



· 医学科普 ·

# 慢阻肺患者，离不开科学的护理

马宁会（广元市中心医院急诊科 628000）

中图分类号：R473.5 文献标识码：A 文章编号：1009-5187（2021）02-066-02

## 引言：

近年来，我国社会不断发展，物质水平不断提高，但是居民生活的环境质量越来越差，诱发了更多的呼吸道疾病的发生。慢阻肺就是一种属于呼吸内科常见的慢性疾病。医学方面的术语称为慢性阻塞性肺疾病，此病主要是由于气流的不完全可逆受限，病患人群老年人居多，发病的症状为呼吸困难，咳嗽、咳痰等现象，该病的病程较长，想要治愈较难，因此慢阻肺患者是需要长期科学的护理，才能保证身体逐渐向健康方向发展。

## 一、慢阻肺病因

慢阻肺病因有很多的外在因素，患者长期吸烟对自己的肺部有很大的伤害。并且患者长期在工厂工作，接触粉尘以及化学物质，长久以往的吸入到肺中就造成了疾病的产生，空气污染、呼吸道感染等都是诱发疾病的因素，因此患者应该远离这些危险的传染。如果居住环境较差也应当改善生活环境，为自己的健康着想。

内在因素包括基因遗传，气道反应性增高。还有一些处于怀孕期间的人群可能因为自身抵抗力较差，长期处于吸二手烟的环境，导致自己形成慢性肺疾病，这种情况很有可能遗传给自己的孩子，新生儿还可能因很多的因素导致肺发育生长不良，导致发病。

## 二、慢阻肺疾病的症状

### （一）临床表现症状

根据临床表明慢阻肺患者早期出现咳嗽、咳痰的现象，这种现象很难让人发现自己是慢阻肺，因此很多人会忽视这种现象所产生的危害，最终逐渐形成呼吸困难的现象。呼吸困难是在劳动期间出现的较频繁，长此以往会逐渐加重病情，最终会出现呼吸衰竭的现象，呼吸衰竭的患者会出现头痛、嗜睡、以及意识障碍等表现，最终慢阻肺严重导致生命出现危害。

### （二）体征症状

呼吸运动减弱，两侧语颤减低，肺底移动度减小，最终导致呼吸延长，出现干、湿音。患者最明显的现象即是呼吸感到吃力，让患者没有力气，并且两肩处于高耸状态。

仔细观察患者咳嗽的程度，以及持续时间，发现患者咳嗽出的痰液颜色以及量都开始产生变化，这种现象的产生会加重患者的病情。

## 三、慢阻肺科学护理措施

### （一）入院前干预

医护人员要与患者以及患者家属进行深切沟通，患者有很多的疾病症状都是在家中出现的，因此医护人员应该对患者的疾病发展情况进行充分掌握，并且对患者居住的家庭环境进行基础了解，家庭环境也是诱发疾病的重要因素之一。很多的患者居住的环境较差，导致患者长时间接触灰尘以及容易引发疾病的因素，长期处于这种状态下将会导致患者出现很严重的现象。还应该根据患者提出的合理护理要求，为患者制定出合理的护理方法。每一位患者的情况有所不同，

病情严重的还有病情较轻的，因此应该根据实际情况，为患者制定出有规划性的日程表格，根据表格中的内容，每天都要按时完成护理项目。其中包括对患者进行的检查项目以及病情记录等，都要严格按照要求进行。医护人员要提前为患者讲解此病的注意事项，让患者也能在日常的养病情况下注意一些基础的护理，并为患者树立自信心，由于此病的病程时间较长，还很容易反复发作，很少有患者能够镇定自若、不骄不躁，大多数的患者都会很焦虑，自己的内心烦躁不安，这种情绪对患者来讲并不是好的现象，很可能因为情绪的因素导致病情恶化，因此医护人员以及家属都应该与患者进行心灵上的沟通，耐心开导患者，并且对患者诉说的心声进行倾听，这样才能够在掌握患者心理想法的同时，给予患者相应的心理治疗。医护人员要增强患者长期治疗对信心。在住院期间很多的设备都是需要患者以及家属自己操作的，因此医护人员应该正确引导患者及家属正确使用病房中相关的医疗设备，如果患者出现不懂的地方，要及时与医护人员进行沟通，确保操作正确。

