



让呼吸 畅起来

——呼吸疾病康复指南

吴小玲 邹学敏◎主编



科学出版社

Breathe

让呼吸畅起来

——呼吸疾病康复指南

吴小玲 邹学敏 主编

科学出版社

(北京) 北京

内 容 简 介

本书分五篇,共二十七章,以通俗易懂的语言介绍了呼吸系统常见疾病的住院及居家照护方法。本书在编排上采取一章介绍一种疾病的方式,每章包含该疾病的常见病因及诱因、症状、常规诊疗措施、中西医疗法、中医养生法、自我保健等方面的知识。本书的新颖之处在于,对每种疾病均采用病例分析的形式娓娓道来,可以提高读者的阅读兴趣,缩短编者与读者之间的距离;结合中医养生及食疗、康复理疗学等知识,使内容更加丰富、科学、合理。

本书编写风格新颖、通俗易懂、内容丰富、实用性强,符合当前专科护理发展的需要,既适合患者及其家属阅读,也适合广大医护人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

让呼吸畅起来:呼吸疾病康复指南 / 吴小玲, 邹学敏主编. —北京: 科学出版社, 2014. 6

ISBN 978-7-03-041270-6

I. 让… II. ①吴… ②邹… III. 呼吸系统疾病-康复-指南
IV. R560.9-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 129169 号

责任编辑: 戚东桂 / 责任校对: 朱光兰

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 范璧合

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 6 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 6 月第一次印刷 印张: 21 3/4

字数: 420 000

定价: 48.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

主编简介



吴小玲，1964年生，副主任护师，护士长。长期从事临床护理管理和护理教育工作，兼任四川大学华西护理学院《内科护理学》（呼吸系统章节）、《健康评估》及临床医学八年制《胸呼吸课程整合》的课堂教学工作，指导护理研究生临床实习。现任四川省护理学会内科专委会和科普专委会委员；四川省护理质量控制中心专家组成员。

熟练掌握呼吸系统疾病的护理，擅长呼吸危重症患者的护理，对无创通气技术的应用和护理有较高造诣，对临床护理质控管理有较强的能力。

出版多种著作，主编《呼吸内科护理手册》，副主编《成人护理学》（本科教材）及《居家照护一点通》等，并参编多种教材和护理学丛书；近5年来在核心和统计源期刊上公开发表护理科论文40余篇，已获国家实用新型专利9项，其中3项专利已经完成成果转化。参与科研课题3项，获四川省科技计划项目1项。

连续8年成功举办国家级继续教育“呼吸与危重监护讲习班”、“无创机械通气技术研讨班”，以及省级继续教育“慢性阻塞性肺疾病医院-社区一体化管理培训班”等，培养学员数千余名，对西南地区呼吸护理事业的发展起到了引领作用。

在四川省创办科普知识报刊《华西呼吸健康指南》，免费提供给患者阅读，并定期举办科普知识讲座，对门诊及住院患者实施个体化的健康宣教，在努力向大众普及健康知识方面起到了积极的推进作用。



邹学敏，1970年生。四川省自贡市中医医院（三级甲等中医医院）护理部主任，副主任护师。长期从事中医临床护理管理和中医护理工作。现任四川省护理学会中医、中西医专委会委员；四川省中医药学会护理专委会委员；四川省中医护理质量控制中心专家组成员；自贡市护理

学会副理事长；《现代护理报》特约记者。

擅长中医临床护理与管理，作为国家中医药管理局十二五期间“临床重点专科（护理）”建设单位项目负责人，先后参与国家中医药管理局心衰病、项痹病、肺胀、肛痿、大肠息肉、动脉粥样硬化、慢性肾衰等病种的中医护理方案的制定。成功举办国家级继续教育项目“创新思维与护理科研研讨班”，省级继续教育“中医特色护理——运动养生培训班”、“中医特色健康指导在老年慢性病中的应用研讨班”等。在全省率先开展中医特色健康指导锻炼操培训，先后开展了糖尿病预防保健操、舌操、站式八段锦、静坐调息法、降压操、坐式呼吸操、面瘫康复操、坐式八段锦、项痹运动疗法、眩晕康复操、眼保健操等，并制作成光盘，累计培训学员数千名。同时，把中医特色健康指导锻炼操纳入新进护士规范化培训内容，并定期免费向病人进行教授。此外，定期举办科普知识讲座，对社区、门诊及住院患者实施个体化的中医特色健康宣教。

