

慢阻肺护理的注意事项

▲ 广西壮族自治区环江毛南族自治县人民医院 胡燕君

慢阻肺被称为呼吸道疾病中最“不动声色”的隐形杀手，已成为我国居民的第三大死因，仅次于心脑血管病和癌症。数据显示，我国约有1亿慢阻肺患者，40岁以上的患病率达13.7%。在环境、气候等各种因素的作用下，慢阻肺的发病率正逐渐增高。实际上，尽管慢阻肺无法治愈，但可防可控，控制症状和改善预后极为关键。患者可通过系统治疗来控制症状，并需要采取积极有效的护理干预进一步强化治疗效果，因为有效的护理干预对患者的治疗和恢复能起到促进作用。那么，慢阻肺患者的护理工作该如何开展？哪些地方需要引起重视？

症状

慢阻肺是一种慢性气道疾病，因气流受限而持续存在的疾病，并伴有相应的呼吸系统症状。

慢阻肺的典型症状有很多，如慢性咳嗽、咳痰等。慢性咳嗽通常是首发症状，很多患者会出现长期咳嗽、晨起和夜间的阵咳等症状。患者通常早晨咳嗽明显，白天比较轻，睡觉的时候可能会有阵咳。有些患者咳嗽时会出现咳痰，黏液白色。有些患者会出现工作甚至休息时呼吸困难的状况。有些患者则出现更加明显的胸闷、气喘症状。

慢阻肺不仅对肺有影响，也对整个身体都有影响，可能会引起全身的不良反应。

例如，有的患者出现嗜睡、头痛等症状时，会引起呼吸衰竭。到了晚期，患者还可能会出现食欲下降、身体消瘦等症状，这些都是由于慢阻肺对肺的影响而引起的。

基础护理

在为慢阻肺患者进行基础护理时要注意以下几点，从而尽可能改善护理质量。

仔细观察 护理人员要对患者的神志、生命体征和临床症状等情况进行严密的观察，并观察患者咳嗽、咳痰等情况。

指导呼吸功能训练 在指导患者有效吸氧时，护理人员要说明氧疗的重要性、正确使用的注意事项和方法，指导患者做缩唇呼吸、腹式呼吸等呼吸功能练习。在特殊情况下，要保证患者呼吸道处于畅通状态，需要及时通知医生，通过相应药物进行治疗。

做好清洁 护理人员要帮助患者做好清洁护理，保证患者的皮肤和口腔都处在清洁的状态。

避免压疮 有些慢阻肺患者年纪比较大，病情比较重，需要长时间卧床休息。因此，护理人员要帮助患者翻身，以免出现压疮等皮肤问题。

心理护理

慢阻肺患者在病程较长、病情反复等因素的影响下，心理上会出现一系列问题。

例如，有的患者会出现焦虑、担忧等情况，这时要有针对性地采取一些心理关怀措施，帮助患者树立信心，战胜疾病。

积极沟通 护理人员要多与患者沟通慢阻肺的病理机制、诊治方法、恢复过程等内容。要用恰当的语言向患者讲解相关概念，增进患者对慢阻肺的认识，尽量减少患者的恐惧心理。

转移注意力 护理人员可以帮助患者多听舒缓的音乐，多看内容正向的书籍或视频，以转移患者的注意力，避免患者过度焦虑。

饮食护理

患者需要保持低盐饮食，多摄入蛋白质高、热量高、维生素高、易消化的食物。例如，多吃瘦肉豆奶等食物，忌辛辣刺激或产气性食物，适量多喝水。良好的饮食护理可以促进慢阻肺患者的康复。因此，科学调整饮食是护理的关键，要加强患者的饮食护理。

康复护理

护理人员要帮助患者做好康复训练，这样能恢复得更快更好，核心是引导患者进行缩唇呼吸训练和腹式呼吸训练。在站、坐位时，根据病情的恢复情况，指导患者进行呼吸训练，通常为每天3次，每次10~15 min。

缩唇呼吸 该训练的技巧是延长呼气时间，增加气道压力。此时，由缩唇形成的微弱阻力可以延迟气道下陷时间。患者需要闭嘴，经鼻吸气，然后以缩唇的方式缓慢呼气（吹口哨样），同时收缩腹部。吸气和吐气的比例为1:2或1:3。通过缩小嘴唇的大小程度和呼气的流量，以使距离嘴唇15~20 cm且与嘴唇等高地方的蜡烛火焰随着气流倾斜而不熄灭为宜。

腹式呼吸 患者以立位、平卧位或半卧位为宜，双手分别置于前胸及上腹部，最大限度地使横膈肌下降，腹部肌肉松弛，腹部凸起。用鼻缓慢吸气时，手感到腹部向上抬起。呼气时用口呼出，腹肌收缩，膈肌松弛，随着腹腔内脏的增加，膈肌向上抬起，促进肺部的气体排出，手感觉到腹部在往下掉。护理人员要指导患者每2~4 h做随意深呼吸。吸气时憋气片刻，接着咳嗽，同时，建议患者经常变换体位，对咳出痰液有好处。

