

56例肺性脑病早期患者的临床观察及护理关键研究

崔玉红

(通化县大泉源满族朝鲜族乡中心卫生院 吉林 通化 134100)

【摘要】目的：对早期肺性脑病患者进行观察，并基于观察结果总结相应的护理方法；方法：选取我院于2019年3月至2020年4月于我院进行体检的患者200例为研究对象，检查结果提示：存有56例患者存在早期肺性脑病的情况。对患者临床情况进行观察，总结具体症状与主要诱发原因，并在此基础上总结相应的临床护理方法。结果：肺性脑病的主要临床症状包括：睡眠紊乱、昼夜颠倒；暴躁、烦躁；吐字不清、胡言乱语；表情淡漠、抑郁、少言；兴奋与抑郁交替；定向力下降；行为错乱，无法控制大小便；打骂人及不穿衣服等。其中睡眠紊乱、昼夜颠倒与暴躁、烦躁的发生率较高。早期肺性脑病的主要诱发原因包括：呼吸道感染、电解质紊乱、气道不畅及其他原因等，其中呼吸道感染与气道不畅所占比例较高。结论：综上，诱发肺性脑部疾病的原因主要包括：呼吸道感染、电解质紊乱、气道不畅及其他原因等。在具体护理中应注意进行控制感染护理、呼吸道护理、药物护理干预、安全防护护理及心理护理等护理。

【关键词】肺性脑病；早期患者；肺心病

早期肺性脑病是临床中常见的呼吸系统疾病，主要由呼吸功能衰竭导致。长期持续的缺氧状态下，二氧化碳潴留会导致患者出现精神障碍与其他神经系统症状，严重时还会导致患者死亡。临床研究提示^[1]：诱发肺性脑病的主要原因为护理方式不当，基于此，应结合临床研究形成的研究结果与患者的具体情况，对临床护理方法进行总结^[2]。本次研究在总结我院患者基本情况与其他临床研究的成果的基础上，对临床护理方法进行了相应的总结，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2019年3月至2020年4月于我院进行体检的患者200例为研究对象，检查结果提示：存有56例患者存在早期肺性脑病的情况，其中男性患者33例，女性患者23例。年龄35—68，平均 55.66 ± 7.04 岁。

1.2 研究方法

对患者临床情况进行观察，总结具体症状与主要诱发原因，并在此基础上总结相应的临床护理方法。

2 结果

肺性脑病的主要临床症状包括：睡眠紊乱（57.14%；32/56）、昼夜颠倒（53.57%；30/56）；暴躁、烦躁（44.64%；25/56）；吐字不清、胡言乱语（32.14%；18/56）；表情淡漠、抑郁、少言（21.43%；12/56）；兴奋与抑郁交替（16.07%；9/56）；定向力下降（16.07%；7/56）；行为错乱，无法控制大小便（12.50%；7/56）；打骂人（23.21%；13/56）及不穿衣服（10.71%；6/56）等。其中睡眠紊乱、昼夜颠倒与暴躁、烦躁的发生率较高。

早期肺性脑病的主要诱发原因包括：呼吸道感染（76.79%；43/56）；电解质紊乱（26.79%；15/56）；气道不畅（51.79%；29/56）及其他原因（8.93%；5/56）等，其中呼吸道感染与气道不畅所占比例较高。

3 讨论

结合其他临床研究的研究结论与本次研究的研究结果，总结早期肺性脑病患者的临床护理方法，具体包括六部分内容：第一，控制感染护理。在治疗期间对患者进行使用抗感染药物，并按照主治医师的要求，收集患者痰液标本，协助医师进行痰液培养。而在具体护理中，护理人员应严格按照护理要求严格执行无菌操作，并加强病房管理，控制探视次，从而避免交叉

感染的发生。第二，呼吸道护理。在治疗过程中，对患者呼吸道情况进行密切观察，及时解除患者支气管痉挛的情况，从而改善患者的通气情况。同时及时对患者进行吸痰护理，及时吸出患者呼吸道内淤积的痰液，避免发生误吸的情况。而在患者卧床期间，应对患者进行翻身与拍背处置，协助患者进行有效咳嗽。针对痰液粘稠，不易咳出的患者，则使用超声雾化吸入的方式进行处置，必要时也可以使用气管插管或气管切开的方式协助患者进行正常呼吸；第三，药物护理干预。在具体治疗的过程中，注意观察患者电解质的情况，当发生电解质紊乱的情况时，则及时进行电解质紊乱的纠正，具体可采用输液补充的方式。而在使用利尿剂与镇静药时，则需严格按照医嘱进行。而当患者出现必须用药的情况时，护理人员应在充分征求主治医师意见的基础上对患者用药，健康知识宣教护理。临床研究提示^[3]：氧疗不当是诱发肺性脑病的重要原因，而导致氧疗不当的主要原因则为患者与家属对吸氧知识存在误区而导致。基于此，应在护理过程中对患者进行健康教育护理，提示患者与家属关于吸氧的相应知识，提示正确的吸氧方式，保证氧疗的临床效用。第五，安全防护护理。当临床护理中发现患者出现早期肺性脑病的临床症状时，应及时将患者转移特殊病房进行护理。特殊病房中应排除所有危险物品，如刀、剪、绳索等，避免发生损伤。第六，心理护理。对患者及其家属进行心理护理。针对患者反复住院，反复发作的问题而容易产生焦虑、抑郁心理的情况进行护理。综合采用心理干预与心理引导的方法，充分纠正患者的不良心理情况，为持续治疗提供充分的支持。

综上，诱发肺性脑部疾病的原因主要包括：呼吸道感染、电解质紊乱、气道不畅及其他原因等。在具体护理中应注意进行控制感染护理、呼吸道护理、药物护理干预、安全防护护理及心理护理等护理。

参考文献：

- [1] 张莉. 肺性脑病患者的观察及护理干预[J]. 健康必读, 2019, 000(027): 150.
- [2] 于红妮, 文雨, 张嘉咏, 等. 慢性呼吸衰竭合并肺性脑病患者应用品管圈护理的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 005(021): 176, 180.
- [3] 张洪云. 探讨舒适护理在老年肺性脑病患者中的应用[J]. 中国保健营养, 2019, 17(017): 190.