近年来公开发表护理科研论文30余篇，成功组织申请国家实用新型专利8项。参与科研课题7项，获自贡市科技进步三等奖1项。组织全院开展中医护理技术服务项目57项。先后多次参加全国、全省中医系统护理学术研讨会并作大会交流发言，多篇论文获奖。获2013年国家中医药管理局全国优质护理先进个人、《现代护理报》2012年度优秀通讯员等荣誉称号。获2001年自贡市优秀青年技术创新带头人奖。

《让呼吸畅起来——呼吸疾病康复指南》

编写人员

- 顾 问 冯玉麟
- 主 编 吴小玲 邹学敏
- 副 主 编 黎贵湘 宫玉翠 王 芳
- 编 者 (按姓氏汉语拼音排序)
- 陈本会 (四川大学华西医院)
- 程桂兰 (四川大学华西医院)
- 储慧文 (首都医科大学附属北京朝阳医院)
- 崔金波 (四川大学华西医院)
- 冯 梅 (四川大学华西医院)
- 宫玉翠 (广州医科大学第一附属医院广州呼吸疾病研究所)
- 顾 玥 (首都医科大学附属北京朝阳医院)
- 郭 洪 (四川省自贡市中医医院)
- 黄才蓉 (四川大学华西医院)
- 蒋 丽 (四川大学华西医院)
- 黎贵湘 (四川大学华西医院)
- 李平东 (广州医科大学第一附属医院广州呼吸疾病研究所)
- 林 珍 (成都军区总医院)
- 刘慧玲 (四川大学华西医院)
- 刘秋云 (首都医科大学附属北京朝阳医院)
- 刘祚燕 (四川大学华西医院)
- 龙 纳 (潍坊护理职业学院)
- 罗 平 (四川省自贡市中医医院)
- 孟 悦 (四川大学华西医院)

阮 亮 (广州医科大学第一附属医院广州呼吸疾病研究所)
万群芳 (四川大学华西医院)
王 芳 (成都中医药大学附属医院)
魏雪飞 (四川省自贡市中医医院)
吴琳娜 (四川大学华西医院)
吴小玲 (四川大学华西医院)
吴晓冰 (广州医科大学第一附属医院广州呼吸疾病研究所)
谢晓红 (成都中医药大学附属医院)
徐素琴 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
杨丽娜 (四川省医学科学院四川省人民医院)
余春华 (四川大学华西医院)
曾奕华 (四川大学华西医院)
张 敏 (重庆医药高等专科学校)
张剑虹 (核工业 416 医院)
张利君 (四川省自贡市中医医院)
赵晨媛 (首都医科大学附属北京朝阳医院)
周 倩 (四川大学华西医院)
朱 妹 (四川大学华西医院)
邹学敏 (四川省自贡市中医医院)

学术秘书 曾奕华

前 言

呼吸系统疾病已成为我国大中城市居民死亡的第四大原因，严重危害着人们的身体健康。国内外研究均表明，慢性病患者的自我管理对于预防疾病的急性发作，减少再住院、并发症的发生，提高生存质量等方面至关重要。而疾病自我管理中最重要的是疾病相关知识的普及。研究表明，患者掌握的知识越多，其自我管理的效能越高，效果越好。本书正是针对上述问题编写而成，主要目的是使从事护理工作的同仁们在护理呼吸疾病患者时能够得心应手，更可以帮助患者及其家属轻松掌握呼吸系统常见疾病的实用自我照护知识及方法。

