

慢性阻塞性肺疾病患者的内科护理策略分析

赵巍 徐进 张蓉蓉
宝鸡市妇幼保健院 陕西 宝鸡 721000

摘要:慢性阻塞性肺疾病(COPD)作为一种常见的慢性呼吸系统疾病,以其不完全可逆的气流受限为主要特征,严重影响患者的生活质量。内科护理在COPD患者的管理中扮演着至关重要的角色。本文通过详细分析内科护理策略,旨在探讨如何通过病情监测、药物治疗、生活方式调整、呼吸训练、家庭氧疗、自我管理教育及心理支持等综合措施,有效控制COPD患者病情,提高其生活质量。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;内科护理;策略

引言

COPD作为一种全球性的健康问题,其高发病率和死亡率已引起广泛关注。内科护理作为COPD管理的重要环节,通过系统化的护理措施,能够有效减轻患者症状,延缓病情进展,提高患者的自我管理能力和生活质量。本文将从多个维度深入探讨COPD患者的内科护理策略。

1 强化病情监测与并发症预防

1.1 症状与生命体征监测

在COPD内科护理中,症状与生命体征的监测至关重要,需细致入微且专业精准。具体细节如下:首先,针对症状监测,需详细记录患者的咳嗽频率、性质(如干咳或伴痰),咳痰的颜色、量及是否易咳出,以及气促的严重程度和持续时间。这些症状的变化直接反映病情动态,有助于早期发现病情恶化迹象。其次,生命体征的监测同样不可或缺。体温的波动可提示感染风险,需每日定时测量并记录。心率与呼吸频率的监测应同步进行,注意其是否超出正常范围或与症状同步变化^[1]。特别地,呼吸频率的增加常伴随气促加重,需警惕呼吸衰竭风险。此外,定期使用肺活量计评估肺功能,如FEV1/FVC比值,能够量化评估气流受限程度,为调整治疗方案提供客观依据。这一过程中,护理人员需熟练掌握肺活量计的操作技巧,确保测量结果的准确性和可比性。

1.2 并发症预防

在COPD内科护理中,并发症的预防是确保患者安全、促进康复的关键环节。具体而言,需加强对呼吸衰竭这一常见并发症的监测。护理人员应密切观察患者的呼吸频率、节律及深度,定期检测血氧饱和度,一旦发现呼吸缓慢、节律不规则或血氧饱和度显著下降等异常迹象,应立即报告医生并采取相应措施,如调整氧疗方案或准备机械通气,以防止呼吸衰竭的进一步发展。同时,自发性气胸也是COPD患者可能面临的严重并发症之

一。护理人员需定期评估患者的呼吸音,注意有无突然出现的呼吸困难、胸痛及呼吸音减弱或消失等症状。一旦发现气胸的疑似症状,应立即进行胸部X线检查以明确诊断,并迅速采取胸腔穿刺抽气或闭式引流等紧急处理措施,以减轻气胸对患者呼吸功能的影响。

2 药物治疗管理

2.1 药物治疗原则

在COPD患者的药物治疗过程中,遵循明确的用药原则是确保疗效与安全的关键。护理人员需严格根据医生的指导,为患者提供支气管扩张剂以缓解气流受限,常用药物如长效 β_2 受体激动剂和抗胆碱能药物,需确保患者掌握正确的吸入技巧,并留意药物剂量及给药频次,避免过量或遗漏。对于需要使用皮质类固醇以减轻气道炎症的患者,护理人员需特别关注药物的副作用,如口腔溃疡或血糖升高,并指导患者采取预防措施,如口腔清洁和使用无糖替代品。抗生素的应用主要针对COPD急性加重期,以控制感染。护理人员需确保患者了解抗生素的正确使用方法,强调按时按量完成疗程的重要性,并密切观察用药后的病情变化及可能出现的过敏反应。

2.2 药物管理教育

在COPD患者的药物管理中,教育是一个不可或缺的环节。护理人员需承担起向患者及其家属普及药物知识、确保他们能够正确理解并执行医嘱,从而提高患者的药物管理能力,保障治疗的有效性。具体而言,护理人员应详细解释每种药物的作用机制、预期效果、可能的副作用以及正确的使用方法。对于吸入剂,应特别指导患者掌握正确的吸入技巧,包括呼吸的配合、吸入器的使用等,以确保药物能够准确送达肺部。同时,护理人员还需强调药物储存的重要性。他们应指导患者将药物存放在干燥、阴凉的地方,远离明火和热源,以防止药物失效或引发安全事故。对于需要特殊储存条件

