

呼吸道感染疾病的预防和护理措施

李珍

(北京市海淀区医院 100080)

【摘要】呼吸道感染疾病是全球范围内的常见健康问题,涵盖从普通感冒到严重肺部感染等多种类型,对不同年龄段人群均有影响。通过综合分析相关研究,阐述了环境管理、个人防护、疫苗接种等预防措施,以及病情监测、呼吸道护理、心理护理等护理手段在应对呼吸道感染疾病中的重要作用,为临床实践、公共卫生政策制定以及进一步研究提供参考依据。

【关键词】呼吸道感染; 预防措施; 护理措施

Prevention and care measures for respiratory tract infections

Li Zhen

(Beijing Haidian Hospital 100080)

[Abstract] Respiratory infections are a common health problem worldwide, covering various types from the common cold to severe lung infections, affecting people of different ages. Through comprehensive analysis of related research, expounds the environmental management, personal protection, vaccination, as well as disease monitoring, respiratory care, psychological nursing care in dealing with respiratory infection diseases, for clinical practice, public health policy formulation and further research.

[Key words] respiratory tract infection; preventive measures; nursing measures

引言

呼吸道感染疾病是一类常见的疾病,其发病率高,传播范围广,给全球公共卫生带来了巨大的挑战。从轻微的普通感冒,到严重的流感、肺炎等,呼吸道感染疾病不仅影响患者的日常生活和工作,还可能导致严重的并发症,甚至危及生命。在儿童、老年人、免疫力低下等特定群体中,呼吸道感染疾病的危害更为显著。有效的预防和护理措施对于降低呼吸道感染疾病的发生率、减轻疾病症状、促进患者康复具有重要意义。因此,本文重点对呼吸道感染疾病的预防和护理措施进行深入研究和总结。

1 呼吸道感染疾病概述

呼吸道感染疾病的感染机制较为复杂,涉及病原体的传播、入侵以及人体免疫系统的反应等多个环节。呼吸道感染疾病按照感染位置将其分为上呼吸道感染和下呼吸道感染。上呼吸道感染包括普通感冒、流感、咽炎、喉炎等。下呼吸道感染主要包括支气管炎、肺炎等。主要症状为流鼻涕、咳嗽、咳痰、高热、头痛、肌肉酸痛、乏力、呼吸困难等。在儿童群体中,反复的呼吸道感染可能影响儿童的生长发育,导致营养不良、贫血等问题^[1]。在老年人中,呼吸道感染疾病是导致住院和死亡的重要原因之一。老年人身体机能下降,免疫力减弱,一旦感染呼吸道疾病,容易引发严重的并发症,如心力衰竭、呼吸衰竭等。为此,要强化对重点人群的呼吸道感染疾病的预防和护理。

2 呼吸道感染疾病的预防措施

2.1 环境管理

首先,要始终保持室内良好的空气流通。空气不流通时,

病原体易在室内积聚,增加感染风险。在空间相对狭小,密集的空间内,若通风不良,一旦有人感染呼吸道疾病,病毒或细菌便会快速传播。为此,医院要制定严格的环境管理制度,除每日定时开窗通风2-3次,要保证温度控制在18-22℃,湿度控制在50%-70%^[2]。通风不佳易导致疲劳、免疫力下降,增加感染几率。为此,可以配备了先进的新风系统,能持续引入新鲜空气,排出室内浊气,可有效降低病原体浓度。尤其是冬季,因为寒冷常常会紧闭门窗,建议条件有限的地方,可以安装简易的通风设备,如排风扇,在无法开窗时辅助通风。