本书的编写风格新颖，对每种疾病均采用病例分析的形式娓娓道来，可以提高读者的阅读兴趣，缩短编者与读者之间的距离。此外，本书结合中医养生及食疗、康复理疗学等知识，较为完整地阐述了呼吸系统疾病的护理，内容丰富且落到实处，可操作性强，科学合理。

本书还以通俗易懂的语言介绍了常见呼吸疾病患者的住院和居家照护方法，呼吸系统疾病特殊检查的配合指导，以及无创机械通气的应用等相关知识。另外，本书对每一疾病的介绍均涵盖从住院治疗到出院居家生活的各个环节，符合慢性病稳定期与急性发作期反复交替的特点，使读者能有效应对疾病发生的各个环节，这一编排方式也符合当前医院-社区医疗延续性卫生服务的政策和趋势。

本书由从事呼吸疾病临床工作近30年的呼吸科护理专家主编，集合全国多家知名医院的呼吸护理专家联袂撰写，是几十年临床工作的结晶，也代表了这一学科最先进的水平。本书所述的知识既能作为患者及其家属日常生活自我保健的阅读材料，也可作为护士健康教育的参考读物。

编者真诚地将本书奉献给广大读者，他们为本书的编写投入了大量的精力。本书在编写过程中得到了四川大学华西医院呼吸内科冯玉麟教授的耐心指导和支持，在此一并表示诚挚的感谢。

由于编者经验有限，时间仓促，书中疏漏之处在所难免，恳请广大读者多提宝贵意见和建议，以利不断改进。

目 录

第1篇 呼吸系统常见疾病

第一章 急性上呼吸道感染	(1)
第一节 认识急性上呼吸道感染	(1)
第二节 急性上呼吸道感染患者的治疗原则与护理	(3)
第三节 急性上呼吸道感染患者的中医治疗原则及护理养生	(5)
第二章 肺部感染	(13)
第一节 认识肺部感染	(13)
第二节 肺部感染患者的住院治疗原则与护理	(16)
第三节 肺部感染患者医院-社区-家庭的延续性护理	(19)
第四节 肺部感染患者的中医治疗原则及护理养生	(22)
第三章 慢性支气管炎	(32)
第一节 认识慢性支气管炎	(32)
第二节 慢性支气管炎急性加重期患者的住院治疗原则与护理	(34)
第三节 慢性支气管炎患者医院-社区-家庭的延续性护理	(37)
第四节 慢性支气管炎患者的中医治疗原则及护理养生	(39)
第四章 慢性阻塞性肺疾病	(49)
第一节 认识慢性阻塞性肺疾病	(49)
第二节 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的住院治疗原则与护理	(53)
第三节 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者医院-社区-家庭的延续性护理	(58)
第四节 慢性阻塞性肺疾病的中医治疗原则及护理养生	(64)
第五章 肺源性心脏病	(76)
第一节 认识肺源性心脏病	(76)
第二节 肺心病急性加重期患者的住院治疗原则与护理	(78)
第三节 肺心病缓解期患者医院-社区-家庭的延续性护理	(79)
第四节 肺心病患者的中医治疗原则及护理养生	(81)
第六章 支气管哮喘	(90)
第一节 认识哮喘	(90)
第二节 哮喘急性发作期患者的治疗原则与护理	(93)
第三节 哮喘慢性持续期患者医院-社区-家庭的延续性护理	(96)