当患者病情进入稳定期后，要引导患者进行散步、慢跑、游泳或唱歌、吹笛子等锻炼，以锻炼呼吸功能。

小结

只有做好相应的护理工作，才能促进慢阻肺患者的康复。因此，要结合患者的实际情况，把心理护理、饮食护理、康复护理等各种护理手段结合起来，为患者制定完善的护理计划，这样才能帮他们改善生活质量。

防治儿童流感有妙招

▲ 广西壮族自治区永福县妇幼保健院 蒋光宇 周雪秀 曾秀平

在寒冷的季节或季节交替的时候，气候的变化比较明显，且温差较大，这种环境容易滋生细菌。对于一些儿童来说，由于本身的抵抗力比较弱，再加上天气的变化就容易患上流行性感冒。那么，在这种情况下，该如何防治儿童流感？

流感症状

流行性感冒简称为流感，是由流感病毒所引起的一种急性呼吸道传染病，通常出现地方性的流行，特点为突然发生，传播迅速。

流感病毒可以分为甲乙丙三种。其中，甲型流感病毒变异最快，传染性最强，很容易引起大范围的流行，且症状也比较严重。整体而言，人群普遍容易感染各种流感病毒。尤其是5岁以下的儿童，更是流感的高发人群及重症病例的高危人群。

一般来说，年龄较大的儿童症状与成人的症状相似，通常表现为起病急骤，有着高热，畏寒，头痛，四肢酸痛的情况。随后还会出现咽痛、干咳、流鼻涕、流泪的情况。婴幼儿的临床表现和其他呼吸道病毒感染相似，不容易区分。其产生的炎症会涉及到呼吸道、喉部、气管支气管、毛细支气管以及肺部，病情较严重时还会

突发高热体温，通常在38~41℃。此时，儿童还可能还伴有全身中毒的症状，如流涕、鼻涕、呕吐、腹泻。对于较小的婴儿来说，甚至在喉部、气管处还可能产生黏稠的痰液，新生儿患者可能会出现轻度的嗜睡、拒绝食物及呼吸暂停的情况。

流感原因

因为儿童的免疫功能还没有发育完善，因此属于容易感染的人群。在流感盛行的时期，儿童应该避免到人群密集的场所。由于此时季节交替温差比较明显，所以家长要注意给儿童及时增加或减少衣物。尤其是在春夏交替的时候，最容易诱发感冒。感冒会使得儿童抵抗力变差，从而导致发烧、流鼻涕、咳嗽等症状的产生。流感患者在说话、咳嗽、打喷嚏的时候，会从鼻咽部喷出大量的含有流感病毒的飞沫。这些飞沫会长久地悬浮在空气中，病毒一旦进入到呼吸道中，就有可能引发流行性的感冒。

预防方法

接种疫苗 接种流感疫苗是当前世界公认的预防流感最为有效的方法。

勤洗手 病毒会在患者摸过的地方存

活3 h，儿童的衣服要经常洗一洗、晒一晒，同时也要让儿童养成饭前便后洗手的好习惯，不食用不卫生的食物。

饮水充足 多喝水可以帮助口腔和鼻腔内的黏膜保持湿润，能够有效清除细菌、病毒。大量饮水还可以防止出现脱水症的情况，而脱水症也正是感冒的并发症之一。

减少压力 儿童在生活学习方面压力过大会引起皮质醇及肾上腺素分泌上升，进而降低免疫系统的反应。因此，家长要注意给孩子留出休息娱乐的时间，不要给孩子太大的压力。

保持充足睡眠 儿童每天都需要保持10~14 h的睡眠时间，并且需要在没有光亮的黑暗环境中睡眠才能保证褪黑激素的分泌，使儿童得到充足的休息，以此增强免疫力。

适当运动 在天气好的时候，家长要多带儿童到户外进行活动。适当的运动能够有效地提高儿童身体的体能，增强自身的抵抗力。

注意饮食 儿童在日常饮食方面可以吃一些消化性的流质饮食，例如菜汤，稀粥，蛋汤等。家长要给孩子吃一些清淡少油的食物，这样既能够满足儿童营养的需求，又能够增进儿童的食欲。

口服药物 儿童在未接种流感疫苗、

但接触流感患儿情况下，可以及时口服抗流感药物（奥司他韦），仅对甲型流感有一定预防作用，对乙型流感无效。

治疗与护理

针对儿童流感的治疗和护理，有一些方法。

第一，如果儿童一旦出现流感的症状，一定要早隔离，早治疗。

第二，要保持好室内空气的畅通，最好能够形成对流风，以保持室内空气的新鲜，温度控制在18~22℃，湿度保持在60%即可。

第三，要保证好儿童的休息，不要让儿童在感冒期间过度劳累。一旦出现高烧情况，儿童需要多卧床休息。

第四，要经常观察儿童的身体变化，注意儿童的呼吸频率以及精神的状态，勤量体温，做好物理降温的工作。

第五，饮食方面主要以一些容易消化的流食或者半流食为主，如米粥、菜粥等。要让儿童多喝水，促进新陈代谢。

第六，一定要对症治疗，减少儿童的痛苦。儿童在发烧难受时，家长不要认为儿童年龄过小，就盲目拒绝使用解热的药物，如果口服给药困难的话，可以选择退热栓。