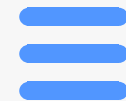


# 急性呼吸衰竭的护理指南





contents

# 目录

- 引言
- 急性呼吸衰竭的病因和病理生理
- 急性呼吸衰竭的临床表现和诊断
- 急性呼吸衰竭的护理评估
- 急性呼吸衰竭的护理措施
- 急性呼吸衰竭的并发症预防和处理
- 总结与展望

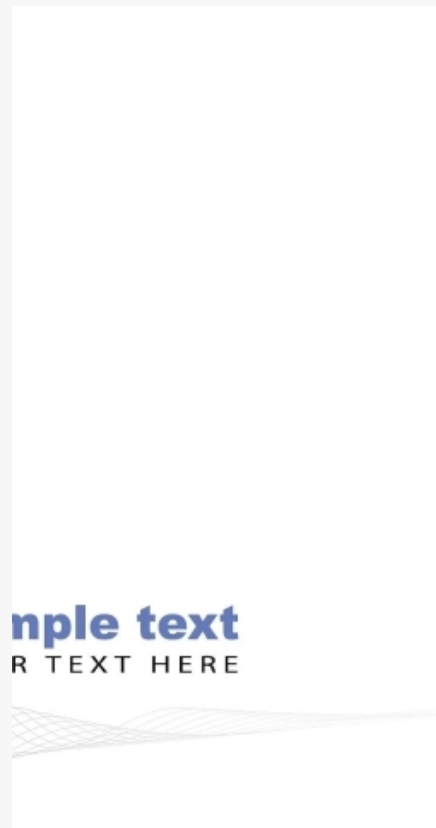
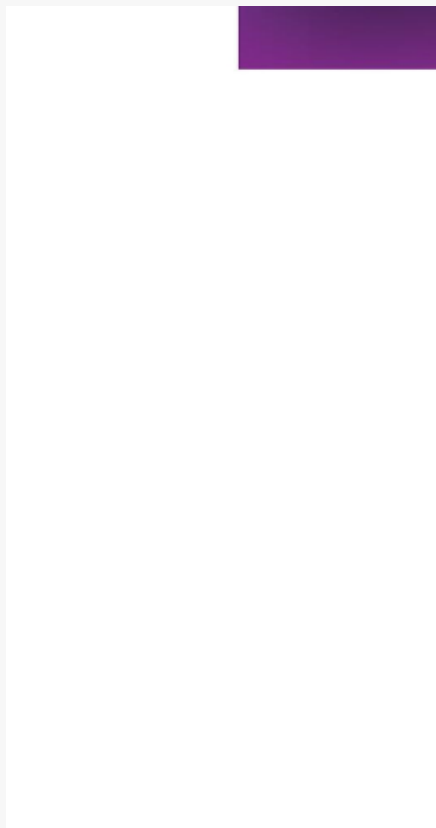


