



幫病人擺脫呼吸器

護理人員扮演的三個角色

文／RCU2 護理師 陳美娟
副護理長 張惠美

呼吸衰竭病人使用呼吸器的目的是維持氧合及通氣的功能。國內研究指出，使用呼吸器的病人在插管7天內，約52%能成功的脫離呼吸器，越晚脫離，越容易出現院內感染、腸胃出血、氣胸、意外自行拔除氣管內管等合併症。故當造成病人呼吸衰竭的原因去除後，應儘早脫離呼吸器。護理人員若具備足夠的相關知識，以及系統性的護理評估能力，應可降低病人使用呼吸器的時間，提高脫離呼吸器的成功率。

脫離呼吸器的用意就是讓病人轉變成自發性呼吸，全部過程包括脫離前期、脫離呼吸器期及拔管期的照護。在這三個階段中，除醫師及呼吸治療師外，護理人員也扮演重要角色。其角色與功能如下：

第一階段的脫離前期：護理人員扮演病人健康問題的發現者。必須運用專業知識和護理技巧，執行整體性的身體評估，評估項目包括呼吸衰竭的病因是否受到控制、臨床狀況和血液動力學是否穩定、肺部氧合、通氣及氣體交換功能如何、病人心理的準備度等。當評估通過，即可進入第二階段。



第二階段的脫離呼吸器期：護理人員扮演病人健康問題的代言人，也是家屬及醫療成員間的溝通協調者。在這個階段應先向病人解釋脫離呼吸器的時機、脫離的方式及可能出現的不適（例如呼吸費力、呼吸喘、心跳加快、胸悶等），以取得病人的合作，減少焦慮感。脫離呼吸器時，護理人員應留在床邊觀察病人有無出現心肺窘迫症狀，如果缺氧或呼吸費力，應暫時中止訓練，並請醫師及呼吸治療師了解其呼吸訓練的情形。在病人方面，須告知了脫離的進度，若有進步則給予鼓勵，使其增強信心。如果在脫離過程，提供病人呼叫鈴和溝通紙板，更能強化他們的自我控制感。

這個階段是能否成功脫離器呼吸器的關鍵，護理人員必須增加病人對他們的信任感，使病人明白若有需要，護理人員隨時會提供協助。通常在適時適切的醫療及護理措施下，約有70%~80%的病人可以和呼吸器說再見。

第三階段的拔管期：護理人員扮演病人健康問題的衛教師及諮詢者。應評估（1）病人睡眠型態，使其在夜間有充分的睡眠，讓呼吸肌肉獲得足夠的休息；這時必須以病人脫離呼吸器前的生命徵象為基準，作為拔管後生命徵象改變的參考。（2）評估喉頭水腫情形與咳嗽能力，教導病人深呼吸及咳嗽運動，使病人在拔管後能自行清除呼吸道分泌物。

護理人員與病人的接觸最多，最能瞭解病人準備脫離呼吸器的進度，一旦有了突發狀況，能在第一時間立即處理並通知相關醫療人員者，也是護理人員。所以，護理人員若能確實執行病人在脫離呼吸器時的護理評估，將其納為護理過程中的重要步驟，將能提供更適切的護理措施，協助病人儘早成功脫離呼吸器。