腔、喉部等部位，避免吸入异物和分泌物。



注意观察口腔黏膜是否有损伤、炎症等情况，及时采取措施处理。



## 整理用物及记录



吸痰操作后，应立即整理用物，包括吸痰管、消毒液、治疗巾等物品，避免交叉感染。



按照要求做好护理记录，包括吸痰的时间、次数、吸出物的性状、生命体征的变化等情况。



如发现异常情况，应及时报告医生并协助处理。



05

# 吸痰操作中的并发症及处理

# 呼吸抑制

## 原因

由于吸痰过程中对呼吸道的刺激，可能导致呼吸抑制。

## 处理

应立即停止吸痰，给予患者氧气吸入，观察生命体征，如出现严重呼吸抑制，需进行机械通气。





# 低氧血症

## 原因

---

吸痰过程中，痰液被吸出，呼吸道内的氧气可能会减少，导致低氧血症。

## 处理

---

吸痰前后应给予充足的氧气吸入，吸痰时间不宜过长，一次吸痰不超过15秒，观察患者生命体征，如出现低氧血症，需给予氧气吸入。



# 支气管痉挛

## 原因

由于吸痰过程中对呼吸道的刺激，可能导致支气管痉挛。

## 处理

应立即停止吸痰，给予患者支气管舒张剂，观察生命体征，如症状未缓解，需请医生治疗。



# 气道损伤

## 原因

---

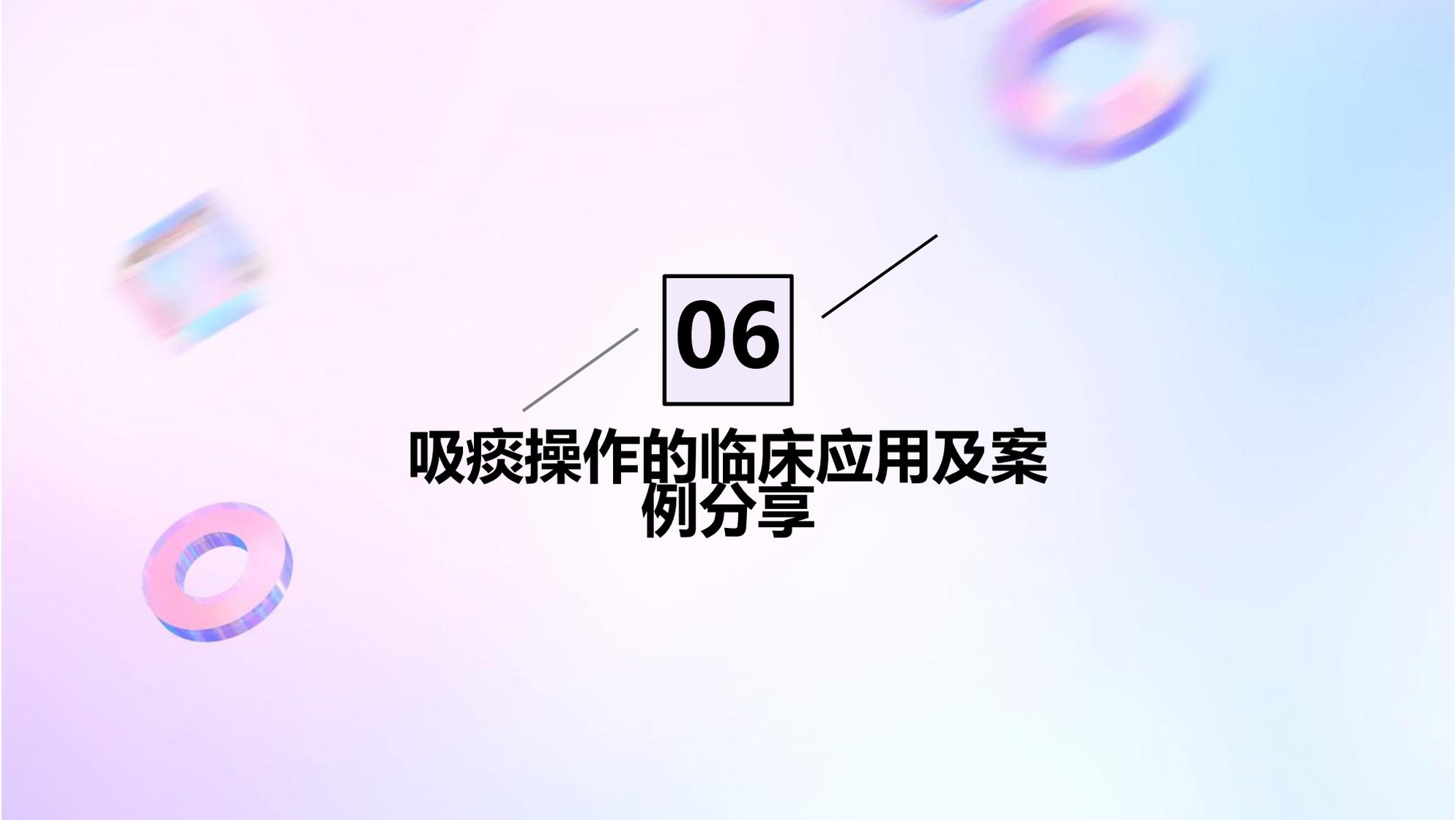
吸痰管摩擦、损伤气道黏膜。

VS

## 处理

---

应立即停止吸痰，给予患者抗生素治疗，观察生命体征，如出现严重气道损伤，需请医生治疗。



06

# 吸痰操作的临床应用及案例分享



## 临床应用

吸痰操作在临床护理中具有重要作用，主要用于清理呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅。适用于各种原因引起的呼吸道阻塞，如昏迷、危重病人、气管插管及呼吸机辅助呼吸等病人。



吸痰操作可以清除呼吸道分泌物，预防肺部感染，改善呼吸功能。对于长期卧床、术后病人、意识障碍等病人，吸痰操作可以预防和治疗肺部并发症。

吸痰操作可以用于急救，如清除呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅，改善通气和氧合。在急救中，吸痰操作可以快速有效地清理呼吸道分泌物，为病人的进一步治疗提供保障。





## 案例分享

- 患者为老年男性，因感冒后出现咳嗽、气喘等症状，逐渐加重并出现呼吸衰竭。入院后诊断为重症肺炎合并呼吸衰竭，给予吸氧、抗感染等治疗措施，但呼吸道分泌物较多，症状持续不缓解。
- 考虑到患者呼吸道分泌物较多，影响通气和氧合，需要进行吸痰操作。护理人员使用合适的吸痰管，在无负压的情况下插入气道，当吸痰管到达气道后，打开负压吸引器，将分泌物从气道内吸出。
- 吸痰操作过程中，护理人员需要注意观察病人的生命体征变化，如面色、呼吸、心率等。同时注意吸痰的次数和时间，避免过度刺激导致病人不适或损伤呼吸道黏膜。
- 通过吸痰操作，病人的呼吸道分泌物得到有效清除，症状得到缓解。经过后续的综合治疗和护理措施，病人的病情逐渐好转并最终治愈出院。

# 感谢您的观看

THANKS

