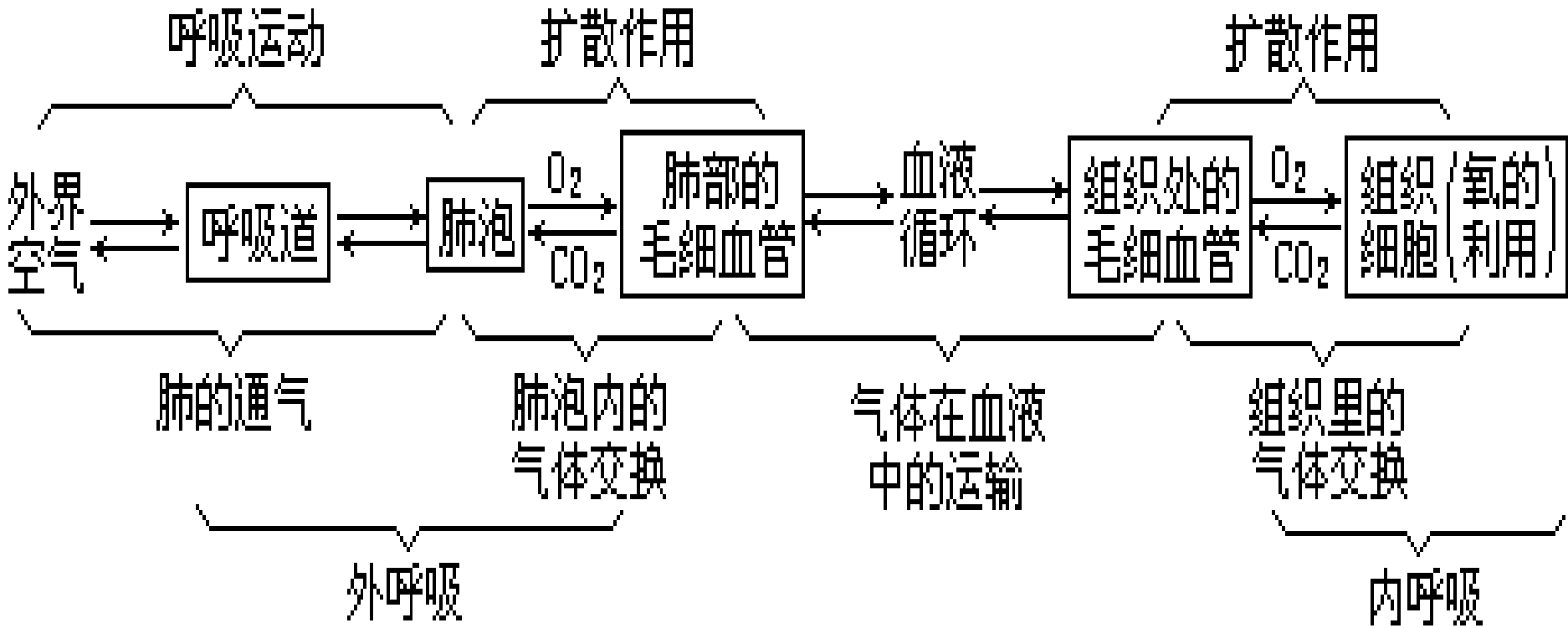


# 关于呼吸困难患者的紧急 护理

---



呼吸的全过程(图解)