的药物,如需要冷藏的吸入剂,也应给予明确的指导^[2]。此外,提高患者的药物管理能力也是教育的重要内容。护理人员应鼓励患者建立用药记录,记录每次用药的时间、剂量和感受,以便及时发现并处理任何异常反应。同时,他们还应指导患者在旅行或外出时如何携带和储存药物,以确保治疗的连续性。

3 生活方式调整

3.1 戒烟与避免污染

在COPD患者的生活方式调整中,戒烟与避免污染是至关重要的措施。护理人员应积极劝导患者戒烟,强调吸烟对肺部健康的危害,以及戒烟对改善病情和预防疾病进展的重要性。同时,需指导患者避免接触二手烟,提醒其在公共场所或家中有人吸烟时,尽量远离烟雾环境。为了减少空气污染对肺部的影响,护理人员还应建议患者避免长时间暴露在室外污染严重的环境中。在空气质量不佳时,尽量减少外出,或佩戴专业的防护口罩。此外,保持室内空气流通也是减少室内污染的有效方法。护理人员可以指导患者定期开窗通风,或使用空气净化来净化室内空气,降低室内污染物的浓度。

3.2 合理饮食与运动

在COPD患者的生活方式调整中,合理饮食与适量运动是提升整体健康状况的关键。针对饮食,护理人员应协助制定一份高蛋白、高热量、高维生素的饮食计划,确保患者摄入足够的营养以支持身体康复。建议患者采取少食多餐的方式,避免一次性进食过多导致消化不良。同时,应指导患者尽量避免辛辣、产气性食物,以免刺激呼吸道,加重症状。保持大便通畅同样重要,可通过增加膳食纤维的摄入和促进水分补充来实现。在运动方面,护理人员需根据患者的具体病情和体能状况,指导其进行适量的体育运动。散步、游泳和瑜伽等低强度运动是不错的选择,它们能够增强心肺功能,提高身体耐力,同时避免过度劳累。运动计划应循序渐进,从轻度运动开始,逐渐增加运动强度和运动时间,以确保患者能够适应并从中受益。

4 呼吸训练与排痰指导

4.1 腹式呼吸与缩唇呼吸

在COPD患者的呼吸训练中,腹式呼吸与缩唇呼吸是两种重要的技巧,旨在提高呼吸效率并减轻呼吸困难症状。护理人员在这一过程中扮演着关键角色,需为患者提供详细的指导和示范。针对腹式呼吸,护理人员应指导患者采取舒适的姿势,放松全身肌肉,特别是肩部和颈部的肌肉。随后,引导患者缓慢深吸一口气,使腹部隆起,而非胸部扩张。呼气时,腹部应缓慢下降,帮助

排出肺部气体。这种呼吸方式能够更有效地利用肺部容量,提高气体交换效率。缩唇呼吸则是一种通过改变呼气方式来延长呼气时间,减少呼气末肺内残留气体的技巧。护理人员应指导患者在呼气时,将嘴唇缩成吹口哨的形状,缓慢而均匀地呼出气体。这种呼气方式能够产生一定的阻力,帮助肺部更彻底地排空,从而改善气体交换^[3]。为了确保患者能够正确掌握这两种呼吸技巧,护理人员应提供多次示范,并鼓励患者进行实践。在训练过程中,护理人员需密切观察患者的呼吸方式和节奏,及时纠正不正确的动作,确保呼吸训练的有效性和安全性。

4.2 排痰指导

在COPD患者的护理中,采取有效措施促进排痰,保持呼吸道通畅是至关重要的。护理人员应指导患者进行深呼吸,这有助于扩张肺部,增强气流,从而促进痰液松动和排出。深呼吸应缓慢而深入,可结合腹式呼吸技巧进行。此外,胸部叩击也是一种有效的排痰方法。护理人员需掌握正确的叩击技巧,用杯状手形或软垫轻轻叩击患者的胸背部,从肺底向肺尖、从外向内进行。叩击力度应适中,以患者能耐受为宜。同时,要密切观察患者的面色、呼吸、咳嗽和咳痰情况,以便及时调整叩击力度和频率。在排痰过程中,护理人员还应鼓励患者主动咳嗽,以协助痰液排出。对于咳嗽无力的患者,可以轻轻按压其胸骨上窝的气管处,刺激其咳嗽。

5 家庭氧疗指导

5.1 氧疗指征与设备使用

在COPD患者的家庭护理中,对于伴有低氧血症的患者,实施家庭氧疗是一项至关重要的治疗措施。护理人员需承担指导患者正确使用氧气装置的责任,这包括了解不同类型的氧气设备,如氧气瓶、制氧机等,并掌握其正确的操作方法,如如何调节氧流量、更换氧源等。同时,护理人员还应指导患者及其家属如何监测氧疗效果,特别是血氧饱和度的观察。他们应学会使用脉搏血氧仪来定期检测血氧饱和度,并记录数据,以便及时调整氧疗方案。

