

重症患者翻身时预防导管滑脱的护理操作要点

唐佳雯

上海市龙华医院航头院区重症监护室 上海 201316

【摘要】重症患者在治疗过程中常需置入多种导管以维持生命支持，但在翻身护理中，导管极易因牵拉、扭曲或固定不当而发生滑脱。导管滑脱不仅影响治疗连续性，还可能导致严重并发症甚至危及生命。本文围绕重症患者翻身时预防导管滑脱的护理操作要点展开，重点分析了翻身过程中导管滑脱的主要风险因素，提出通过术前评估、固定改良、人员分工与协调配合等措施来降低风险。文中进一步探讨了规范化操作培训的重要性及应急处理流程的完善路径。研究旨在为临床护理提供可操作的参考依据，提升重症护理安全管理水平，促进患者预后改善。

【关键词】重症患者；翻身护理；导管滑脱；风险防控；护理操作

DOI:10.12417/2982-3676.25.03.033

引言

重症患者因病情复杂、依赖多种生命支持装置，护理操作的安全性尤为重要。翻身护理是防止压疮、促进呼吸功能恢复的必要措施，但在翻身过程中，呼吸机管路、静脉导管、胃管及导尿管等极易受外力牵扯而发生滑脱。一次意外滑脱即可导致病情加重、感染风险增加，甚至引发医疗纠纷。如何在翻身过程中既保证操作顺利，又避免导管移位，成为重症护理工作的重点与难点。通过梳理翻身护理中的高风险环节，规范操作流程，强化团队配合，可最大限度地保障患者安全，为重症护理提供科学指导。

1 重症患者翻身过程中导管滑脱的风险分析

重症患者在治疗期间常依赖多种有创或无创导管，如中心静脉导管、动脉置管、呼吸机管路、胃管、尿管及引流管等，这些装置维持着重要的生命功能。翻身护理作为防止压疮、改善肺通气、促进血液循环的常规操作，却也是导管滑脱风险最高的环节之一。由于患者常处于意识障碍、镇静或肌松状态，无法主动配合翻身，护士需在维持生命支持装置稳定的前提下完成体位变换，任何轻微的牵拉、扭转或支撑不当都可能导致导管脱出或移位，增加严重并发症的发生几率。

导管滑脱的类型多样，包括部分滑脱、完全脱出及导管位置偏移。部分滑脱易造成导管堵塞、输液外渗或引流不畅，而完全脱出则可能导致输液中断、气道失控或感染风险骤增。特别是在中心静脉导管或气管插管的患者中，滑脱会直接影响生命体征的稳定。导管滑脱的高发环节通常集中在翻身初始阶段的体位调整、翻身中途的支撑转移以及结束时的体位固定不稳处，这些阶段若操作协调不当，极易出现牵扯与扭曲现象。

导致导管滑脱的危险因素既包括患者因素，也涉及护理操作与环境管理。患者体位限制、皮肤湿滑、出汗及镇静药物使用都会降低导管固定的牢靠性。护理操作中若忽视导管走向、固定松紧度不当或人员分工不明确，极易使管路受力不均。设备布局混乱、床旁空间狭窄亦会增加翻身中的碰撞与扭曲风

险。部分医护人员对不同导管的结构特点和耐受张力了解不足，在翻身时未能根据导管性质调整操作角度，导致潜在风险被放大。在重症监护病房的实际工作中，患者常同时存在多条导管，护理操作需要兼顾各装置的功能与安全。任何一个细节的忽视都可能引发连锁反应。风险分析的核心在于识别高危环节，明确导管类型差异及受力方向，从而为后续制定针对性护理措施提供科学依据。

2 预防导管滑脱的关键护理措施与操作规范

在重症患者翻身过程中，预防导管滑脱的关键在于全面的风险评估、科学的固定方法、高效的团队协作以及持续的专业培训。风险评估是操作前的核心环节，护理人员应在翻身前对患者的意识状态、皮肤完整性、导管种类、置管部位及固定情况进行系统检查。对于多导管患者，应依据导管的重要程度和易受力方向确定翻身顺序，明确重点保护的管路，如气管插管、中心静脉导管和动脉置管。评估中需重点观察导管的张力、连接部位的松紧度以及导管与患者肢体的相对位置，确保翻身过程中各导管保持松弛而无拉力状态。

