

ICU的意外拔管



- 意外拔管的发生率(气管插管)

国外3%~16%

国内3.6%~15.5%

- 患者自主拔除占76%~92%



意外拔管的相关因素

- 导管因素

导管的理化特性、置入位置和固定

深静脉导管股静脉置入比颈内静脉置入发生率低

经鼻气管插管比经口气管插管发生率低

- 患者因素

患者年龄、意识、精神状态、患者对导管的了解与否以及自主活动程度



意外拔管的相关因素

- 医护因素

气管插管的意外拔管43%发生在夜间
77%发生于医护人员不在床旁
更换体位、搬动患者操作的不谨慎



意外拔管的预防对策

- 选择合适的导管和置入位置、深度
- 采取可靠而较为舒适的固定方法
- 发现固定松脱或潮湿后随时更换
- 与清醒病人充分交流、进行宣教
介绍导管必要性和人体正常不适反应
吸痰、换药、翻身等操作前做好解释，取得配合



意外拔管的预防对策

- 适当地限制活动及约束
- 适宜深度的镇痛镇静治疗
- 调整呼吸机管道有一定的移动度，避免患者头部大幅度活动时将导管拔出
- 合适的护士/患者比例，医护人员的相关培训、针对性的交接班制度