### （二）住院期间护理

患者在住院期间是处于一种慌乱的状态，患者在一个陌生的环境治疗，很可能出现焦虑抑郁，因此每一位医护人员都应该面带微笑的对患者进行治疗，态度应和蔼可亲，尊重患者，让患者有好的心情去配合医生的治疗。患者在住院期间也是由患者家属以及医护人员进行的双重护理，医护人员是对患者的各项指标进行严格的监管，定期为患者做一些检查，仔细观察指标的动态。家属则需要对医生叮嘱的饮食方法严格要求患者，患者的饮食应该以清淡为主，为患者提供食物时，应该营养搭配均衡，让患者忌辛辣食物，油炸食物以及刺激性较高的食物，要给予患者一些高热量、高蛋白以及营养成分较高的食物，为患者补充一些营养，这样在后续的治疗当中不会因为饮食不当而产生危害。并且在进食过程中不能为患者提供容易产气的食品，防止患者产气影响膈肌运动。患者如果有吸烟喝酒的习惯已经要及时的制止，一定要阻止患者在继续喝酒吸烟，这种情况将会严重影响患者的身体健康。运动当务，应鼓励患者多散步，深呼吸等有氧运动，并指导患者进行有效的咳痰方法，患者在正确咳痰的过程中逐渐恢复健康。患者家属还应该对患者夜间的情况进行了解，对患者的氧化吸入情况进行掌握，如果发现患者有不良现象产生，应该及时告知医生进行治疗。

### （三）住院前干预

医护人员应在患者出院之前进行合理的指导，并为患者以及家属传授居家护理方法，患者应当加强自我管理意识，家属也应该加强护理技巧，在居家护理的过程中让患者能有良好的状态与心情。同时患者出院回到家中进行治疗时，家属应该为患者提供良好的居住环境，干净整洁的环境有助于患者的身心健康，并为患者提供一切舒缓的音乐，能够有效

(下转第 67 页)



# 如何做好急性心肌梗死介入治疗患者出院前一日护理指导

王明娟 魏晓云 殷梅 (攀钢集团总医院心内科 617023)

中图分类号: R473 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187(2021)02-067-01

## 一、心肌梗死及其治疗

1. 定义: 急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死。临床上多有剧烈而持久的胸骨后疼痛, 休息及硝酸酯类药物不能完全缓解, 伴有血清心肌酶活性增高及进行性心电图变化, 可并发心律失常、休克或心力衰竭, 常可危及生命。本病在欧美最常见, 美国每年约有150万人发生心肌梗死。中国近年来呈明显上升趋势, 每年新发至少50万, 现患至少200万。

2. 心肌梗死的治疗: 急性心肌梗死发病突然, 应及早发现、及早治疗, 并加强入院前处理。治疗原则为挽救濒死的心肌、缩小梗死面积、保护心脏功能, 及时处理各种并发症。

(1) 监护和一般治疗: 无并发症者急性期绝对卧床1~3天; 吸氧; 持续心电监护, 观察心率、心律变化及血压和呼吸, 低血压、休克患者必要时监测肺毛楔入压和静脉压。低盐、低脂、少量多餐、保持大便通畅。无并发症患者3天后逐步过渡到坐在床旁椅子上吃饭、大小便及室内活动。一般可在2周内出院。有心力衰竭、严重心律失常、低血压等患者卧床时间及出院时间需酌情延长。(2) 镇静止痛: 小量吗啡静脉注射为最有效的镇痛剂, 也可用杜冷丁。烦躁不安、精神紧张者可给予地西洋(安定)口服。(3) 调整血容量: 入院后尽快建立静脉通道, 前3天缓慢补液, 注意出入量平衡。(4) 再灌注治疗, 缩小梗死面积: 再灌注治疗是心肌梗死最主要的治疗措施。在发病12小时内开通闭塞冠状动脉, 恢复血流, 可缩小心肌梗死面积, 减少死亡。越早使冠状动脉再通, 患者获益越大。“时间就是心肌, 时间就是生命”。因此, 对心肌梗死患者就诊后必须尽快做出诊断, 并尽快做出再灌注治疗的策略。(5) 急性心肌梗死最佳治疗方案是行急诊冠脉介入治疗, 越快越好, 可以预防急性期心肌细胞的过量坏死, 一般在6小时内行冠脉介入治疗效果最佳。如果症状持续, 早期急诊冠脉介入治疗会对患者的愈后造成积极影响。冠脉介入治疗是指通过外周动脉, 比如股动脉或者桡动脉入路, 经穿刺以后通过导管寻找冠状动脉开口, 行冠状动脉造影检

