

慢性阻塞性肺疾病(COPD)护理查房



XX

2015.12.26



COPD护理查房

一、疾病的相关知识

二、病史

三、护理问题

四、护理措施



一、疾病相关知识

- 疾病定义
- 病因
- 病理生理
- 临床表现
- 辅助检查
- 治疗



疾病定义

是一种以不完全可逆的气流受限为特征的肺部疾病

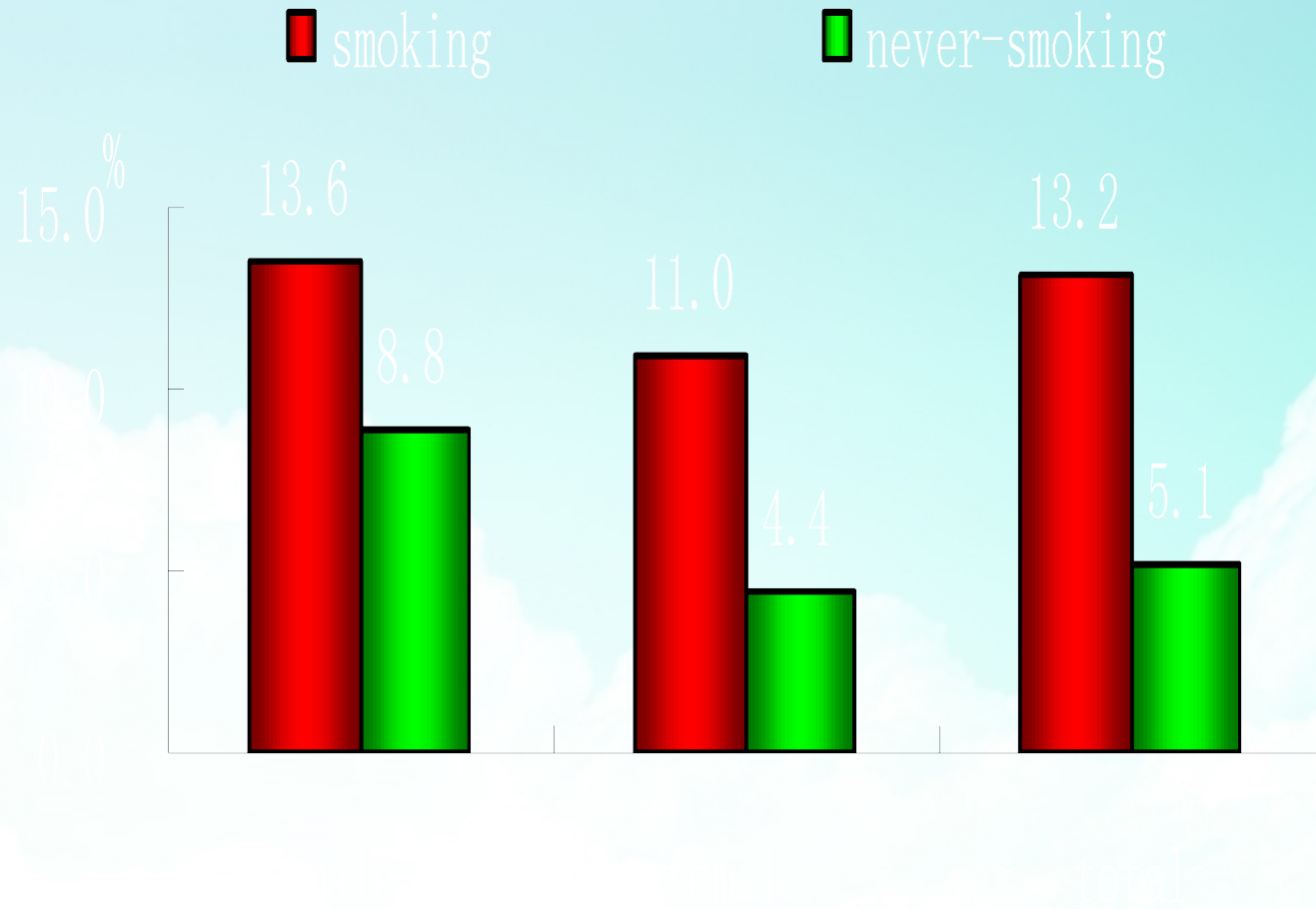
- 当慢性支气管炎和（或）肺气肿病人肺功能检查出气流受限并**不能完全可逆**时，即可诊断为**COPD**
- **COPD急性加重期（AECOPD）**指患者出现超越日常状况的持续恶化，并需改变COPD基础的常规用药。通常指在疾病过程中，患者短期内咳嗽，咳痰，气短和（或）喘息加重，痰量增多，呈脓性或粘脓性，可伴发热等炎症明显加重的表现

