

2012年护士内科护理知识点：社区慢性阻塞性肺疾病病人的护理-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_8A\\_A4\\_c21\\_4328.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4328.htm)

社区慢性阻塞性肺疾病病人的护理包括：病情观察，休息与运动，氧疗，心理支持，饮食护理，康复训练，健康指导，预防。（一）病情观察 注意观察病人咳嗽、咳痰的性质、痰液量，呼吸困难加重的程度及伴随的症状，监测生命体征、意识状态及缺氧状况；监测水电解质和酸碱平衡情况，发现异常及时报告医生处理。（二）休息与运动 急性期卧床休息，注意保持家居清洁、安静，避免各种刺激；保持床铺干净整齐，注意口腔卫生，减少并发症发生；症状缓解后鼓励病人积极体育锻炼，如步行、踏车、广播操、太极拳等不仅增加肌肉活动，提高机体抵抗力，而且也改善呼吸循环功能，增强抗病能力。（三）氧疗 坚持每日15小时以上低流量吸氧，提高氧分压，氧流量应为1~2L/min或氧浓度为25%~29%，维持PaO<sub>2</sub>在60mmHg以上。氧疗有效的指标为病人呼吸困难减轻、呼吸频率减慢、发绀减轻、心率减慢、活动耐力增加。（四）心理支持 肺气肿患者易产生焦虑、抑郁等心理障碍，主动关心病人并提供相关知识信息，对其耐心解释和进行切实有效的治疗指导，让其掌握一些防治措施，减轻病人恐惧和抑郁心理，增强其自信性，提高病人生活质量。（五）饮食护理 应给与高蛋白、高热量、富含维生素、易消化食物为主，少食易产气食物，指导病人选择食物要易嚼、易咽，进餐时要细嚼慢咽，每日宜少量多餐，并保证每日饮水量要在1.5L以上。（六）康复训

练 1.有效排痰技术训练：目的是促进呼吸道分泌物排出，降低气道阻力、减少感染。（1）胸部叩击：指导家人或照顾者将五指并拢，掌心呈杯状，用前臂带动腕部力量在引流部位的胸壁上叩击30~45秒，按压病人胸部嘱病人深呼吸并进行震颤，连续3~5次。如此反复2~3次，主要是利用震颤方法促使粘稠的痰液脱离气管壁。（2）咳嗽训练：嘱病人先缓慢深吸气后，屏住气道使气体在肺内得到最大分布，前倾躯干，屈曲手臂向两肋下加压，突然咳嗽2~3声，咳嗽时使腹壁内陷，咳嗽后缩唇将余气尽量排出。

2.呼吸训练：肺气肿病人常呈浅快呼吸，呼吸效率低。做深而缓的腹式呼吸可减慢气体流速，呼吸阻力减低，潮气量增大，死腔通气比率减少，气体分布均匀，通气/血流比例失调改善。（1）腹式呼吸训练：取坐位或半坐位，双腿屈曲，上身略前倾，使腹肌、呼吸肌放松，嘱病人用鼻子吸气，经口呼气，吸气时腹壁放松，腹部鼓起，呼气时腹肌收缩，腹部下陷，呼吸要均匀缓慢不可用力，胸廓要尽量保持最小活动度，频率为7~8次/分，开始训练时可每日训练2次，每次时间为10~20分钟，以后可逐渐增加训练次数和时间，并可采取各种体位训练。（2）缩唇式呼气训练：先缓慢的深吸气后，将口唇缩成吹笛子状，用力将气体自口中缓慢呼出，呼吸时间比为2~3:1，频率为7~8次/分，每次10~20分钟，其作用是提高支气管内压，防止细支气管提早闭合，利于肺泡内气体排出。

（七）健康指导 1.戒烟：吸烟可以使肺通气功能降低，教育病人认识吸烟危害，主动戒烟，改变生活环境。帮助病人计划、安排好日常生活、娱乐，尽可能避开吸烟环境和粉尘刺激性环境，并介绍戒烟成功者进行控烟交流。 2.氧疗：教

会病人吸氧技术和用氧注意事项，吸氧过程中禁止吸烟。3. 预防感冒：保持居住环境清洁、空气新鲜，注意季节性和温度性变化，及时增减衣服；尽量避免到人口密集的场所活动；增强体质锻炼，坚持用冷水洗脸、擦身等方法进行耐寒训练，出现小的症状及时采取措施控制。4. 重视营养：食用清淡饮食，保证每日热量的摄入，减少或避免辛辣、刺激性食物摄入，并注意保证液体的摄入量。5. 坚持呼吸训练和体育锻炼：教会并鼓励病人坚持呼吸训练。适宜的体育锻炼可以调节情绪、改善心肺功能，增强体质，提高生命质量。活动时注意运动前后保证良好的状态。运动时注意呼吸、心率变化，逐渐增加运动量，感身体不适时不可勉强，要及时停下来休息。

（八）预防

1. 开展人群健康教育和慢性气管炎、肺气肿的防治宣传，教育重点人群掌握COPD发生、发展的危害性和致残性，帮助高危人群建立戒烟意识，动员人群主动戒烟和防止被动吸烟。保护环境，避免污染，远离粉尘、污染环境，保持生活环境清洁，增强体质锻炼，预防感冒等诱发因素。
2. 慢性气管炎和肺气肿是COPD的重要原因，在对人群健康教育基础上，对辖区内进行筛查COPD高危人群，建立监测和管理档案，帮助人们确定高危人群行为危险因素，减少不良环境因素干扰，控制肺部疾患，定期检查心、肺功能，有效控制COPD的发生、发展。
3. COPD病人反复发作，已产生焦虑、沮丧心理，要指导家人帮助病人正确认识疾病，改变对疾病的态度，树立信心，消除焦虑和恐惧，建立健康的生活方式。戒烟和防止被动吸烟，预防感染，减少或防止急性发作的次数，抑制或延缓病情的发展。
4. COPD病人易患感冒，继发细菌感染后使支气管炎症加重，日常生活

中要经常通风保持室内空气新鲜，注意季节和室温的变化。病情平稳期间加强体育活动，增强体质，预防感冒。5.避免环境污染，改善生活和工作条件，家居不养猫、狗、鸟等宠物，不长时间到人口密集的地方停留，接触有害粉尘、气体时注意个人防护，必要时戴口罩避免或减少有害粉尘、气体等的吸入。相关推荐：[#0000ff>2012年护士考试内科护理：急性支气管炎](#) [#0000ff>2012年护士考试内科护理：呼吸系统知识点](#) [热点推荐：#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测](#) [学习技巧：#0000ff>考试常见症状的应对高招](#) [#0000ff>顺利通过护士资格考试的实用技巧](#) [特别推荐：#0000ff>护士资格考试介绍](#) [#0000ff>执业护士资格考试大纲](#) 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)