第四节 支气管哮喘的中医治疗原则及护理养生	(100)
第七章 支气管扩张	(107)
第一节 认识支气管扩张	(107)
第二节 支气管扩张患者的住院治疗原则与护理	(108)
第三节 支气管扩张患者医院-社区-家庭的延续性护理	(111)
第四节 支气管扩张患者的中医治疗原则及护理养生	(112)
第八章 肺脓肿	(118)
第一节 认识肺脓肿	(118)
第二节 肺脓肿患者的住院治疗原则与护理	(120)
第三节 肺脓肿恢复期患者医院-社区-家庭的延续性护理	(122)
第四节 肺脓肿患者的中医治疗原则及护理养生	(123)
第九章 肺癌	(128)
第一节 认识肺癌	(128)
第二节 肺癌患者的治疗原则与护理	(133)
第三节 肺癌稳定期患者医院-社区-家庭的延续性护理	(138)
第四节 肺癌的中医治疗原则及护理养生	(141)
第十章 特发性肺纤维化	(149)
第一节 认识特发性肺纤维化	(149)
第二节 特发性肺纤维化急性加重期患者的住院治疗原则与护理	(151)
第三节 特发性肺纤维化患者医院-社区-家庭的延续性护理	(153)
第四节 特发性肺纤维化患者的中医治疗原则及护理养生	(157)
第十一章 胸腔积液	(162)
第一节 认识胸腔积液	(162)
第二节 胸腔积液患者的住院治疗原则与护理	(164)
第三节 胸腔积液患者医院-社区-家庭的延续性护理	(168)
第四节 胸腔积液患者的中医治疗原则及护理养生	(170)
第十二章 气胸	(179)
第一节 认识气胸	(179)
第二节 自发性气胸患者的住院治疗原则与护理	(181)
第三节 自发性气胸患者医院-社区-家庭的延续性护理	(186)
第四节 气胸患者的中医治疗原则及护理养生	(187)
第十三章 肺血栓栓塞症	(194)
第一节 认识肺血栓栓塞症	(194)
第二节 肺血栓栓塞症患者的治疗原则与护理	(196)
第三节 肺血栓栓塞症患者医院-社区-家庭的延续性护理	(198)

第四节	肺血栓栓塞症患者的中医治疗原则及护理养生·····	(201)
第十四章	睡眠呼吸暂停低通气综合征·····	(205)
第一节	认识睡眠呼吸暂停低通气综合征·····	(205)
第二节	睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的住院治疗原则与护理·····	(207)
第三节	睡眠呼吸暂停低通气综合征患者医院-社区-家庭的延续性护理 ·····	(210)
第四节	睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的中医治疗原则及护理养生 ·····	(212)
第十五章	呼吸衰竭·····	(220)
第一节	认识呼吸衰竭·····	(220)
第二节	呼吸衰竭患者的住院治疗原则与护理·····	(223)
第三节	呼吸衰竭患者医院-社区-家庭的延续性护理·····	(225)
第四节	呼吸衰竭患者的中医治疗原则及护理养生·····	(227)
第十六章	慢性阻塞性肺疾病患者常见的合并症·····	(231)
第一节	慢性阻塞性肺疾病合并糖尿病患者的治疗原则与护理·····	(231)
第二节	慢性阻塞性肺疾病合并糖尿病患者的中医治疗原则及护理养生 ·····	(234)
第三节	慢性阻塞性肺疾病合并高血压患者的治疗原则与护理·····	(240)
第四节	慢性阻塞性肺疾病合并高血压患者的中医治疗原则及护理养生 ·····	(243)

第2篇 传染性呼吸系统疾病

第十七章	肺结核·····	(251)
第一节	认识肺结核·····	(251)
第二节	肺结核活动期患者的住院治疗原则与护理·····	(254)
第三节	肺结核患者医院-社区-家庭的延续性护理·····	(259)
第四节	肺结核患者的中医治疗原则及护理养生·····	(262)
第十八章	SARS·····	(271)
第一节	认识 SARS·····	(271)
第二节	SARS 的治疗原则与护理·····	(274)
第三节	SARS 患者医院-社区-家庭的延续性护理·····	(278)
第四节	SARS 的中医治疗原则及护理养生·····	(280)
第十九章	甲型 H1N1 流感·····	(284)
第一节	认识甲型 H1N1 流感·····	(284)
第二节	甲型 H1N1 流感患者的住院治疗原则与护理·····	(286)

