



长期卧床者要防范肺炎

◎自贡怡然精神病医院 朱力强

在医院的病房、养老院，甚至一些家庭中，我们常常能看到长期卧床者的身影。他们或是因疾病导致身体机能衰退，或是因意外受伤而行动受限。然而，长期卧床不仅会给患者带来身体上的痛苦，还会引发一系列并发症，其中坠积性肺炎就是较为常见且危险的一种。

坠积性肺炎是一种常见于长期卧床患者的肺部感染性疾病。一方面，当我们活动时，胸廓的运动幅度较大，能够带动肺部充分扩张和收缩，促进气体的交换和分泌物的排出；而卧床时，胸廓的活动范围变小，呼吸变得浅而快，肺部的通气量减少，肺泡内的气体交换不充分，使得呼吸道内的分泌物容易积聚在肺底，为细菌的滋生提供了温床。另一方面，正常情况下，咳嗽是一种有效的排痰方式，通过咳嗽可以将呼吸道内的异物和分泌物排出体外；但长期卧床者由于身体虚弱、咳嗽无力，或者因疼痛等原因不敢用力咳嗽，导致痰液无法及时排出，在肺内滞留时间过长，就容易引发感染。此外，长期卧床还可能导致患者的免疫力下降，使身体对细菌的抵抗力减弱，进一步增加了患坠积性肺炎的风险。

为了防范坠积性肺炎的发生，护理人员及长期卧床者应该注意以下几点：

1. 保持正确的体位

正确的体位对于预防坠积性肺炎非常重要。长期卧床者应尽量避免长时间保持同一姿势，尤其是仰卧位。因为仰卧位时，肺部的分泌物容易积聚在肺底，增加感染的机会。家属或护理人员应每隔2~3小时为患者翻身一次，变换体位，

如侧卧位、半卧位等。侧卧位可以使肺部的分泌物更容易流向较大的气道，便于排出；半卧位则有助于改善肺部的通气功能，减少呼吸困难。

2. 鼓励有效咳嗽和排痰

有效咳嗽和排痰是预防坠积性肺炎的关键。家属或护理人员应鼓励患者主动咳嗽，帮助其排出呼吸道内的分泌物。在患者咳嗽时，可以为其轻轻拍背，从下往上、从外向内，有节奏地拍打背部，促进痰液的松动和排出。拍背时要注意力度适中，避免引起患者的不适。

对于咳嗽无力或无法自行排痰的患者，可以采用吸痰的方法。吸痰时，要选择合适的吸痰管，严格遵守无菌操作原则，避免引起感染。同时，要注意吸痰的时间和频率，每次吸痰时间不宜过长，一般不超过15秒，以免损伤呼吸道黏膜。

3. 加强口腔护理

口腔是细菌容易滋生的地方，长期卧床者由于口腔自洁能力下降，更容易发生口腔感染。口腔内的细菌可能会随着吞咽动作进入呼吸道，引发坠积性肺炎。因此，家属或护理人员应每天为患者进行口腔护理2~3次。可以使用生理盐水、复方硼砂溶液等漱口液，为患者

清洁口腔。对于不能漱口的患者，可以用棉签蘸取漱口液，轻轻擦拭其牙齿、牙龈、舌面等部位。在口腔护理过程中，要注意观察患者的口腔黏膜有无破损、溃疡等情况，如有异常应及时处理。

4. 保证室内空气清新

长期卧床者所处的房间应保持空气流通，每天至少开窗通风2~3次，每次通风30分钟左右。通风时要注意避免患者直接吹风，以免着凉。还可以使用空气净化器来改善室内空气质量，减少空气中的细菌、病毒和灰尘等有害物质。同时，要保持室内温度和湿度适宜，温度一般控制在18~22℃，湿度控制在50%~60%。适宜的温度和湿度可以使患者的呼吸道黏膜保持湿润，有利于痰液的排出。

5. 合理饮食与营养支持

长期卧床者由于活动量减少，消化功能可能会受到影响，因此饮食应以清淡、易消化、富含营养为主。要保证患者摄入足够的蛋白质，如鸡蛋、牛奶、鱼肉、豆类等，以促进身体的修复和免疫力的提高。同时，要多吃新鲜的蔬菜和水果，补充维生素和矿物质。此外，要鼓励患者多喝水，保持呼吸道黏膜的湿润，有利于痰液的稀释和排出。

6. 适当进行康复训练

对于病情允许的长期卧床者，适当进行康复训练有助于改善肺部的通气功能，增强身体的抵抗力。康复训练可以在家属或护理人员的帮助下进行，如进行深呼吸、扩胸运动、肢体活动等。

除上述，家属和护理人员要密切关注患者的身体状况，一旦发现其有咳嗽、咳痰、发热等症状，应及时就医，以免延误病情。☺