查, 发现引起心肌梗死的罪犯血管, 如果罪犯血管出现固定性狭窄或者闭塞, 经球囊扩张以后进行支架植入, 改善症状。

## 二、急性心肌梗死介入治疗患者出院前一日护理指导

1. 对患者进行一对一饮食指导, 根据患者具体情况为其制定饮食方案, 原则减少糖类(控制主食 $\leq 300\text{g}$ )和动物脂肪的摄入, 多吃富含维生素和纤维素(食新鲜蔬菜和水果)的食物, 多吃富含精氨酸和叶酸的食物如: 芝麻、山药、银杏、豆腐皮; 吃天然抗凝与降脂食物如: 黑木耳、洋葱、茼蒿、香菇等。

2. 对患者进行药物治疗指导, 向患者宣讲连续服药的重要性, 告知患者要严格遵医嘱坚持服药, 不可随意减量和停药, 调整剂量和服药时间均必须在主治医师的指导下进行。同时注意服药副作用的观察, 如服药阿司匹林、氯吡格雷时, 注意出血的发生。出现牙龈出血、黑便、皮肤紫癜等现象时要及时采取措施, 选择最佳服药时间如降胆固醇药宜在晚饭后服用。

3. 告知患者定期监测血糖、血压、血脂、血糖、血压, 特别是血脂要控制在合适范围。对患者进行一对一指导出院后复查的重要性及复查时间。

4. 向患者宣讲吸烟对健康影响: 能够导致身体肾上腺素和甲状腺素的分泌增多, 导致心跳加快、血压升高的现象, 还可引起血管收缩或痉挛, 血流阻力增大, 造成血管壁的损伤, 使血小板释放和聚集, 血液粘度增加, 加速动脉粥样硬化, 还能够降低脂蛋白, 促使血栓形成, 增加冠脉堵塞的危险, 能促使冠状动脉痉挛, 一些粥样硬化程度较轻的人也能导致心肌梗塞发病, 甚至死亡, 对于药物都会起到抑制的作用等。要求患者严格戒烟。

5. 对患者进行一对一运动指导: 选择缓慢、柔和的运动, 如步行、慢跑、太极拳等有氧运动。

## 三、结语

对急性心肌梗死介入治疗患者出院前一日进行护理指导对患者后续治疗和恢复意义重大, 患者及家属要严格按照指导进行护理。

(上接第65页)

1、药物治疗: 一般来说对癫痫病的药物治疗原则为: 用药早、服药准、剂量足、时间长。为此在患者确诊后, 就要立即服药, 并且药物剂量要以患者不出现毒性反应且不发作为基础, 进行用药。

2、手术治疗: 手术治疗主要用于去除诱发癫痫发作的脑

组织, 简单来说就是治病区, 以此保证患者术后不发作。但手术治疗成功的关键, 就在于精准找到致病区, 但这需要评估小组与神经外科小组共同完成。同时用手术进行癫痫的治疗, 有着较大的风险, 所以一般情况下, 是不建议使用的。

相信以上的内容, 会帮助大家了解癫痫, 因此在癫痫治疗中, 一定要把握好以上内容, 避免盲目治疗。

(上接第66页)

缓解患者的紧张情绪。

## 四、结语

慢阻肺疾病都是因为患者长时间处于灰尘以及吸烟状态下逐渐形成的, 慢阻肺很容易导致患者呼吸困难以及呼吸衰

竭。因此应该给予患者合理的护理, 住院期间医护人员应该为患者提供合理的护理方案, 为患者定期做检查, 不断鼓励患者对自己的病情有信心。如果居家护理家属也应该为患者提供良好的居住环境, 还应为患者提供健康的食物, 逐渐养成良好的饮食习惯, 进而提升康复效果。