- 第三节 甲型 H1N1 流感患者医院-社区-家庭的延续性护理 (291)
- 第四节 甲型 H1N1 流感患者的中医治疗原则及护理养生 (293)

第 3 篇 呼吸系统疾病的特殊检查

- 第二十章 纤维支气管镜检查术的配合指导 (299)
- 第一节 纤维支气管镜的发展简史 (299)
- 第二节 纤维支气管镜检查的适应证和禁忌证 (300)
- 第三节 纤维支气管镜检查的术前准备和术后注意事项 (301)
- 第四节 纤维支气管镜检查术的并发症 (302)
- 第二十一章 无痛纤维支气管镜检查的配合指导 (303)
- 第一节 什么是无痛纤维支气管镜检查 (303)
- 第二节 无痛纤维支气管镜检查的麻醉方法及配合注意事项 (303)
- 第二十二章 肺功能检查及配合指导 (305)
- 第一节 肺功能检查的内容 (305)
- 第二节 哪些患者需慎做肺功能检查 (308)
- 第二十三章 支气管激发试验的配合指导 (309)
- 第一节 支气管激发试验前准备 (309)
- 第二节 气道反应性检查及临床意义 (310)
- 第三节 支气管激发试验常用检查指标及结果判断 (310)
- 第二十四章 支气管舒张试验的配合指导 (312)
- 第一节 什么是支气管舒张试验 (312)
- 第二节 支气管舒张试验的准备 (312)
- 第三节 支气管舒张试验的检查方法与结果判断 (313)

第 4 篇 无创机械通气的应用

- 第二十五章 无创机械通气治疗 (315)
- 第一节 认识无创机械通气 (315)
- 第二节 无创机械通气患者的护理指导 (317)
- 第三节 家庭无创机械通气治疗及护理指导 (321)

第 5 篇 吸烟的危害及戒烟指导

- 第二十六章 吸烟的危害 (325)
- 第一节 吸烟对呼吸系统的危害 (325)
- 第二节 吸烟对心血管系统的危害 (326)

第三节 吸烟对脑的危害.....	(326)
第四节 吸烟对消化道的危害.....	(327)
第五节 吸烟对泌尿、生殖系统的危害.....	(327)
第二十七章 戒烟指南.....	(328)
第一节 戒烟的益处.....	(328)
第二节 戒烟指导.....	(328)
第三节 中医戒烟.....	(330)

第 1 篇

呼吸系统常见疾病

第一章 急性上呼吸道感染

李先生,25岁,2天前因淋雨后出现咽痛,继之出现打喷嚏、流涕、鼻塞、咳嗽,同时伴有头痛、声音嘶哑等症状。平时热爱运动的他因乏力、全身肌肉酸痛而取消运动,连吃饭都没有胃口。自己测量体温是 38.4°C ,也因此请了病假,家人都为此着急。

李先生目前出现了什么问题,他如何才能尽快改善目前的症状?带着这些疑问,让我们一起去认识一种最常见的呼吸道疾病——急性上呼吸道感染。

第一节 认识急性上呼吸道感染

一、什么是急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染(acute upper respiratory tract infection)简称“上感”,又称普通感冒,是包括鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。广义的上感不是一种疾病,而是一组疾病,包括普通感冒、病毒性咽炎、喉炎、疱疹性咽峡炎、咽结膜热、细菌性咽-扁桃体炎等。狭义的上感又称普通感冒,是最常见的急性呼吸道感染性疾病,多呈自限性,但发生率较高。

二、哪种病原体引起了上呼吸道感染

导致急性上呼吸道感染因素包括细菌和病毒,其中有70%~80%由病毒引起,主要包括鼻病毒、流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等。细菌感染占20%~30%,可直接或继发于病毒感染后发生,病原菌以口腔定植菌溶血性链球菌最为多见,其次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌和葡萄球菌等。