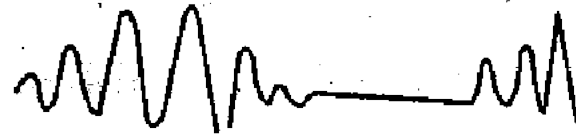
正常呼吸  
规则而舒适，频率 12-20次/分



叹气样呼吸  
频繁地间插深呼吸



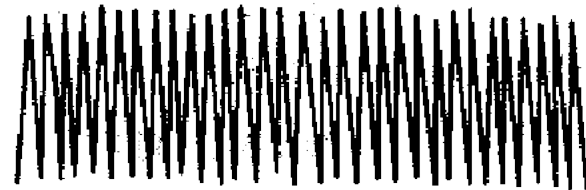
呼吸过缓  
呼吸频率 < 12 次/分



陈施呼吸  
不同呼吸深度的周期性变化  
并间插呼吸停顿



呼吸过速  
呼吸频率 > 20 次/分



库什摩呼吸  
快而深且用力呼吸



过度通气  
深呼吸，频率 > 20 次/分



毕奥呼吸  
间插不规则地周期性呼吸暂停  
打乱了呼吸的连续性

图 2-5-7 常见的呼吸类型及其特点

# 概念

# 呼吸困难

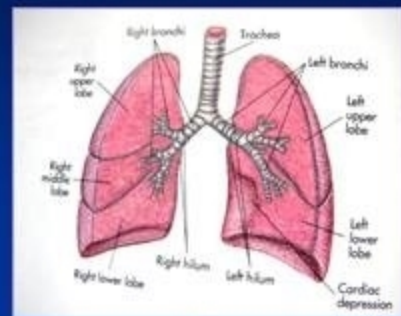
- **呼吸困难 (dyspnea) 是指患者主观上感到空气不足、呼吸费力；客观上表现为呼吸运动用力，可伴有呼吸频率、深度与节律的异常。重者出现张口呼吸、鼻翼扇动、端坐呼吸，甚至发绀、呼吸辅助肌参与呼吸运动。**

# 病因

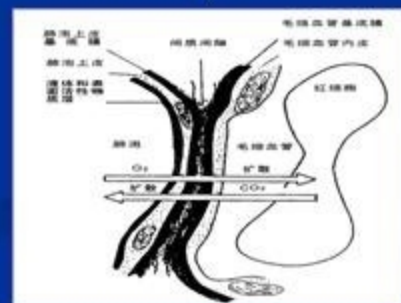
# 病因分类

1. 肺源性呼吸困难
2. 心源性呼吸困难
3. 中毒性呼吸困难
4. 神经精神性呼吸困难
5. 血液性呼吸困难

空气 (氧)



肺



血



心

# 呼吸系统疾病

- 气道阻塞
- 肺疾病
- 胸廓疾病
- 神经肌肉疾病
- 膈运动障碍



# 中毒

- 尿毒症
- 酮症
- 感染性中毒
- 吗啡、巴比妥类药物中毒
- 有机磷农药中毒

# 血液系统疾病

- 重度贫血
- 高铁血红蛋白血症等

# 神经精神性因素

- 颅脑外伤
- 脑血管病变
- 脑肿瘤
- 脑及脑膜炎症
- 癔症性呼吸困难等

# 发生机制与临床表现

# 肺源性呼吸困难

- 由于呼吸系统疾病引起的通气和（或）换气功能障碍，导致缺氧和（或）二氧化碳潴留引起。常见有3种类型：
  - **吸气性呼吸困难**：表现为喘鸣，吸气时胸骨、锁骨上窝及肋间隙凹陷—三凹征。常见于喉、气管狭窄，如炎症、水肿、异物和肿瘤等。
  - **呼气性呼吸困难**：呼气相延长，伴有哮鸣音，见于支气管哮喘和阻塞性肺病。
  - **混合性呼吸困难**：见于肺炎、肺纤维化、大量胸腔积液、气胸等。