病因

- 吸烟
- 空气污染、职业性粉尘及化学物质
- 感染
- 其他：如气道防御功能或免疫功能降低，气温突变等



吸烟的危害

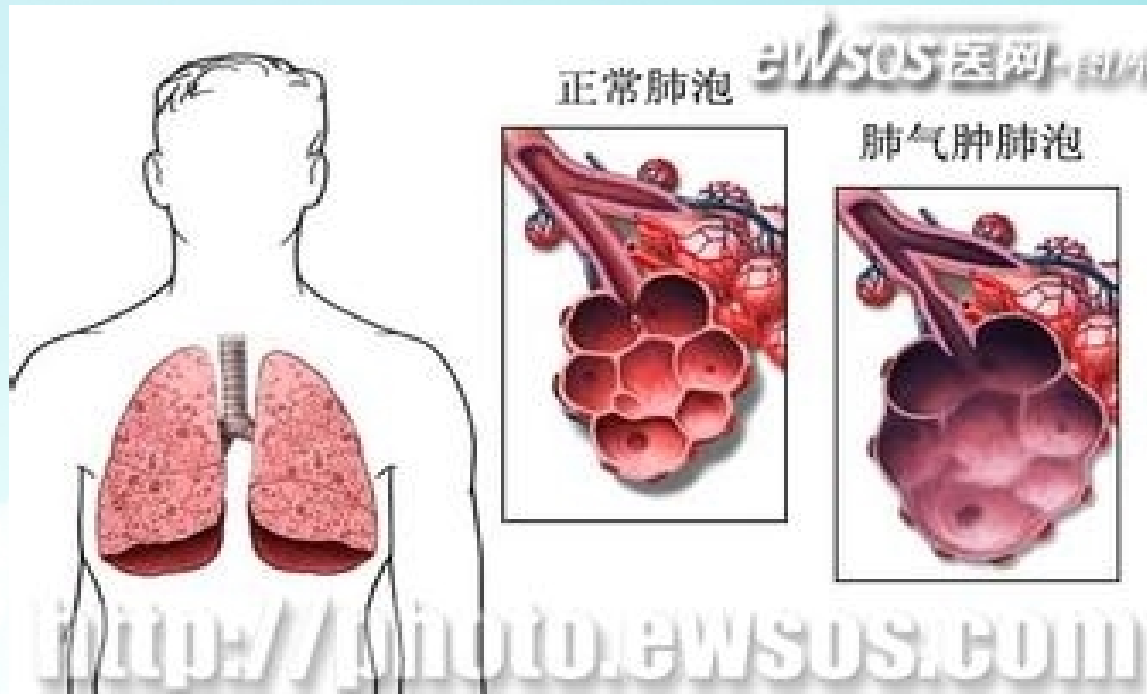


病理生理

- 1. **呼吸功能**：细小气道功能异常，随后加重出现气道狭窄，早期可逆，随病情进展不可逆
- 2. **肺组织及通气换气功能的改变**：
 - 早期细小气道受损，闭合容积增大，肺顺应性降低
 - 大气道受累，通气功能明显障碍
 - 肺组织弹性进行性减退，肺泡持续扩大，残气量占肺总量的比例增加
 - 肺泡毛细血管受压退化，灌注通气比例失调，导致换气障碍

COPD的病理改变主要为慢支及肺气肿的变化

病理生理



- 肺部中末细支气管远端气腔出现异常持久的扩张
- 伴有肺泡壁和细支气管的破坏

临床表现

- （一）症状
- （二）体征
- （三）并发症



(一) 症状

- 慢性咳嗽：常晨间咳嗽明显，夜间有阵咳
- 咳痰：白色泡沫粘液痰
- 气短或呼吸困难：标志性症状
- 喘息，胸闷
- 其他：晚期则有体重下降，食欲减退等全身改变



(二) 体征

- 随疾病进展出现**桶状胸**
- 触觉语颤减弱或消失
- 叩诊呈过清音
- 慢性支气管炎病例可闻及干啰音或少量湿啰音
- 有喘息症状者可在小范围内出现轻度哮鸣音



（三）并发症

- 慢性呼吸衰竭
- 自发性气胸
- 慢性肺源性心脏病



辅助检查

1. 肺功能检查

判断气流受限的主要客观指标

2. 影像学检查

3. 动脉血气分析

用于判断呼吸衰竭的类型

4. 其他：血液和痰液检查

1、第一秒用力呼气量占用力肺活量比值(FEV1/FVC): <70%; 2、最大通气量: 低于预计值的80%; 3、肺残气量(RV): RV占肺总量的百分比超过40%说明肺过度充气, 对诊断阻塞性肺气肿有重要意义。

辅助检查

5.X线检查

- (1)胸廓扩张、肋间隙增宽、肋骨平行、肺尖呈圆隆状；
- (2)横膈面低平；
- (3)两肺野透亮度增加，肺纹理外带纤细、稀疏和变直，内带则可增粗和紊乱；
- (4)心脏常呈悬垂位、心影狭长；



治疗

- 由于吸烟是COPD最重要的原因，首要的治疗应让患者戒烟
- 支气管舒张药：沙丁胺醇、特布他林、氨茶碱
- 化痰药
- 长期家庭氧疗：持续低流量吸氧，1~2L/min，每天15h以上



二、病史

- 姓名：叶祖旺
- 性别：男
- 年龄：80岁
- 诊断：
 - 1.慢性阻塞性肺疾病急性加重
 - 2.急性呼吸衰竭 II型
 - 3.肺源性心脏病
 - 4.心功能不全



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/546002225203010200>