

重症呼吸衰竭患者护理技巧

◎富顺县人民医院 林 茂

重症呼吸衰竭，这一危及生命的临床综合征，是呼吸系统疾病恶化至严重阶段的产物。它阻碍了肺部的通气或换气功能，导致人体无法进行正常的气体交换，从而引发缺氧和一系列生理功能紊乱。对于这类患者，科学、细致的护理显得尤为重要，它不仅是治疗的辅助手段，更是提升患者生存质量、促进康复的关键。

识别症状表现

重症呼吸衰竭的症状多样且严重，主要包括呼吸功能紊乱、发绀、神经精神紊乱、水电解质紊乱以及器官衰竭等。

呼吸功能紊乱表现为呼吸困难和呼吸频率增快，患者费力呼吸，呼吸浅快，鼻翼扇动。在病情严重时，还可能出现潮式呼吸、叹息样呼吸或呼吸抑制。发绀则是低氧血症的特征性表现，患者的口唇、面色、甲床等部位会出现青紫色，严重时甚至全身青紫。

神经精神紊乱方面，由于缺氧和二氧化碳潴留，患者可能会出现头痛、嗜睡、抽搐、意识丧失甚至昏迷等症状。

水电解质紊乱则可能由于多种因素导致，如二氧化碳潴留、糖皮质激素和利尿剂的使用等，使得患者体内的液体和电解质平衡被打破。

器官衰竭是重症呼吸衰竭的严重后果。由于身体长时间处于缺氧状态，各个器官无法得到充足的养分供应，逐渐失去工作能力，最终可能导致全身器官衰竭。

全面细致护理

对于重症呼吸衰竭患者，护理措施需要全面而细致，既要关注患者的生理需求，也要关注其心理状态。

常规护理

常规护理是患者日常基础，医护人员需密切观察病情变化，准确记录出入量及必要时每小时尿量，分析血气判病情，并观察意识、发绀、皮肤及出血情况。

环境方面，要保持病房内阳光充足、空气新鲜，创造安静舒适的环境，有利于患者的休息和康复。饮食方面，患者应摄入高蛋白、高热量、多维生素、易消化的食物，注意少量多餐，以满

足身体对营养的需求。

生命体征监测也是常规护理的重要一环。医护人员要密切观察患者的呼吸衰竭程度、血压、脉搏、尿量和神志的变化，及时发现并处理异常情况。此外，氧疗护理也是必不可少的，要遵医嘱给予患者合理氧疗，以纠正缺氧状态。

预防感染同样重要。要严格限制探视，预防交叉感染，保持病房的清洁和消毒。体位护理也要根据病情选择不同体位，如半卧位、侧卧位等，以确保气道通畅。

对症护理

除了常规护理，对症护理也是重症呼吸衰竭患者护理的重要组成部分。

合理用氧是关键。医护人员要根据患者的病情和医嘱，合理调整氧疗方案，以增加肺泡内氧的含量，提高氧气弥散能力，从而纠正缺氧。

保持呼吸道通畅至关重要。要及时清理分泌物，对于需要气管插管的患者，要将导管固定到规定的位置上，选择合适的牙垫以利于固定和吸痰。同时，要保持人工气道通畅、湿化，吸痰时注意痰液颜色的变化，发现异

常及时通知医生处理。

体液平衡与营养支持不容忽视。在保持血容量、血压稳定的前提下，要合理控制出入量。同时，要鼓励患者进食高蛋白、高脂肪、低糖类食物，按医嘱做好鼻饲或静脉高营养护理。

用药护理方面要谨慎。使用抗菌药物时，要严格按照医嘱规定的浓度和时间滴入，注意观察不良反应。使用呼吸兴奋剂时，要保持呼吸顺畅，滴速不宜过快。使用糖皮质激素时，要定期检查口腔黏膜有无真菌感染。

心理护理

重症呼吸衰竭患者面临生死考验，长期机械通气易引发焦虑恐惧。医护人员需充分理解，主动关心，积极沟通，深入了解患者心理状态及需求，给予支持。

同时，可以安排患者家属或朋友前来探望，给予他们情感上的支持。对于无法用语言表达的患者，可以使用非语言的方式与他们沟通，如手势、表情等。通过心理护理，可以减轻患者的心理压力，增强他们战胜疾病的信心。

总之，重症呼吸衰竭患者的护理是一项艰巨的任务。医护人员需要全面掌握患者的病情变化，采取科学合理的护理措施，为患者提供全方位的护理支持。同时，还要关注患者的心理状态，给予他们足够的关爱和支持。只有这样，才能帮助患者渡过难关，早日康复。☺