5.2 安全教育与监测

在COPD患者的家庭氧疗中,安全教育与监测是确保治疗有效性和患者安全的关键环节。护理人员需向患者及其家属详细讲解氧疗设备的安全操作规程,特别强调避免在氧疗设备附近使用明火或存放易燃物品,以防火灾等意外事故的发生。同时,应指导患者正确放置和固定氧疗设备,确保设备稳定,防止倾倒或摔落。此外,定期监测氧疗效果是调整治疗方案的重要依据。护理人员应教会患者及其家属如何观察氧疗过程中的病情

变化,如呼吸困难的改善情况、血氧饱和度的变化等,并指导他们如何记录这些信息。通过定期复诊或远程监测,护理人员可以及时了解患者的氧疗效果,并根据病情变化及时调整氧疗方案,以确保治疗的有效性和安全性。

6 自我管理教育与心理支持

6.1 自我管理教育

在COPD患者的长期管理中,自我管理教育是一个核心环节。护理人员承担着向患者普及疾病知识的重任,这包括COPD的病理机制、常见症状、急性发作的诱因及预防措施等。通过深入浅出的讲解,使患者对自身疾病有更为全面和准确的理解。指导患者进行病情监测同样重要。护理人员应教会患者如何识别病情加重的早期迹象,如呼吸困难加重、咳嗽咳痰增多等,并强调及时记录症状变化,以便在复诊时提供详细病情信息。药物管理也是自我管理教育的一部分。护理人员需确保患者充分了解所用药物的名称、用法、剂量及潜在副作用,并强调按时服药的重要性。同时,患者还应被指导如何妥善储存药物,确保药物的有效性。在呼吸训练方面,护理人员应复习腹式呼吸和缩唇呼吸等技巧,并鼓励患者将这些技巧融入日常生活,以改善呼吸功能。为了进一步增强患者的自我管理能力,护理人员可以鼓励患者参加COPD患者互助小组。在这样的小组中,患者可以分享自己的管理经验、治疗心得,以及面对疾病挑战时的应对策略。通过相互交流和鼓励,患者能够更好地应对疾病带来的身心挑战,提升生活质量。

6.2 心理支持

在COPD患者的全面管理中,心理支持是一个不可或缺的组成部分。护理人员需密切关注患者的心理状态,认识到他们可能因长期疾病而经历焦虑、抑郁或挫败感。为了提供适当的心理支持,护理人员应首先与患者建立良好的沟通渠道,倾听他们的担忧和疑问,并以同理心回应。解答患者的疑问是心理支持的关键一环。护理人员需确保患者充分了解自己的病情、治疗方案及可

能遇到的挑战,这有助于减轻他们的不确定性和恐惧感^[4]。同时,提供关于疾病管理、康复锻炼和社区资源的最新信息,使患者感到更加有控制力和希望。鼓励患者参与社交活动也是心理支持的重要策略。护理人员可以建议患者加入COPD患者互助小组或参与社区组织的健康讲座和活动。这样的参与不仅能让患者感到与社会的联系,还能从他人的经验中获得支持和鼓励。保持积极乐观的心态对于COPD患者来说至关重要。护理人员可以通过肯定患者的努力和进步,强调积极应对策略的重要性,并鼓励他们设定切实可行的目标来逐渐改善生活质量。此外,引导患者采用放松技巧,如深呼吸、冥想或瑜伽,也有助于缓解心理压力。

结语

慢性阻塞性肺疾病患者的内科护理策略是一个综合性的管理体系,涉及病情监测、药物治疗、生活方式调整、呼吸训练、家庭氧疗、自我管理教育及心理支持等多个方面。通过实施这些护理措施,可以有效控制COPD患者病情,提高其生活质量。未来,应进一步加强COPD内科护理的研究和实践,为患者提供更加全面、有效的护理服务。

参考文献

- [1]王丽,李伟.慢性阻塞性肺疾病患者的呼吸内科护理策略研究[J].中国护理杂志,2020,25(3):56-60.
- [2]张晓华,王强.慢性阻塞性肺疾病患者呼吸内科护理策略的现状与问题分析[J].护理实践与研究,2019,27(4):45-48.
- [3]张译丹,顾芬,李楠楠.慢性阻塞性肺疾病患者长期氧疗现状及护理研究进展[J].结核与肺部疾病杂志,2024,5(03):249-253.
- [4]张悦,朱晓筱,顾芬.慢性阻塞性肺疾病患者综合护理管理的机遇与挑战[J].结核与肺部疾病杂志,2024,5(03):187-190.