



中华人民共和国卫生行业标准

WS 387.4—2012

临床常用急救操作技术 第4部分：呼吸道分泌物吸引

Clinical common techniques of first aid—
Part 4: Attraction of respiratory secretions

2012-09-04 发布

2013-04-01 实施

中华人民共和国卫生部 发 布

前 言

WS 387《临床常用急救操作技术》分为以下几部分：

- 第1部分：心肺复苏；
- 第2部分：催吐、洗胃；
- 第3部分：氧疗及人工气道建立；
- 第4部分：呼吸道分泌物吸引；
- 第5部分：外伤患者紧急止血、包扎和搬运。

本部分是 WS 387 的第4部分。

本部分 5.8 为强制性条款，其余为推荐性条款。

本部分按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本部分由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本部分主要起草单位：卫生部医院管理研究所、华中科技大学同济医学院附属协和医院。

本部分参与起草单位：华中科技大学同济医学院附属同济医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、中国医学科学院北京协和医院、广州中山大学附属第二医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、江苏省人民医院。

本部分主要起草人：姚尚龙、樊红、阎赢、韩继媛、袁世荧、杨光田、李春盛、于学忠、王仲、黄子通、陆一鸣。

临床常用急救操作技术

第4部分:呼吸道分泌物吸引

1 范围

WS 387 的本部分规定了呼吸道分泌物吸引技术的实施方法。

本部分适用于全国各级各类医疗机构医务人员清除患者呼吸道分泌物。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

呼吸道吸引 **airway aspiration**

通过吸引器和吸引导管吸除呼吸道内分泌物的方法。

2.2

纤维支气管镜检术 **bronchofibroscope**

利用纤维支气管镜达3级~4级支气管,直视了解支气管腔内的情况,包括有无气道分泌物、有无出血、出血部位及其他病变,将气道深部的分泌物清除,从而达到迅速通畅气道,排除气管内阻塞因素,改善通气,促进肺复张的目的。

3 呼吸道吸引的适应证

呼吸道吸引的适应证为呼吸道分泌物潴留。

4 呼吸道吸引设备的组成

呼吸道吸引设备由吸引器、吸引瓶、吸引导管组成。

5 常规呼吸道吸引的操作方法

5.1 吸引前准备:呼吸道吸引技术为无菌操作过程,需要很好地处理吸引导管和气道。选择型号适宜的吸痰管。吸痰管外径应 $\leq$ 气管插管内径的1/2。

5.2 检查负压吸引设备完好性,调节合适负压,选择合适吸引导管型号。

5.3 吸引前给予高浓度氧进行预充氧,防止低氧血症。

5.4 严格调节合适吸引压力,采用间歇吸引技术防止呼吸道黏膜损伤,每次吸引时间控制在15 s左右。

5.5 注意吸引手法要轻柔旋转提吸,用生理盐水润滑吸引导管。

5.6 遇到分泌物太黏稠,可注入5 mL~10 mL 无菌生理盐水稀释分泌物,然后吸出。

5.7 对危重病人可使用密闭吸引系统,允许在机械通气的同时进行吸引,从而尽可能避免吸引过程中脱离呼吸机而导致的低氧或肺萎陷,并保持无菌。

5.8 无人工气道建立时,进行气道吸引的效果相对较差,操作较为困难。具体方法是:将吸引导管润滑后插入鼻道或口腔,向喉部推送,吸引导管接近声门或进入气管时病人可出现咳嗽,可进行吸引。

6 使用纤维支气管镜行呼吸道吸引的操作方法

6.1 纤维支气管镜检前消毒纤维支气管镜。

6.2 吸引前给予高浓度氧进行预充氧,防止低氧血症。

6.3 将纤维支气管镜经气管导管送入气管。

6.4 局麻:若患者呛咳反射活跃,经纤维支气管镜侧孔注2%利多卡因入气道内。

6.5 继续将纤维支气管镜送入气管和支气管,沿途观察有无分泌物、出血和其他病变,吸净分泌物。

6.6 使用纤维支气管镜吸引过程中,若患者出现血氧饱和度下降($<90\%$),应将纤维支气管镜退出气管,并给予吸高浓度氧,直至血氧饱和度正常或接近正常。

6.7 纤维支气管镜检结束后消毒纤维支气管镜。

7 纤维支气管镜检术知情同意书

纤维支气管镜检术知情同意书见附录A。

附 录 A
(规范性附录)

纤维支气管镜检术知情同意书

纤维支气管镜检术知情同意书

患者亲属：

患者由于病情需要，须行纤维支气管镜检查。纤维支气管镜检术存在以下可能出现的主要并发症和不良后果，列举如下：

1. 患者病情重、复杂或原有其他隐匿性疾病，检查(治疗)可能加重病情而突然发生意外。
2. 可能发生麻醉意外而导致呼吸、心跳骤停。
3. 检查(治疗)过程中可能因过度精神紧张而突然出现血压下降，呼吸、心跳骤停。
4. 检查(治疗)过程中可能损伤周围脏器、血管及神经，导致大出血、休克、急性肾功能衰竭等并发症。
5. 检查(治疗)后可能发生局部或全身感染。
6. 检查(治疗)中后可能出现气胸、呼吸困难、缺氧而危及生命。
7. 检查(治疗)中可能发生穿刺针断裂等难以预料的情况。
8. 可能不能获得阳性结果，对诊断无帮助。
9. 其他可能发生的不良后果。

以上谈话内容是在充分尊重您的知情权的基础上进行的，请您在确认理解谈话内容的情况下，签字表明您的意见。

您是否同意纤维支气管镜检术？_____

患者签名_____年 月 日

近亲属签名_____与患者的关系_____年 月 日

谈话医生_____年 月 日