如何科学护理带状疱疹病人

◎达州市达川区人民医院 柳 燕

带状疱疹，这一常见的皮肤病，以其独特的红斑、水疱、丘疹以及伴随的疼痛和瘙痒，给患者的日常生活带来了不小的困扰。它不仅影响了患者的外貌美观，还可能引发一系列严重的并发症。因此，对于带状疱疹患者来说，科学的护理显得尤为重要。

危害不容小觑

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的皮肤病。这种病毒在初次感染后，会潜伏在神经节中，当身体免疫力下降时，病毒就会重新激活，引发带状疱疹。

损害皮肤健康：带状疱疹会导致皮肤出现水疱、红斑、丘疹等症状，并伴有灼热和疼痛。这些症状不仅影响患者的外观，还可能留下疤痕，损害皮肤健康。

影响眼睛健康：带状疱疹病毒有可能侵犯眼周神经，引发角膜炎、角膜溃疡等眼部疾病。严重时，甚至可能导致视力下降或失明。

扰乱胃肠功能：当带状疱疹病毒侵入身体后，免疫系统会做出反应，可能导致胃肠不适，如恶心、呕吐、腹泻等。

这些症状会影响患者的食欲和消化功能。

影响心肺功能：带状疱疹病毒还有可能入侵心脏和肺部，导致气短、发热等症状。在严重的情况下，可能会影响心肺的正常功能。

影响泌尿系统：带状疱疹病毒还可能影响患者的肾脏代谢能力，出现排尿困难、尿频、尿急等症状。这些症状会给患者的日常生活带来极大的不便。

科学护理，助力患者康复

面对带状疱疹的种种危害，科学的护理显得尤为重要。

饮食干预：带状疱疹患者的饮食应以清淡易消化为主，建议多食用富含蛋白质的豆制品、谷物、鱼类、蛋类等，以强化机体抵抗力，促进恢复。同时，应多摄入新鲜果蔬，补充维生素和矿物质，加速新陈代谢及毒物排出。食物搭配可根据患者喜好调整，以提高食欲。需避免甘甜油腻食物，因其不利于毒物排出。此外，禁食生冷、辛辣等刺激性食物，以免加重症状，削弱免疫力，影响病情康复。

睡眠护理：睡眠对带状疱疹患者极

为重要。护理时，应指导患者养成良好作息习惯，确保卧室安静整洁，提升居住舒适度。睡前温水泡脚，可促进血液循环，缓解肌肉紧张，改善睡眠质量。日常护理中，需耐心倾听患者诉说，加强心理疏导，通过深呼吸、转移注意力等方法帮助患者稳定情绪。睡眠时建议采取健侧卧位，避免水疱受压。疼痛明显者需及时处理，睡眠障碍严重者可遵医嘱服用安眠药。良好睡眠护理有助于病情康复，提高患者生活质量。

皮损护理：对于单纯带状疱疹的护理，应遵循消炎、预防感染的原则。疱疹面积小且水疱未溃破时，可暂不处理，但需保护水疱，避免搔抓。可遵医嘱外用药物涂抹或聚维酮碘棉球清洗，以清洁消毒。头面部患者应谨慎用药。若皮损红斑、水疱严重或有渗出，可采用清热消肿药液湿敷。某些酞剂具有强抗菌消毒作用，安全性良好，可促进破溃愈合，可遵医嘱选用。良好护理有助于病情控制，加速康复。

特殊部位护理：若疱疹长在毛发部位，需修剪毛发保持清洁。口腔黏膜糜烂者，可含漱0.1%高锰酸钾溶液或局部

涂抹西瓜霜减轻症状。颜面部带状疱疹常累及三叉神经，说话、进食时疼痛加剧，应嘱患者少大声说话，吃软食，避免面部碰撞摩擦。眼部疱疹患者需加强眼部护理，保持清洁，点眼药水，以防水疱破裂伤及角膜。若患者视力明显变化，应及时告知医生处理。细致护理对减轻症状、促进康复至关重要。

疼痛护理：疼痛是带状疱疹的典型症状，患者病程中常需面对。疼痛阈值与心理因素紧密相关，兴奋时疼痛可减轻。护理时，应细致观察患者，操作轻柔，合理用留置针，避免反复注射，且注射需避开疼痛部位。可指导患者通过阅读、听音乐、自我暗示等方式提高疼痛阈值，减轻痛感。若疼痛症状严重，应遵医嘱给予镇痛药。用药过程中，需严密观察患者情况，一旦发现不良反应，应立即处理，确保患者安全。

总之，带状疱疹虽然给患者带来了诸多困扰和痛苦，但只要掌握了科学的护理方法，就能够有效地缓解患者的症状，促进病情的恢复。希望每一位带状疱疹患者都能够得到及时、有效的护理和治疗，早日康复！☺