# 肺性呼吸困难临床分类

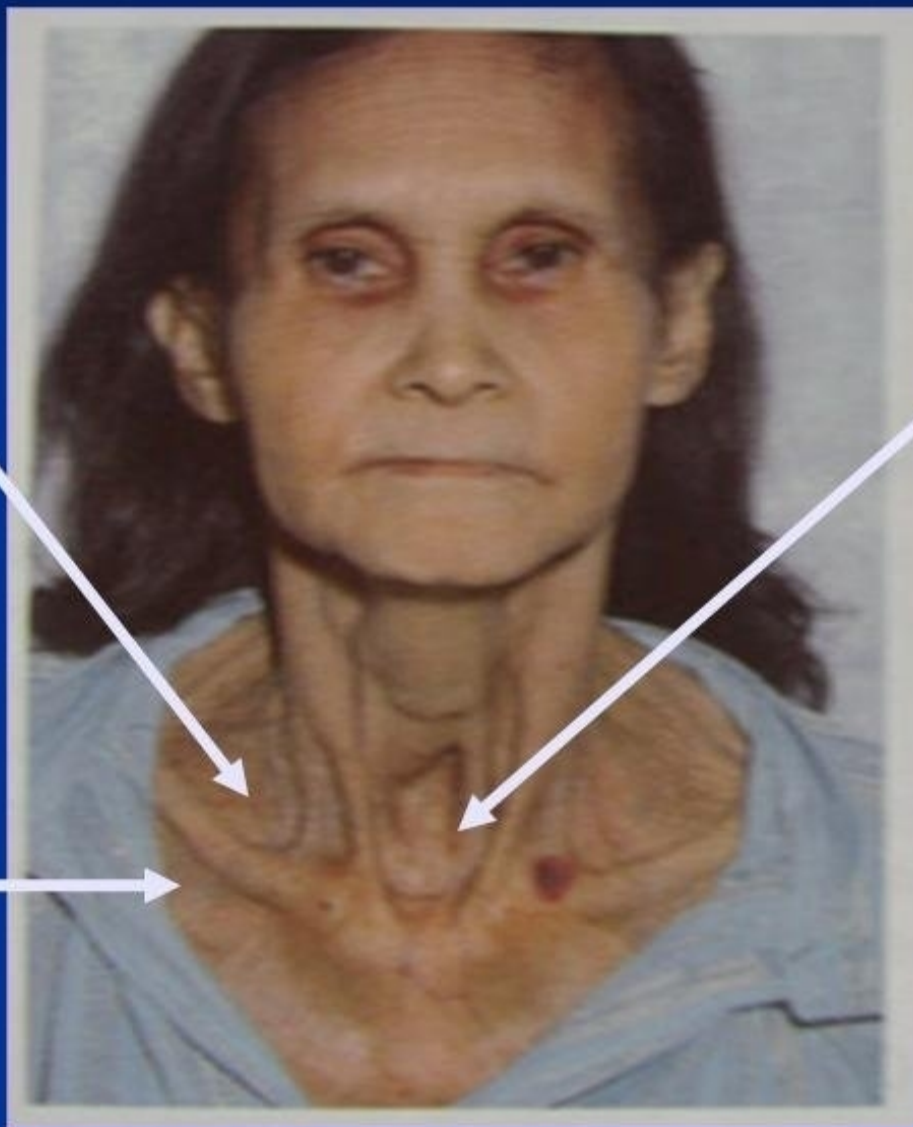
类型	时像	特点	病因
吸气性	吸气	吸气时间延长 呈三凹征	上气道梗阻
呼气性	呼气	呼气时间延长 哮鸣音	下呼吸道阻塞 肺泡弹性减弱
混合性	吸气与呼气	BS异常 病理性呼吸音	换气功能障碍

# 三凹征

锁骨上窝

胸骨上窝

肋间隙



# 心源性呼吸困难

- 主由左心和/右心衰竭引起，两者发生机制不同，左心衰竭所致呼吸困难较为严重。
- 患者有严重的心脏病史。
- 呈混合性呼吸困难，卧位及夜间明显。
- 肺底部可出现中、小湿罗音，并随体位而变化。
- X线检查：心影有异常改变；肺门及其附近充血或兼有肺水肿征。



# 中毒性呼吸困难

- 酸中毒深大呼吸
- 呼吸频率增快

# 血源性呼吸困难

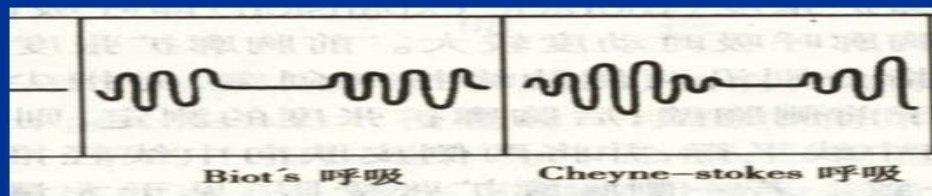
- 贫血、高铁血红蛋白血症
- 急性大出血或休克

# 神经精神性呼吸困难

- 重型颅脑外伤
- 癔症

## 神经精神性呼吸困难

1. 颅内疾病（脑出血、颅脑外伤、颅高压等）可因呼吸中枢供血↓或受压刺激→呼吸慢而深和节律改变。



2. 精神因素（癔病）→频率快和呼吸表浅

# 常见伴随症状

- **发作性呼吸困难伴有哮鸣音：支气管哮喘、心源性哮喘；骤然发生的严重呼吸困难，见于急性喉水肿、气管异物、肺栓塞、自发性气胸等；**
- **伴一侧胸痛：大叶性肺炎、急性渗出性胸膜炎、肺梗塞、自发性气胸、急性心肌梗塞、支气管肺癌等；**
- **伴发热：肺炎、肺脓肿、胸膜炎、急性心包炎、咽后壁脓肿等；**

- **伴咳嗽、咳脓痰：慢性支气管炎、阻塞性肺气肿并发感染、化脓性肺炎、肺脓肿、支气管扩张症并发感染等，后二者脓痰量较多；**
- **伴大量浆液性泡沫样痰：急性左心衰竭和有机磷杀虫药中毒；**
- **伴昏迷，见于脑出血、脑膜炎、尿毒症、糖尿病酮症酸中毒、肺脑、急性中毒等。**

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/345022001034011202>