

浅析老年肺动脉高压患者的饮食与护理

李玉惠

兰州大学第一医院, 甘肃 兰州 730030

摘要:对于患有肺动脉高压症的患者而言,通常伴有呼吸急促、身体乏力、晕厥、胸痛等一系列的症状。假使无法进行及时医治,会导致病情逐渐恶化,威胁患者的生命。该种病症对人体威胁极大,因此及时医治与科学合理的用药是极其关键的。本文通过分析老年肺动脉高压患者的饮食与护理,希望对患者的生活质量带来提升。

关键词:老年;肺动脉高压;饮食;护理

前言

何为肺动脉高压症,简言之可以理解为肺脏中的血压增加的病症。凡是能够阻碍血液通过肺脏的病,全部都能引发此疾病。平时比较普遍的致病因素主要包含先天性心脏病、支气管炎及气肿等等。因为各方面的因素,导致肺血管阻力(PVR)变大、进而肺动脉压力不断变大,不管是不是存在肺动脉损伤,结果都会致使右心衰竭乃至死亡。该病并非是独立存在的,而是一种综合性的疾病,受到不同疾病与因素的影响最终导致发作。

一般情况下,该疾病大部分是继发性疾病,很少存在原发性的,不管是何种,凡是在心脏收缩静止期的肺动脉压多于30mmHg,亦或是平均肺动脉压大于18mmHg,出现该种现象足以证明存在肺动脉高压。一般的,肺动脉压增加与肺部血管阻力变大是特发性肺动脉高压的特点,不过不会存在过于明显的原因。高发人群集中在20~40岁的女性之间。一旦患病生命仅能维持三四年左右,特别是对于孕妇而言,死亡率更是不低。

对于继发性肺动脉高压而言,大都是患者自身心脏与肺部疾病导致的,此类型的预后与原发疾患是否严重存在着密切的关系。现如今对于原发性肺动脉高压的致病因素还不是很明确,不过或多或少存在遗传的因素。胶原性疾病的患者也是高发人群,还有的觉得是由于免疫机制导致。自从2018年至今医治了累计将近12例患者,经过认真的医治与护理,病人恢复不错。现在把护理体会进行介绍:

1 临床资料

患者数量12人,其中女性患者4人,剩余男性患者8人,年龄全部分布在49~56岁之间。大都存在咳嗽、胸闷气短等一系列的症状、此外基本不具备较强的活动能力、未能完全进行工作、生活与家务劳动。一般情况下,患者主诉在运动过程中常常存在呼吸困难、身体乏力、虚弱等相关症状。这些症状的有极大几率是因左侧心力衰竭造成的。望诊过程中或许会察觉右侧心里衰竭,其中包含腹水与颈静脉怒张。对于患者而言,可能存在心理不安与情绪激动,也会伴随着意识模糊,甚至会存在记忆下降或是丢失的现象。

触诊过程中或许会察觉心力衰竭的状况,比方说外周水肿等。或许会导致右心室抬举感、颈动脉搏动不明显。肝脏处伴有明显触痛,心动速度过快。听诊能够了解基础病,不过或许会存在第2心音窄小且分裂,肺动脉瓣第2音增强的现象,此外有极大几率能够听到脏收缩期滴答音、以及呼吸音逐渐变轻与管状音的增强。病人血压存在较大几率降低。

2 护理措施

2.1 氧气疗法

严格遵循医嘱采取氧气疗法,同时密切关注患者的反应。如果病患出现呼吸困难等的状况,需要尽早告知医生,从而进行医治。针对动脉血气进行检测,从而察觉酸中毒和低氧血症。对于患者的意识变化需要尽早的报告。在照料右侧心力衰竭的患者尤其是那些使用利尿药的病人,需要记录日常的体重、检测记录摄入量与排出量,此外还需将相关的医治

手段与饮食限制进行告知。针对颈静脉怒张程度进行检查,如果存在加重,就能够证明液体负荷过多。

2.2 监测患者的生命体征

时刻检测病人的生命特征,尤其重视血压与心率的方面的检测。假使存在低血压与心动速率变快的状况,需要尽快告知医生。假使病患患有肺动脉导管,必须谨遵医嘱进行肺动脉压和肺动脉楔压的检测,且针对其变化进行如实记录。从而保障在病患运动与休息的时候,避免出现身体乏累的状况。在患者出院前期,需要将疾病相关的内容进行告知,帮助其进行调整。当患者存在情绪激动或是紧张焦虑的状况时,需要耐心的陪伴,对于患者的问题需要尽力回答,引导且激励患者去了解哪些有助于自身病情恢复的治疗与活动,让患者有信心去接受这些治疗。

2.3 饮食护理

针对肺动脉患者,其饮食如下:先将食材等准备好,冻豆腐400克,青菜心50克,黑木耳25克,瘦猪肉50克,冬笋50克,虾米2克,葱段10克,味精2克,精盐3克,大蒜10克,胡椒粉2克,熟油15克。在准备好基本食材之后,首先需要利用热水把冻豆腐解冻,待其呈海绵状,进行切块。其次清洗青菜心,并将其一分为六,放置水中汤熟,而后利用凉水进行晾凉;随后则是冬瓜切片;将浸泡好的木耳清洗,除去多余的水分;蒜切成蒜花。接下来进行烹饪,准备好砂锅,将冻豆腐置入,随后将猪肉片、菜心、黑木耳、冬笋片、葱段放入锅中,清汤给足,先使用旺火,随后换做小火焖二十分钟左右,依次将盐、虾米、熟油等调料放入,随后焖十分钟即可。在进行使用的过程中,可以放入蒜花、胡椒粉、味精等。

3 讨论

对于原发性肺动脉高压而言,通常肺动脉壁的平滑肌比较肥大,从而致使肺小动脉变窄甚至是全部阻塞。除此之外,还会造成血管纤维破坏,严重影响血管的扩张性,使其不断减小,阻力增加。经过肺部血液反流后,左心室压力属于不会存在问题。不过,肺部压力仍旧会进行转移,逐渐转移至右心室,右心室向肺动脉排水。继而引发右侧心力衰竭。虽然刚开始的时候并不会对氧合作用造成较大的影响,但是仍然导致组织缺氧与发绀,生命安全受到肺源性心脏病的威胁。肺泡被破坏造成的疾病或者是由于胸廓扩张减缓,没有足量空气进入肺泡导致的疾病全都能造成肺泡换气减少,肺部血管阻力变大。此类换气和灌注失衡造成的低氧血症也会致使血管收缩,从而使血管阻力变大,引发肺动脉高压。综上所述,只有尽早的诊治且采取科学的医治手段才能够促进疾病的改善,使得患者大病痊愈。

参考文献

- [1]刘姿瑶,陈韦.益气活血祛痰法联合护理干预对老年左心相关性肺动脉高压患者6MWT和sPAP的影响[J].长春中医药大学学报,2017,33(03):472-474.
- [2]尚巍,陈韦.益气活血祛痰法联合中医循证护理干预对老年左心相关性肺动脉高压患者疗效及生活质量影响[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(02):145-148.