固定技术的规范性直接决定导管的稳定性。导管固定应结合皮肤情况选择合适的敷贴材料与固定方式，避免因汗液、渗液或皮肤破损导致黏贴力下降。气管导管和呼吸机管路应使用双重固定法，中心静脉导管可通过透明贴膜与专用固定装置协同固定，胃管与尿管应避免过度牵拉，可通过调整导管弯曲角度减少张力。导管走向的整理同样重要，应沿患者身体自然曲线铺设，避免交叉与扭结，并在导管交汇处设缓冲固定点，使导管在翻身时能有适度的活动余量。

护理协作是防止滑脱的保障。翻身操作需由两名及以上护理人员协同完成，一人负责头部与气道管路的稳定，另一人负责躯干与四肢的支撑，必要时可增加人员进行导管走向监护与床旁设备调节。各成员需在翻身前明确分工、统一口令，确保动作协调一致。翻身过程中，主护人员应实时观察导管受力方向，发现松动或扭曲应立即调整，避免牵拉造成移位。翻身完成后需重新评估导管固定状态与功能通畅性，确认输液、引流

及呼吸支持系统运作正常。

持续培训与情景演练是保障操作质量的基础。通过定期组织导管管理专项培训和翻身操作模拟演练，使护理人员熟悉不同导管的生理结构与固定要点，掌握高风险体位转换的关键控制点。培训中应强化风险意识、团队沟通及应急处理技能，提升应对突发滑脱的反应能力。护理管理者应建立操作质量追踪与反馈机制，及时发现不规范操作并进行纠正，使预防导管滑脱成为护理团队的标准化行为，从而实现安全与效率的统一。

3 安全翻身的质量管理与持续改进路径

安全翻身的质量管理是重症护理体系中确保导管安全与患者生命稳定的重要环节。建立系统化的质量管理路径，应以操作标准化、过程监控和持续改进为核心。标准化的翻身流程需基于循证护理原则制定，涵盖翻身前风险评估、操作过程管路保护及翻身后导管检查等关键节点，通过形成统一规范减少因操作差异引发的滑脱隐患。护理管理层应将导管安全纳入质量考核指标，明确责任分工，构建自上而下的质量管控体系，使每个环节均有可追溯依据。

过程监控是保证翻身安全的关键。操作中应实行床旁监督制度，由经验丰富的责任护士实时监控导管受力及连接稳定性，发现异常立即干预。通过护理记录单和操作质量检查表，对导管滑脱风险点进行量化评估，便于后续改进。信息化手段

在质量管理中发挥重要作用，借助电子护理记录系统可实时追踪翻身操作频次、风险评估结果及导管维护情况，实现数据化管理。定期组织多学科讨论，由护理、重症医学及设备管理团队共同分析滑脱事件根因，提出针对性整改措施，以减少操作失误。

持续改进路径的构建需要形成闭环管理机制。通过建立导管滑脱事件报告与反馈系统，对每次滑脱或险情进行分类分析，总结共性问题，从中提炼改进要点。改进措施应覆盖人员培训、物品配置及流程优化等方面。针对高风险患者群体，可设立个体化护理方案，将导管保护作为翻身计划中的重点。质量管理中应注重护理团队的经验积累与知识共享，通过案例复盘与技术比对提升整体水平。护理管理者还应定期更新操作标准，结合新型固定装置及改良技术，不断优化翻身安全流程。通过持续的质量控制与动态改进，使导管滑脱防控形成可持续运行的体系，从而实现重症护理操作的长期安全与高效。

4 结语

重症患者翻身过程中导管滑脱的防控是护理安全管理的重要组成部分。通过科学的风险评估、规范的固定技术、严谨的团队协作以及持续的质量改进，可有效降低导管脱落的发生率，保障治疗连续性与患者生命安全。重症护理应在实践中不断优化操作流程，强化培训与监督，使翻身操作实现安全、精准与高效的统一，促进护理质量的持续提升。

参考文献：

- [1] 王丽娜.重症患者翻身过程中导管滑脱的风险管理与护理对策[J].中国实用护理杂志,2022,38(12):1452-1456.
- [2] 刘晓梅,陈晓燕.ICU患者导管安全管理的改进实践[J].护理实践与研究,2023,20(9):1321-1324.
- [3] 慧君.重症护理中导管固定技术优化及安全性分析[J].临床护理研究杂志,2021,35(7):987-990.