01

# 引言



# 目的和背景



## 目的

提供急性呼吸衰竭患者的全面护理指南，帮助医护人员更好地管理和治疗患者，降低并发症风险，提高患者生存率。



## 背景

急性呼吸衰竭是一种危及生命的紧急情况，需要迅速而有效的医疗干预。合理的护理措施对于患者的康复至关重要。

# 呼吸衰竭的定义和分类

## 定义

呼吸衰竭是指由于各种原因导致肺部气体交换功能障碍，使得机体无法维持足够的氧气供应和/或二氧化碳排出，从而引起一系列生理和代谢紊乱的临床综合征。

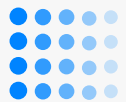
## 分类

根据病程和病因的不同，呼吸衰竭可分为急性和慢性两大类。急性呼吸衰竭起病急骤，病情严重，需要及时治疗；慢性呼吸衰竭病程较长，病情逐渐加重。



02

# 急性呼吸衰竭的病 因和病理生理



# 病因

01

## 呼吸道病变

如支气管炎、支气管痉挛、异物等阻塞气道，引起通气不足。

02

## 肺组织病变

如肺炎、重度肺结核、肺气肿等，导致肺组织病变，影响换气功能。

03

## 肺血管疾病

如肺血管栓塞、肺梗死等，使部分肺泡无效腔增加，通气/血流比例失调。

04

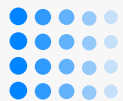
## 胸廓病变

如胸廓外伤、手术创伤、气胸和胸腔积液等，影响胸廓活动和肺脏扩张，导致通气减少。

05

## 神经中枢及其传导系统呼...

如脑血管病变、脑炎、脑外伤等直接或间接抑制呼吸中枢，脊髓灰质炎以及多发性神经炎所致的肌肉神经接头阻滞影响传导功能，重症肌无力和等损害呼吸动力引起通气不足。



# 病理生理

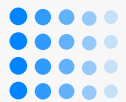


- 通气不足：部分肺泡通气不足和部分肺泡血流不足两种形式引起的病变，如肺泡萎陷、肺炎、肺不张、肺水肿等引起病变部位的肺泡通气不足，通气/血流比例变小；肺血管病变如肺栓塞引起栓塞部位血流减少，通气/血流比例增大
- 通气/血流比例失调：导致肺泡无效腔增加或功能性分流增加，使肺泡通气量下降，而血流正常或增加，通气/血流比例失调，引起低氧血症。
- 弥散功能障碍：由于肺泡膜面积减少或肺泡膜异常增厚所引起的气体交换障碍。如肺实变、肺不张、肺气肿时，由于肺泡膜面积减少，肺泡膜内气体弥散量下降，肺泡通气量下降，而血流正常或增加，引起低氧血症。
- 氧耗量增加：发热、寒战、呼吸困难和抽搐均增加氧耗量。氧耗量增加，肺泡氧分压下降时，正常人可通过增加通气量来防止缺氧的发生。若耗氧量增加的患者同时伴有通气功能障碍，则会出现严重的低氧血症。