三、急性上呼吸道感染的危害

1. 最为常见的急性呼吸道疾病 成人每年发生2~4次,儿童发生率更高,每年6~8次。全年皆可发病,冬春季较多。

2. 诱发或加重其他疾病 急性上呼吸道感染若不及时治疗,炎症可波及其他器官发生相应症状。常见的并发症可有鼻窦炎、中耳炎、眼结膜炎、颈淋巴结炎及咽后(或侧)壁脓肿。年幼及体弱患儿,上呼吸道感染易向下发展,引起支气管炎及肺炎。并发肠系膜淋巴结炎时,有脐周阵发性腹痛,无固定压痛点及肌紧张。少数并有细菌感染时对体弱儿尚可引起全身及其他部位的并发症,如败血症、脑膜炎及急性肾炎。也可加重慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、肿瘤及心力衰竭等慢性疾病。

四、哪些因素易诱发急性上呼吸道感染

1. 感染 以病毒感染为主,可占原发上呼吸道感染的90%以上,支原体和细菌较少见,病毒感染后,上呼吸道黏膜失去抵抗力,细菌可乘虚而入,并发混合感染。

2. 抵抗力低下 营养不良、缺乏锻炼或过度疲劳及有过敏体质的小儿,因身体防御能力降低,容易发生上呼吸道感染,特别在消化不良、佝偻病及有原发性免疫缺陷病或后天获得性免疫功能低下的患儿,在气候改变较多的冬春季节多发。

五、患病后身体的变化

1. 症状

(1) 全身症状:急性起病,不同程度发热,自觉头晕、头痛、发热、声音嘶哑、乏力、肌肉酸痛、食欲减退。

(2) 呼吸道症状:对于普通感冒患者初期出现咳嗽、咽干、咽痒或灼烧感甚至鼻后滴漏感,继而出现鼻塞、喷嚏、流涕,可伴咽痛、呼吸不畅、流泪、头痛、声嘶等,如引起咽鼓管炎可出现听力减退。对于急性病毒性咽炎患者,临床表现为咽部发痒和灼烧感,咽痛不明显;急性病毒性喉炎患者以声音嘶哑、说话困难、咳嗽伴咽喉疼痛为特征,有发热,腺病毒感染时可伴有眼结膜炎;急性咽结膜炎的患者可表现出发热、咽痛、畏光、流泪等症状;急性咽-扁桃体炎患者可表现出明显咽痛、畏寒、高热的症状。

2. 体征

(1) 普通感冒患者体检可见鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物和咽部轻度充血等体征;急性病毒性咽炎体检可见咽部明显充血、水肿、颌下淋巴结肿大,可有触痛

(图 1-1)。

(2) 急性疱疹性咽峡炎体检时可见喉部充血,软腭、咽及扁桃体表面有灰白色疱疹及浅溃疡,周围有红晕;急性咽结膜炎体检可见咽部及结膜明显充血。

(3) 急性咽-扁桃体炎体检可见咽部明显充血,扁桃体肿大、充血,表面有脓性分泌物,颌下淋巴结肿大伴压痛。



图 1-1 咽部充血水肿

六、并发症

急性上呼吸道感染如未经及时、恰当的治疗,部分患者可并发急性鼻窦炎、中耳炎、气管-支气管炎。以咽炎为表现的上呼吸道感染中,部分患者可继发溶血性链球菌感染引起的风湿热、肾小球肾炎,少数患者可并发病毒性心肌炎,应予以警惕。

第二节 急性上呼吸道感染患者的治疗原则与护理

一、住院期间或者门诊患者通常需要做哪些检查

一般的体格检查包括系统的视诊、触诊、叩诊、听诊等各级初步检查,除此之外,患者还可能接受以下几种检查:

1. 血常规 病毒性感染时,白细胞计数多正常或偏低,淋巴细胞比例升高;细菌感染时,白细胞计数常增多,有中性粒细胞增多或核左移现象。

2. 病原学检查 因病毒类型繁多,且明确类型对治疗无明显帮助,一般无需明确病原学检查。必要时可用免疫荧光法、酶联免疫吸附法、病毒分离鉴定、病毒血清学检查等确定病毒类型。细菌培养可判断细菌类型并做药物敏感试验(药敏试验)以指导临床用药。

二、治疗原则

对于呼吸道病毒感染,尚无特异性药物治疗。一般以对症处理为主,辅以中医治疗,并防治继发细菌感染。

1. 针对病因的治疗 普通感冒和单纯的病毒感染不必应用抗菌药物,如并发细菌感染,可尝试经验用药,常选用青霉素类、头孢菌素类、大环内酯类抗菌药物口服,极少需要根据病原菌和药敏试验选用抗菌药物。存在免疫缺陷的病毒感染者,可考虑早期应用抗病毒药物。广谱抗病毒药利巴韦林对流感病毒、呼吸道合胞病

毒等均有较强的抑制作用;吗啉胍对流感病毒、腺病毒和鼻病毒有一定疗效。

2. 支持及对症治疗 头痛、发热、全身肌肉酸痛者可给予解热镇痛药;鼻塞可用1%麻黄碱滴鼻;频繁喷嚏、流涕给予抗过敏药;咽痛时口含清咽滴丸等药或做咽喉药物雾化治疗;干咳明显者可用喷托维林等镇咳药。

3. 中医治疗 可选用具有清热解毒和抗病毒作用的中药,如正柴胡饮、小柴胡冲剂和板蓝根等均在临床中广泛应用。

三、急性上呼吸道感染的护理

1. 一般护理

(1) 环境与休息:病房环境安静、整洁舒适,保持室内温、湿度适宜和空气流通。室温保持在22~24℃,湿度保持在50%~60%为宜。症状较轻者应适当休息,病情较重或年老耆卧床休息为主。

(2) 饮食护理:给予高热量、高蛋白、富含维生素、易消化的饮食,鼓励患者多饮水,每日2000ml以上。

(3) 生活护理:保持口腔、皮肤清洁,增进患者舒适度,当患者出汗时,及时更换患者的衣服和床单。

2. 病情观察与用药护理

(1) 密切观察患者的生命体征,并做好相关记录,指导患者及时清除呼吸道分泌物和痰液,对于痰量较多且不易咳出的患者,遵医嘱给予祛痰剂。

(2) 口腔护理:进食后漱口或按时给予口腔护理,防止口腔感染。

(3) 注意隔离患者,减少探视,以避免交叉感染。指导患者咳嗽或打喷嚏时用双层纸巾捂住口鼻,并避免对着他人。患者使用的餐具、痰盂等用品应按规定及时消毒。

(4) 用药护理:遵医嘱用药且注意观察药物的不良反应。为减轻用马来酸氯苯那敏(扑尔敏)或苯海拉明等抗过敏药导致的头晕、嗜睡等不良反应,宜指导患者在临睡前服用,并告知服药期间避免驾车和高空作业。

3. 心理护理 向患者及家属介绍急性上呼吸道感染相关知识,给予心理支持,使其尽快适应环境,消除紧张感。对于年幼或年长者,嘱患者家属多陪伴患者,减轻其心理负担。

4. 健康指导

(1) 疾病预防指导:生活规律、劳逸结合、坚持规律且适当的体育活动,以增强体质,提高抗寒能力和机体抵抗力。保持室内空气流通,避免受凉、过度疲劳等感染的诱发因素。在高发季节尽量避免去人群密集的公共场所。

(2) 营养指导:加强营养,保证高热量、高蛋白、高维生素的摄入,以增加抗病能力。

(3) 疾病知识指导:指导患者采取适当的措施避免本病传播,防止交叉感染。