

雾化吸入疗法

案 例

- 患者王某，男性，70岁，吸烟40余年，有慢性支气管炎病史，近日受凉后，出现咳嗽，咳痰，痰液淡黄色，浓稠，不易咳出，患者感觉痛苦。
- 思考：作为一名护士，如何为患者缓解痛苦？

第十八章 药物治疗

第三节 雾化吸入疗法



基础护理学教研室

教学内容

- 雾化吸入的原理
- 雾化吸入的目的
- 常用雾化吸入的方法

学习目标

- 掌握雾化吸入的目的
- 掌握超声波、氧气雾化吸入法及注意事项
- 熟悉压缩式雾化吸入操作方法
- 了解压缩式雾化吸入法

雾化吸入法

是将药液以气雾状喷出，由呼吸道吸入的方法。



一、目的及常用药物※

☆ 湿化气道

常用 α -糜蛋白酶、吐酸气消
索科

庆大霉素、卡那霉素
等抗生素类药物

☆ 预防、控制呼吸道感染

☆ 解除支气管痉挛、改善通气功能

☆ 治疗肺癌

常用氨茶碱、沙丁胺醇
、舒喘灵等支气管舒张剂

激素类药物，如布地奈德、地塞米松等
用于减轻黏膜水肿等。

二、常用方法

• （一）超声雾化吸入法

- **定义：**超声雾化吸入法是应用超声波声能，将药液变成细微的气雾，再由呼吸道吸入的方法。
- **特点：**其雾量大小可以调节，雾滴小而均匀，药液可随深而慢的吸气到达终末支气管和肺泡。

作用原理：

超声波发生器通电后输入的高频电能通过水槽底部晶体换能器转换为超声波声能，声能震动并透过雾化罐底部的透声膜作用于罐内的药液，使药液表面张力破坏而成为细微雾滴，通过导管随患者的深吸气进入呼吸道。

评 估

- 患者病情及治疗情况
- 患者呼吸道通畅情况
- 患者面部及口腔粘膜状况
- 患者意识状况、自理能力、心理状态及合作程度

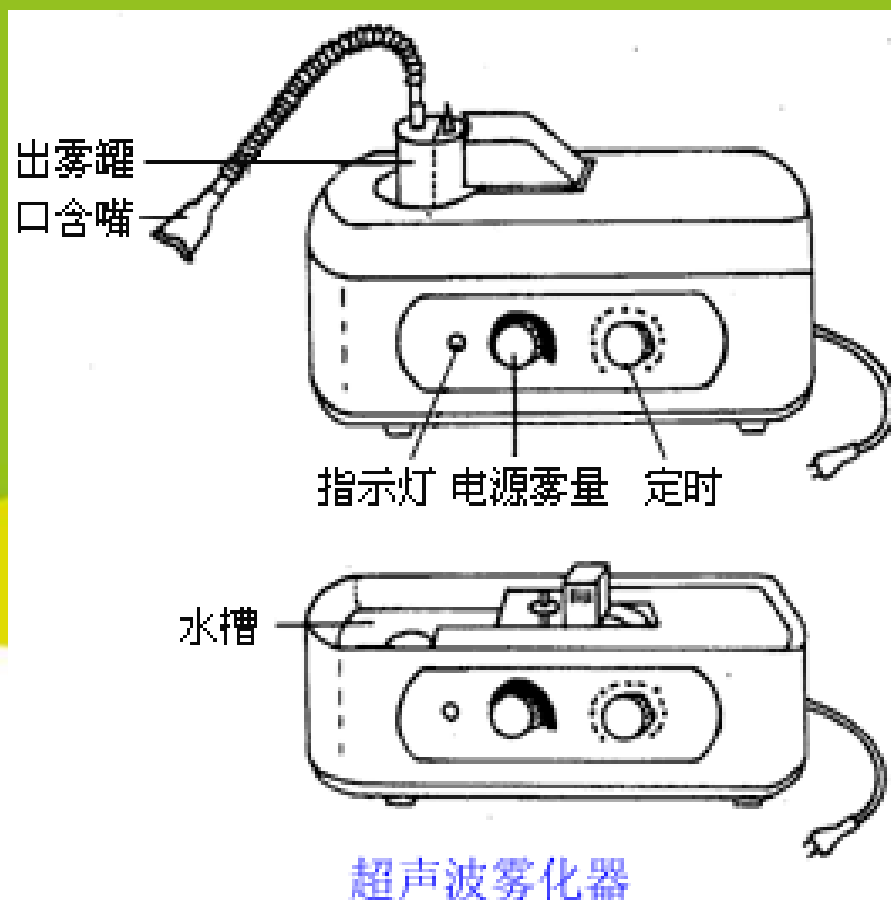
计划

- ①患者理解吸入目的，愿意接受。
- ②患者感觉轻松、舒适，痰液较易咳出，呼吸道痉挛缓解。
- ③患者能正确配合雾化吸入。

用物准备：超声雾化吸入器一套、水温计、弯盘、药液、冷蒸馏水。

超声雾化吸入器构造：

- 超声波发生器
- 水槽与晶体换能器
- 雾化罐与透声膜
- 螺纹管与口含嘴



实 施

操作要点

- 将药液用生理盐水稀释至30-50ml。
- 预热3-5min.
- 打开时，电源开关→定时开关→雾化开关。关闭时，雾化开关→电源开关。



实施



注意事项:

- 使用前检查各管道是否完好通畅。
- 水槽和雾化罐内**切忌加温水或热水**，水槽内无水时，不可开机，以免损坏机器。
- 水槽底部的晶体换能器和雾化罐底部的透声膜薄而质脆，易破碎，操作中注意不要损坏。
- 一般每**次定时15-20min**，连续使用雾化器时，中间需间隙30min。
- 水槽内水温不能超过 50°C ，如发现水温过高或水量不足，应关机，更换或加入冷蒸馏水。

(二) 氧气雾化吸入法

借助氧气高速气流，使药液形成雾状，随吸气进入呼吸道的方法。



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/568077002102006112>