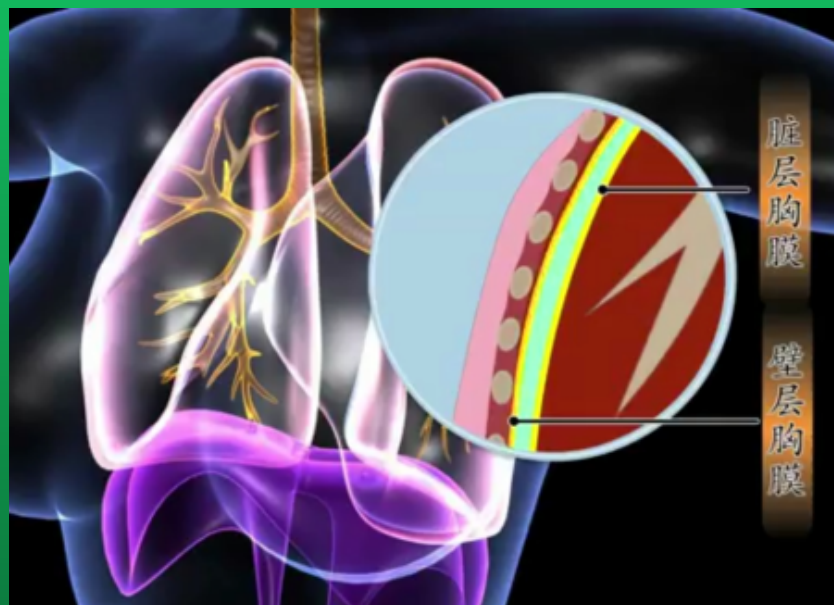


气胸患者的护理

气胸

气体进入胸膜腔，造成积气状态



胸膜腔变正压



静脉回心
血流受阻



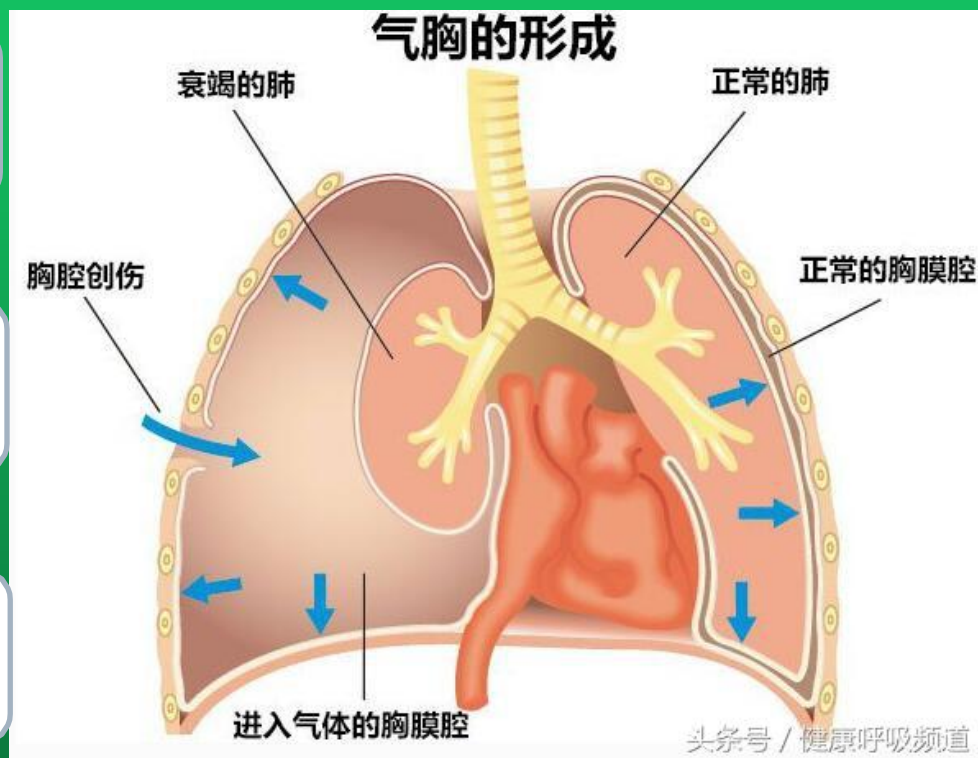
心肺功能障碍

出现气体的原因

肺组织和脏层胸膜破裂

胸壁或肺部创伤

产气微生物



病因分类

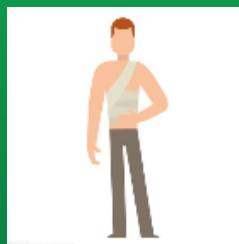
自发性气胸

原发性

继发性

外伤性气胸

医源性气胸

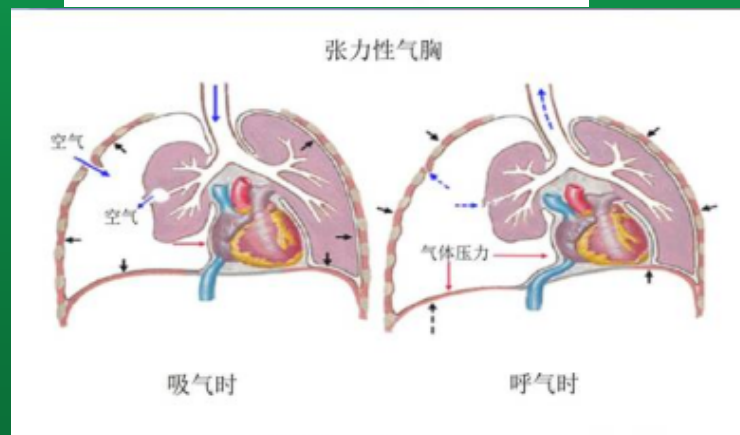
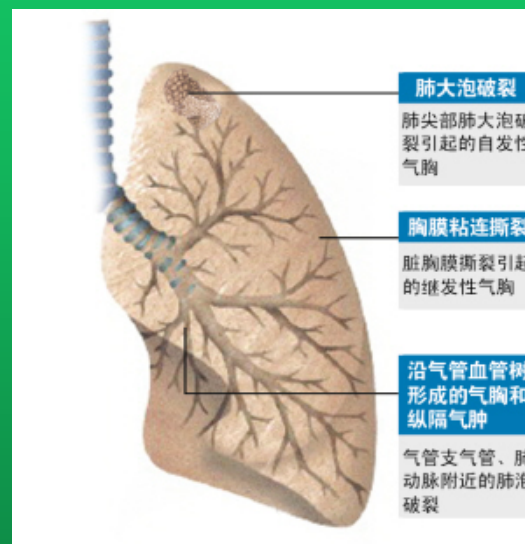


临床分型

闭合性气胸

开放性气胸

张力性气胸



临床类型

	胸膜破口	胸膜腔压力	抽气后压力变化
闭合性气胸	小破口可自行关闭	略大于或接近大气压	压力不再升高
开放性气胸	破口较大或形成粘连带	等于0	压力无变化
张力性气胸	破口形成单项活瓣	高于大气压	压力又复升至正压

