

肺不张患者护理查房



目录

- 肺不张概述
- 肺不张患者护理常规
- 肺不张患者护理查房流程
- 肺不张患者护理案例分析
- 肺不张患者护理研究进展

01

肺不张概述

定义与分类



定义

肺不张是指肺部组织萎陷，失去正常气体交换功能的一种状态。



分类

根据发病原因，肺不张可分为阻塞性、压缩性和痉挛性等类型。



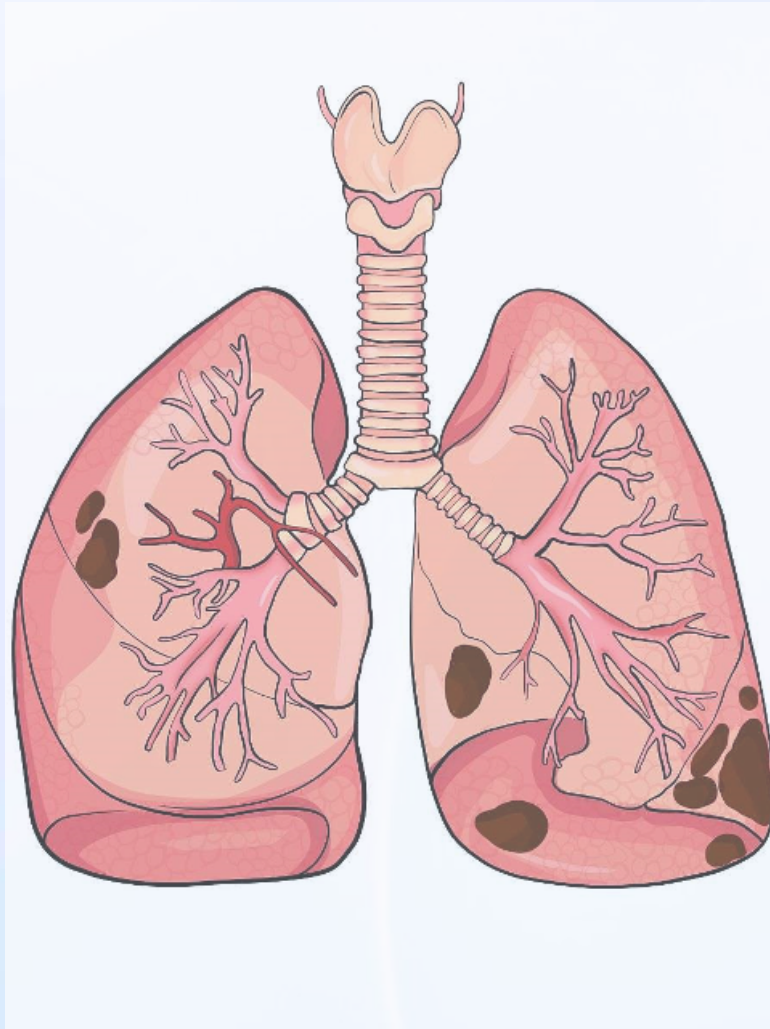
病因与病理机制

病因

引起肺不张的常见原因包括支气管阻塞、肺部炎症、胸腔积液、气胸等。

病理机制

肺不张的病理机制主要是由于气道阻塞或胸腔内压力增加，导致肺部组织受压，气体无法正常进入或排出。



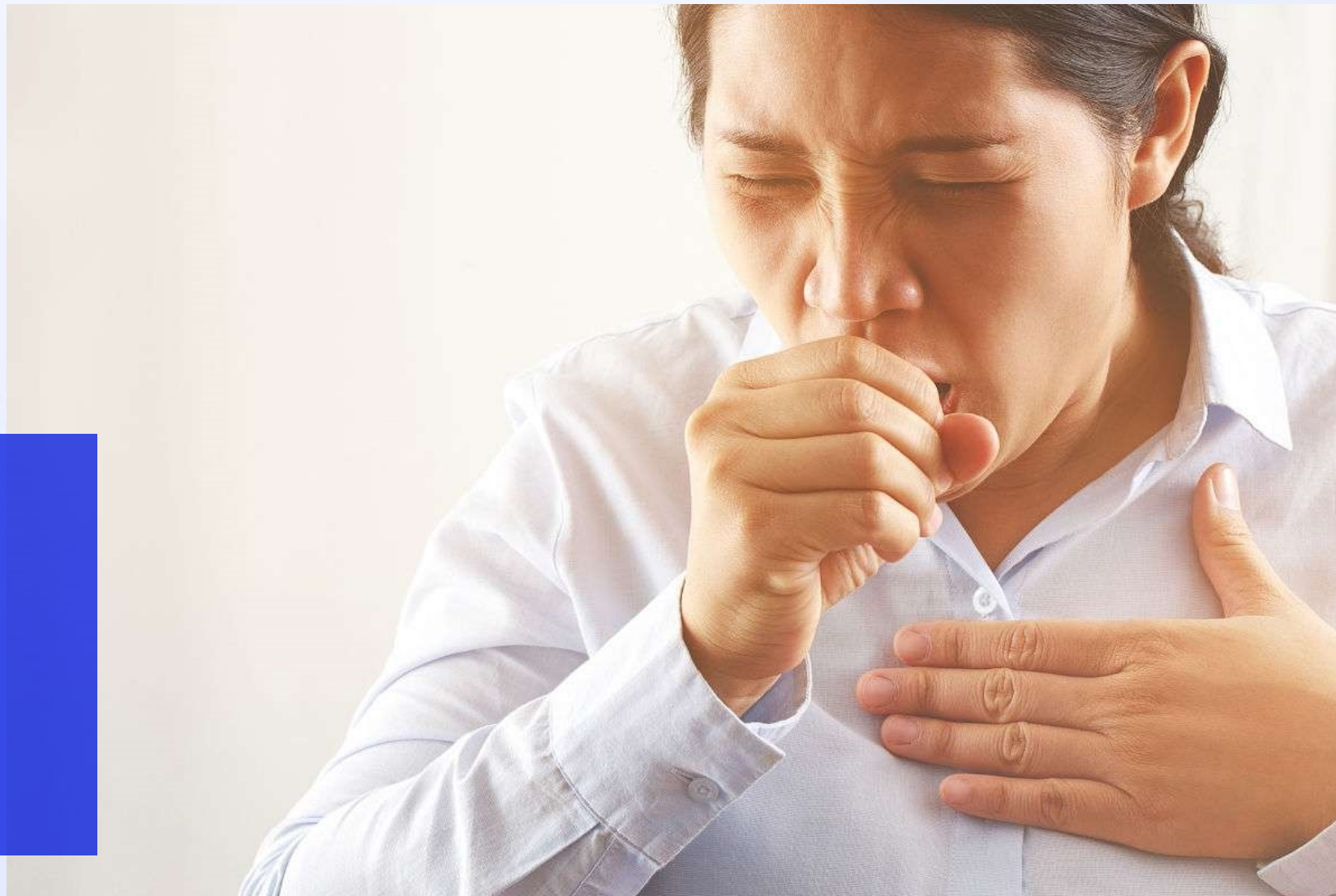
临床表现与诊断

临床表现

肺不张患者可能出现呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状，严重时可能出现发绀、低氧血症等。

诊断

肺不张的诊断主要依靠影像学检查，如X线胸片或CT扫描，可以观察到肺部萎陷、密度增高或支气管阻塞等征象。



02

肺不张患者护理常规



基础护理



保持病房环境清洁、安静，为患者提供舒适的治疗环境。



监测患者的生命体征，如体温、呼吸、心率等，记录并报告异常情况。



协助患者进行日常活动，如洗漱、进食、如厕等，确保患者的日常生活需求得到满足。



呼吸道护理



保持呼吸道通畅，及时清理呼吸道分泌物，避免呼吸道阻塞。



定期给患者进行吸氧或雾化治疗，以改善患者的呼吸状况。



指导患者进行呼吸功能锻炼，如深呼吸、咳嗽等，以增强患者的呼吸肌力量。



康复护理

根据患者的病情和医生的建议，制定个性化的康复计划。



为患者提供呼吸康复训练，如呼吸操、呼吸瑜伽等，以改善患者的呼吸功能。



指导患者进行适当的运动锻炼，如散步、太极拳等，以增强患者的体质和免疫力。





心理护理

与患者建立良好的沟通关系，了解患者的心理状态和需求。



给予患者心理支持和鼓励，帮助患者树立战胜疾病的信心。

为患者提供心理疏导和放松训练，缓解患者的焦虑和抑郁情绪。



03

肺不张患者护理查房流程

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/785111000021011142>