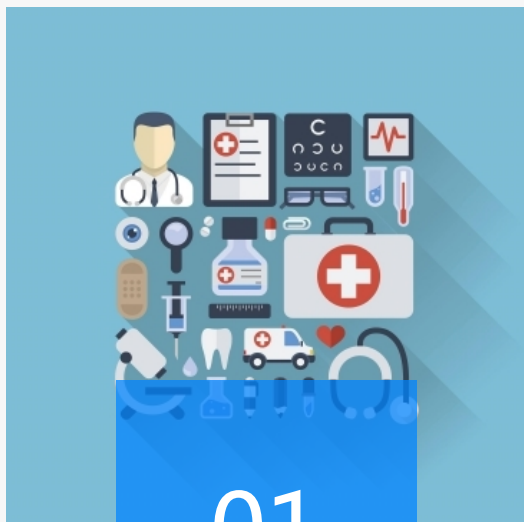


03

# 急性呼吸衰竭的临 床表现和诊断



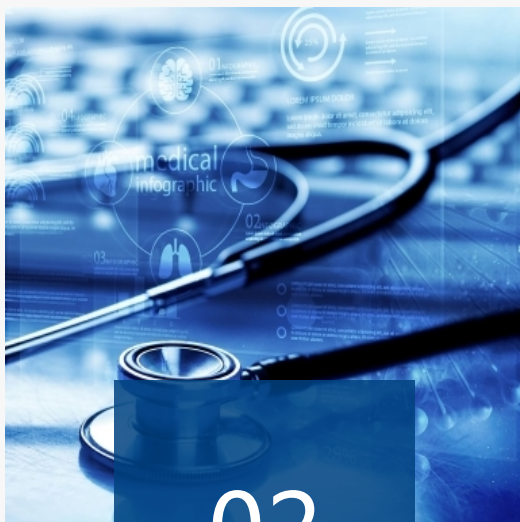
# 临床表现



01

## 呼吸困难

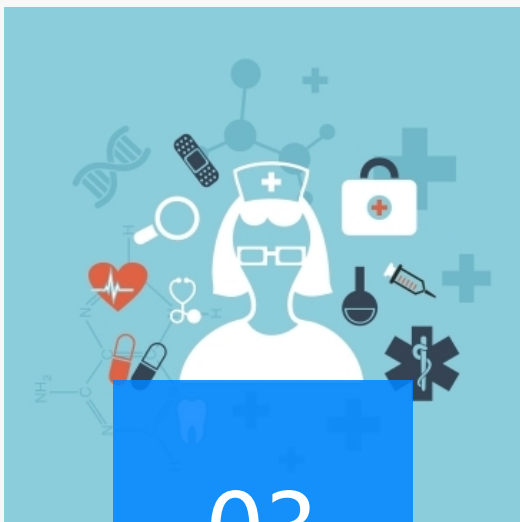
患者常表现为呼吸急促、费力，呼吸频率加快。



02

## 发绀

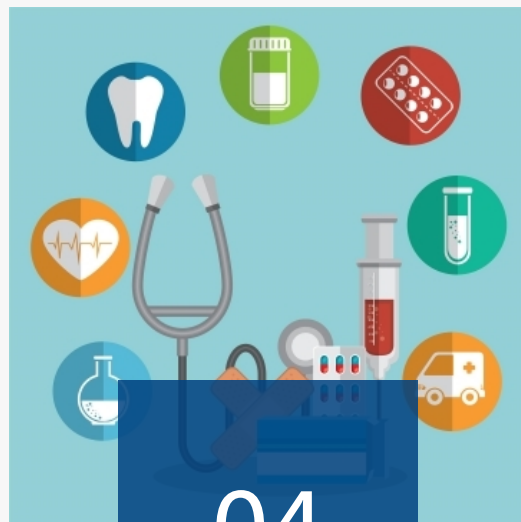
口唇、甲床等部位出现发绀，提示缺氧。



03

## 精神神经症状

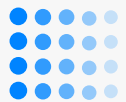
患者可出现烦躁不安、意识模糊、昏迷等精神神经症状。



04

## 循环系统表现

心率加快、血压升高、心律失常等。



# 诊断标准和流程

01

## 动脉血气分析

PaO<sub>2</sub>低于60mmHg，伴或不伴PaCO<sub>2</sub>高于50mmHg。

02

## 临床表现

患者存在呼吸困难、发绀等临床表现。

03

## 影像学检查

如胸部X线或CT检查，可发现肺部病变。

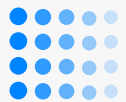
04

## 诊断流程

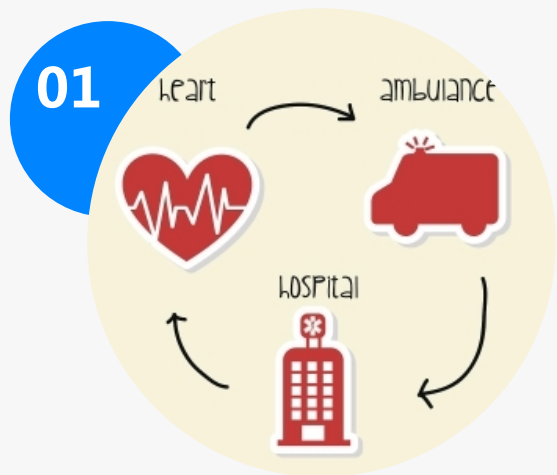
根据动脉血气分析结果，结合患者临床表现和影像学检查，可作出急性呼吸衰竭的诊断。同时，需要进一步明确呼吸衰竭的病因和诱因，以便制定针对性的治疗方案。

04

# 急性呼吸衰竭的护理评估



# 生命体征监测



## 呼吸频率和深度



密切观察患者的呼吸频率和深度，评估是否存在呼吸急促、呼吸困难或呼吸抑制等异常情况。



## 心率和血压



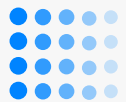
持续监测患者的心率和血压，及时发现可能的心血管并发症，如心律失常或低血压。



## 体温



定期测量患者的体温，观察是否存在发热或低体温等异常情况，以及及时采取相应措施。



# 呼吸系统评估

## 气道通畅性

评估患者的气道通畅性，观察是否存在气道分泌物、异物或喉头水肿等情况，及时采取措施保持气道通畅。



## 氧合情况

通过动脉血气分析等手段评估患者的氧合情况，及时发现和纠正低氧血症。



## 呼吸音和呼吸费力程度

听诊患者的呼吸音，观察呼吸费力程度，以判断是否存在肺部病变或呼吸肌疲劳等情况。



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/888074037021006051>