其次,室内应该定时进行消毒处理,保持环境的清洁。定期清洁和消毒环境能够有效杀灭病原体。公共场所作为高频接触区域是病原体传播的重要地方。例如电梯按钮,人们频繁触摸,若被呼吸道感染患者触碰后未及时消毒,下一个触摸者就可能沾染病原体。某医院对电梯按钮进行采样检测,发现未及时消毒的按钮上,细菌和病毒检出率高达61%^[3]。因此,公共场所管理方应增加消毒频次,使用含氯消毒剂时,需严格按照1:100或1:200(根据消毒剂具体类型和使用说明)的比例进行配比,确保消毒效果的同时,也要注意使用安全,避免对人员和环境造成不必要的损害。酒精消毒则适用于不耐腐蚀的物品表面,使用时需注意防火安全。除此之外,常接触的物体表面、地面等应定期擦拭消毒,有呼吸道感染患者的地方,患者使用过的物品,如餐具、毛巾等要单独清洗消毒。可采用煮沸消毒的方式处理餐具,将餐具完全浸没在水中,煮沸15分钟以上,能有效杀灭大部分病原体。

2.2 个人防护

正确佩戴口罩是预防呼吸道感染疾病传播的有效措施。在流感高发季节,人群密集场所如商场、车站,病毒传播风险高。通过正确佩戴医用外科口罩,能过滤掉空气中的病毒和细菌,N95口罩的过滤效率相对更高。佩戴口罩时,首先要先洗手,确保手部清洁,然后展开口罩,将口罩上方的金

属条按压贴合鼻梁,使口罩与面部紧密贴合,避免侧面漏气。不同类型口罩的防护效果和适用场景有所差异,医用外科口罩适用于一般公共场所和日常防护,N95口罩则更适合在高风险环境下使用,如医院发热门诊等地方。

手部是病原体传播的重要媒介。日常生活中,人们频繁用手触摸各种物品,手上易沾染病原体。为此,要在饭前便后、触摸公共物品后、咳嗽或打喷嚏后,手上沾染病原体的几率大增。按照“七步洗手法”洗手,能有效去除手上的病原体。洗手过程中,每次揉搓时间不少于15秒,才能够确保手部各个部位都能得到清洁。

2.3 疫苗接种

接种流感疫苗是预防流感最有效的手段。每年流感病毒都会发生变异,所以易感人群需要每年都接种流感疫苗。通过对接种流感疫苗的宣传和普及,能够降低流感发病率,同时,接种人群中流感症状会明显减轻,并发症发生率也会相对下降。对于儿童,免疫系统尚未发育完全,感染流感后易引发中耳炎、肺炎等并发症。老年人身体机能衰退,免疫力下降,流感可能导致严重的心肺功能障碍。孕妇感染流感还可能影响胎儿健康。因此,这些高危人群应在每年流感季节前及时接种流感疫苗。

肺炎疫苗可预防肺炎球菌引起的肺炎。老年人、儿童、免疫力低下人群等是肺炎的高发群体。13价肺炎球菌结合疫苗主要适用于婴幼儿和儿童,能有效预防多种肺炎球菌血清型感染。23价肺炎球菌多糖疫苗适用于老年人、免疫力低下的成年人等。不同年龄段和健康状况的人群,应在医生指导下,根据自身情况选择合适的肺炎疫苗。例如,对于患有慢性疾病的老年人,如心血管疾病、糖尿病等,接种23价肺炎球菌多糖疫苗可显著降低肺炎发病风险。

3 呼吸道感染疾病的护理措施

3.1 病情监测

护理人员要进行一系列的准备工作,首先要帮助患者做相关的其他检查,通过实验室检查来全面了解患者的最近的身体状况(生命体征、近3天普通心电图),之后密切监测患者生命体征如:体温、呼吸、心率、血压等。体温升高是呼吸道感染的常见症状,通过监测体温可以了解病情的变化^[4]。呼吸频率和节律能反映患者的呼吸功能状况,正常成年人呼吸频率为12-20次/分钟,呼吸道感染患者呼吸频率可能加快,若出现呼吸急促、喘息等症状,可能提示病情恶化。心率加快可能是由于发热、缺氧等原因引起的,通过监测心率变化,可及时发现患者的身体异常。血压的变化也与病情严重程度相关,血压下降可能提示患者出现感染性休克等严重并发症。

