



思南县人民医院
SINANXIANPEOPLE'S HOSPITAL



思南县人民医院
SINANXIANPEOPLE'S HOSPITAL

呼吸衰竭病人的护理

主查人：许发凤
汇报人：蒲超
主持人：许发凤
指导老师：许发凤
2018、07、18



查房原因及目的

原因：通过查房让护士加强专科知识面，更好的应用到临床工作中，保证护理安全的同时提高护理质量。

目的：掌握呼吸衰竭的部分相关知识
建立周全合理的护理计划
落实高效优质的护理措施
完善疾病预防及出院指导



查房的内容

- 一、呼吸衰竭的分类
 - 二、呼吸衰竭的病因
 - 三、呼吸衰竭病人的护理评估
 - 四、呼吸衰竭病人的护理诊断与护理目标
 - 五、呼吸衰竭病人的护理措施
 - 六、呼吸衰竭病人的健康教育
-





呼吸衰竭的相关知识

定义：各种原因引起肺通气和（或）换气功能障碍，不能进行有效的气体交换，造成机体缺氧伴（或不伴）二氧化碳潴留，因而产生一系列病理生理改变的临床综合征，称为呼吸衰竭。





呼吸衰竭的相关知识

病因：参与肺通气和肺换气的任何一个环节的严重病变，也都导致呼吸衰竭，包括：

- ①气道阻塞性疾病如慢阻肺、严重哮喘等
- ②肺组织病变如肺结核、肺水肿等
- ③肺血管疾病如肺栓塞
- ④胸廓与胸膜病变如胸廓畸形、气胸等
- ⑤神经肌肉病变如高位胸段无力、重症肌无力等



呼吸衰竭的相关知识

分类： 主要按动脉血气分析：

I 型呼衰： 仅有缺氧，无二氧化碳潴留

$PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2$ 降低或正常

见于换气通气功能障碍

II 型呼衰： 既有缺氧，又有 CO_2 潴留

$PaO_2 < 60\text{mmHg}$ ， $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$

系肺泡通气不足所致



呼吸衰竭的相关知识

发病机制：低氧血症和高碳酸血症的发生机制

- a肺通气不足
- b弥散障碍
- c通气/血流比例失调
- d肺内动-静脉解剖分流增加





呼吸衰竭的相关知识

临床表现:

症状和身体评估 呼吸衰竭的临床症状除原发病表现外，主要缺氧和二氧化碳潴留所引起的多脏器功能紊乱的临床综合征。

1) 呼吸困难：患者感到胸闷、憋气、呼吸费力。表现为呼吸频率、节律，呼气浓度改变和三凹征。中枢性呼吸衰竭主要表现为潮式、间歇或抽泣样呼吸；中枢神经药物中毒时呼吸常均匀而缓慢，表情淡漠或昏睡；呼吸器官病变引起的周围性呼



呼吸衰竭的相关知识

临床表现:

呼吸衰竭，多伴呼吸劳累、辅助呼吸肌活动加强，出现点头或提肩呼吸：发生二氧化碳麻醉时，可呈浅慢或潮式呼吸。

2) 紫绀：缺氧典型表现。动脉血氧饱和度低于85%时，可在血流量较大、皮肤较薄的口唇、指甲等部位看到青紫色。



呼吸衰竭的相关知识

临床表现:

三凹征：是指呼吸极度困难，辅助呼吸肌如胸部及腹部的肌肉都强力运动以辅助呼吸活动，此时虽企图以扩张胸廓来增加吸气量，但因肺部气体吸入困难，不能扩张，致使在吸气时可见**胸骨上窝**、两侧**锁骨上窝**以及下部**肋间隙**均显凹陷，故称“三凹症”。



呼吸衰竭的相关知识

临床表现:

潮式呼吸：又称陈-施呼吸，呼吸由浅慢逐渐加快加深，达高潮后，又逐渐变浅变慢，暂停数秒之后，又出现上述状态的呼吸，如此周而复始，呼吸呈潮水涨落样。

辅助检查 动脉血气分析： $\text{pH} < 7.35$ ， $\text{PaCO}_2 > 6.65\text{kPa}$ ， $\text{PaO}_2 < 7.89\text{kPa}$ 。作为慢性呼吸衰竭诊断标准。



呼吸衰竭的相关知识

I型呼衰和II型呼衰区别：

I型呼衰和ARDS病人需要吸入较高浓度的氧，使PaO₂迅速提到60~80mmHg

II型呼衰的病人一般在PaO₂<60mmHg时才开始氧疗，应予低浓度（<35%）持续给养，使PaO₂控制在60mmHg，以防因缺氧完全纠正，使外周化学感受器失去低氧血症的刺激而导致呼吸抑制，反而会导致呼吸频率和幅度降低，加重缺氧和CO₂潴留。



呼吸衰竭的相关知识

临床治疗：

呼吸衰竭的治疗目的，关键在于纠正缺O₂和CO₂潴留，建立通畅的气道，改善通气功能。必要时行机械通气。及时复查血气分析结果。



呼吸衰竭的相关知识

护理目标:

- (1) 患者缺氧和二氧化碳滞留症状得到改善。
- (2) 患者的呼吸道通畅，呼吸形态得到纠正。
- (3) 患者的情感得到交流，焦虑情绪减轻。
- (4) 患者将能保证摄入足够的液体和电解质。
- (5) 患者能认识增加营养物质摄入的重要性。



查房主要内容



病史汇报



初步诊断



辅助检查



护理措施





思南县人民医院
SINANXIANPEOPLE'S HOSPITAL



病史汇报

姓 名： 张井儒

性 别： 男

年 龄： 69岁

住院号：2018020805

入院时间： 2018.06.30

诊断： II型呼吸衰竭





病史汇报

患者张井儒，男，69岁，因“双下肢水肿半月”于2018年6月29日14:30分以“右心衰”收入我院心内科，于6月30日22:00分因呼吸困难，氧饱和度下降至77%转入我科予监护治疗，入科时神志呈昏睡状，急性病容，患者一般情况差。





病史汇报

查体：T:36.2℃，P：105次/分，R：40次/分，Bp：112/76mmHg，SP02：77%，口唇发绀，立即行气管插管，接呼吸机辅助呼吸。留置胃管，禁饮禁食，持续胃肠减压，留置导尿管，尿色黄清。

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/646030153150010215>