此外,还要特别注意观察患者的症状变化,如咳嗽、咳痰、呼吸困难等^[5]。干咳可能是病毒感染初期的表现,随着病情发展,若出现咳嗽伴有大量痰液,可能合并了细菌感染。咳痰的颜色、量和性状也能反映感染病原体类型。黄色脓性痰常见于细菌感染,白色黏痰可能是病毒感染或慢性炎症。呼吸困难是呼吸道感染疾病的严重症状,轻度呼吸困难表现为活动后气促,重度呼吸困难则可能出现端坐呼吸、口唇发

绀等症状,一旦出现,需立即采取措施,如吸氧、调整患者体位等。

3.2 呼吸道护理

护理人员要注意观察患者是否有痰,如果是因为痰导致的呼吸困难,护理人员要及时协助患者排痰,首先嘱咐患者保持身体略向前倾的姿势,通过有意的咳嗽自主将痰排出,若出现痰液黏稠,不易咯出的现象,提示护理人员要及时为患者补充体液,通过体液的及时补充可以帮助患者改善通气功能。同时,护理人员要教会患者通过练习缩唇呼吸或缓慢深呼吸的简单的方法,帮助患者将痰液排出体外。通过翻身、拍背等方法促进痰液松动和排出。拍背时,手指并拢,手背隆起,呈杯状,从患者背部下方向上方、从外向内轻轻拍打,力度适中,每次拍背时间5-10分钟^[6]。

为了取得患者的配合,要及时告知患者排痰的重要作用和吸痰前应当注意的事,同时指导患者在吸痰时要做咳嗽的动作,从而有利于痰从小气道进入大气道,在吸痰是采取气管套管的方式,为了保护患者气道黏膜,进行动作要熟练、细心。吸痰前后均要进行吸氧护理,根据病情的轻重和特殊性情况来判断吸氧的浓度和流量,一般不建议用高流量、高浓度,每隔15min要有护理人员进行症状的观察,根据症状的变化,如呼吸频率、节律,唇、甲等颜色变化,出汗情况等来判断疾病控制是否有效,从而适当的调整氧流量,保证正确的吸氧治疗。若患者呼吸逐渐平稳,面色由发绀转为红润,说明吸氧效果良好;若症状无改善甚至加重,需及时调整吸氧方案或采取其他治疗措施。此外,对于痰液黏稠不易咳出的患者,雾化吸入是常用方法。使用氨溴索等药物进行雾化,药物可直接作用于呼吸道,稀释痰液。一般来说,雾化治疗每次15-20分钟,每天2-3次^[7]。

3.3 心理护理

呼吸道感染疾病患者,尤其是病情较重或病程较长的患者,易出现焦虑、恐惧等不良情绪。这些情绪会影响患者的治疗依从性和康复效果。护理人员应主动与患者沟通,了解其心理需求。医护人员通过与患者聊天、握手等方式,使患者放松身心,消除恐惧心理。为了实现有效的交流,可以进行相关的图片、写字等方式进行互动。同时,有效地心理护理需要护理人员良好的语言沟通能力,通过语言的沟通能够有效地协调患者、家属与医护人员的关系来取得患者和家属的配合从而更好的提高患者的康复率。

为了能够更好地安慰患者的紧张的心理,同时也为了培养患者积极向上的态度,可以由护士进行励志故事的讲解,或者是在患者清醒时,可以征得患者的同意后,为其播放舒缓的轻音乐,从而能够让患者保持一个放松的心情,为了保证患者的充足的休息,时间一般控制在1h左右。对于担心病情恶化的患者,护理人员可向其详细介绍疾病的治疗过程和预后情况,列举成功康复的案例,增强患者信心。对于因隔离治疗而感到孤独的患者,护理人员可增加探视次数,鼓励患者通过视频通话与家人朋友交流,缓解其孤独感。

3.4 健康教育

护理人员要向患者介绍呼吸道感染疾病的预防和护理知识,如正确咳嗽方法、洗手方法、佩戴口罩方法等,可提高患者自我护理能力。告知患者遵医嘱治疗的重要性,可提

下转第165页