诱因



诱因



临床表现

胸痛

A

呼吸

困难

B

干咳

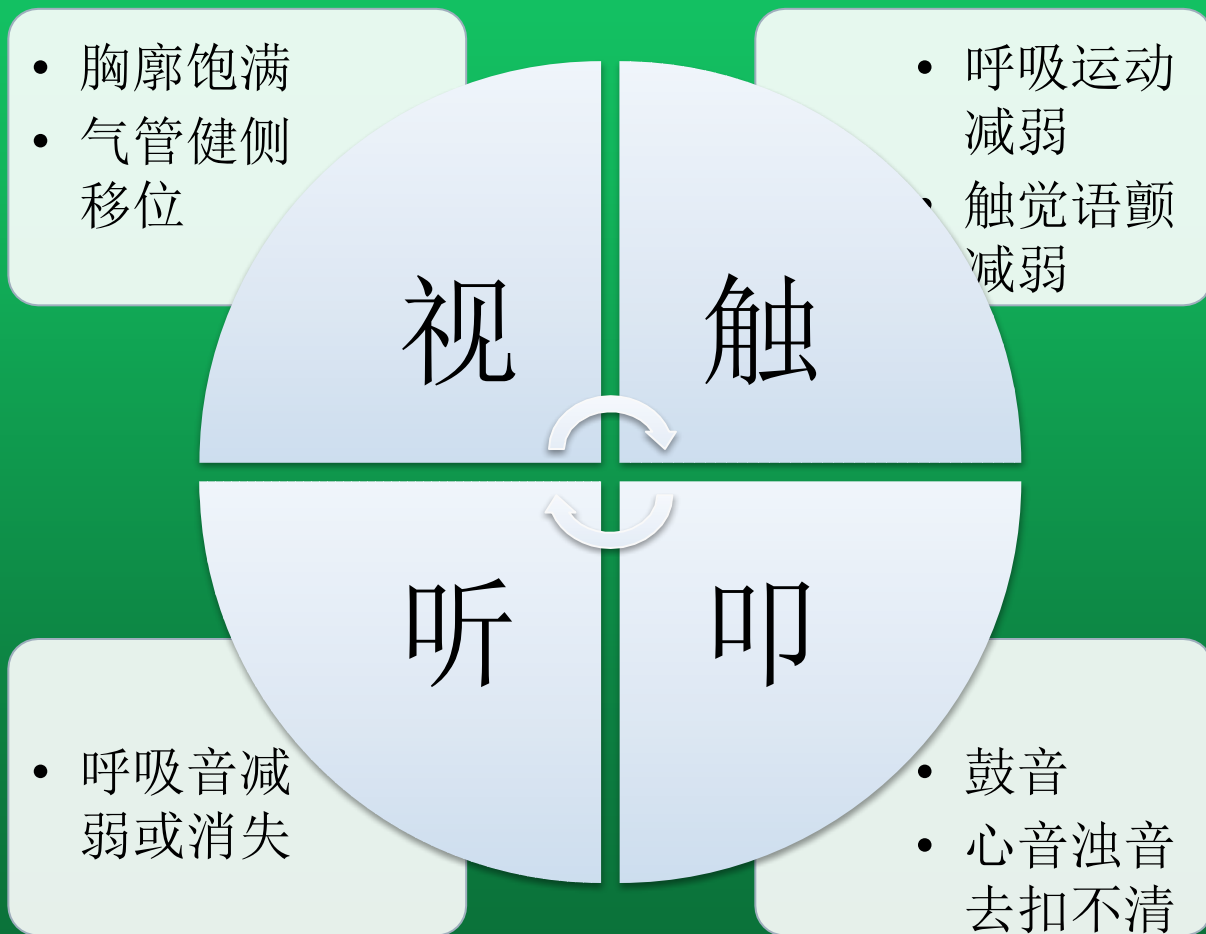
C

休克

(张力性气胸)

D

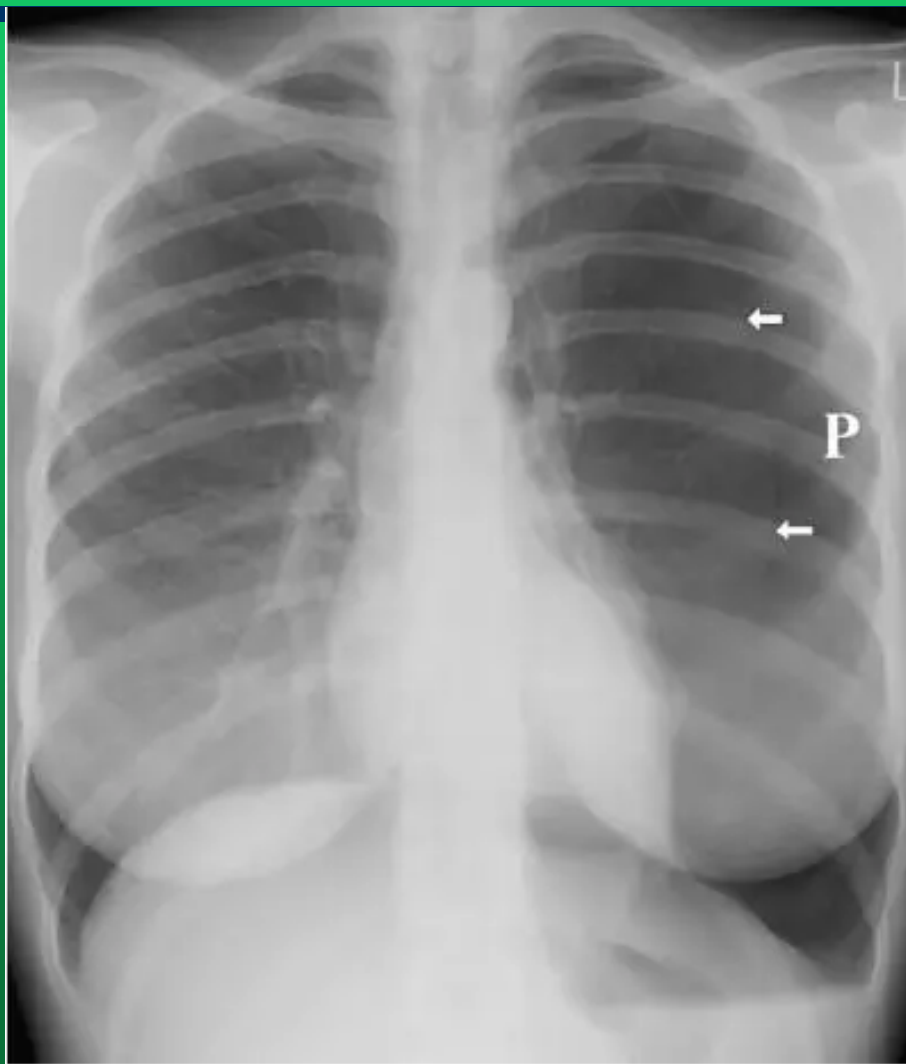
体征



检查

X线

CT



气胸量

肺野外侧受压占比	肺压缩程度
1/4	35%
1/3	50%
1/2	65%
2/3	80%
肺组织压缩至肺门	95%

气胸线到胸壁的距离 < 2厘米

小量气胸

> 2厘米

大量气胸

治疗

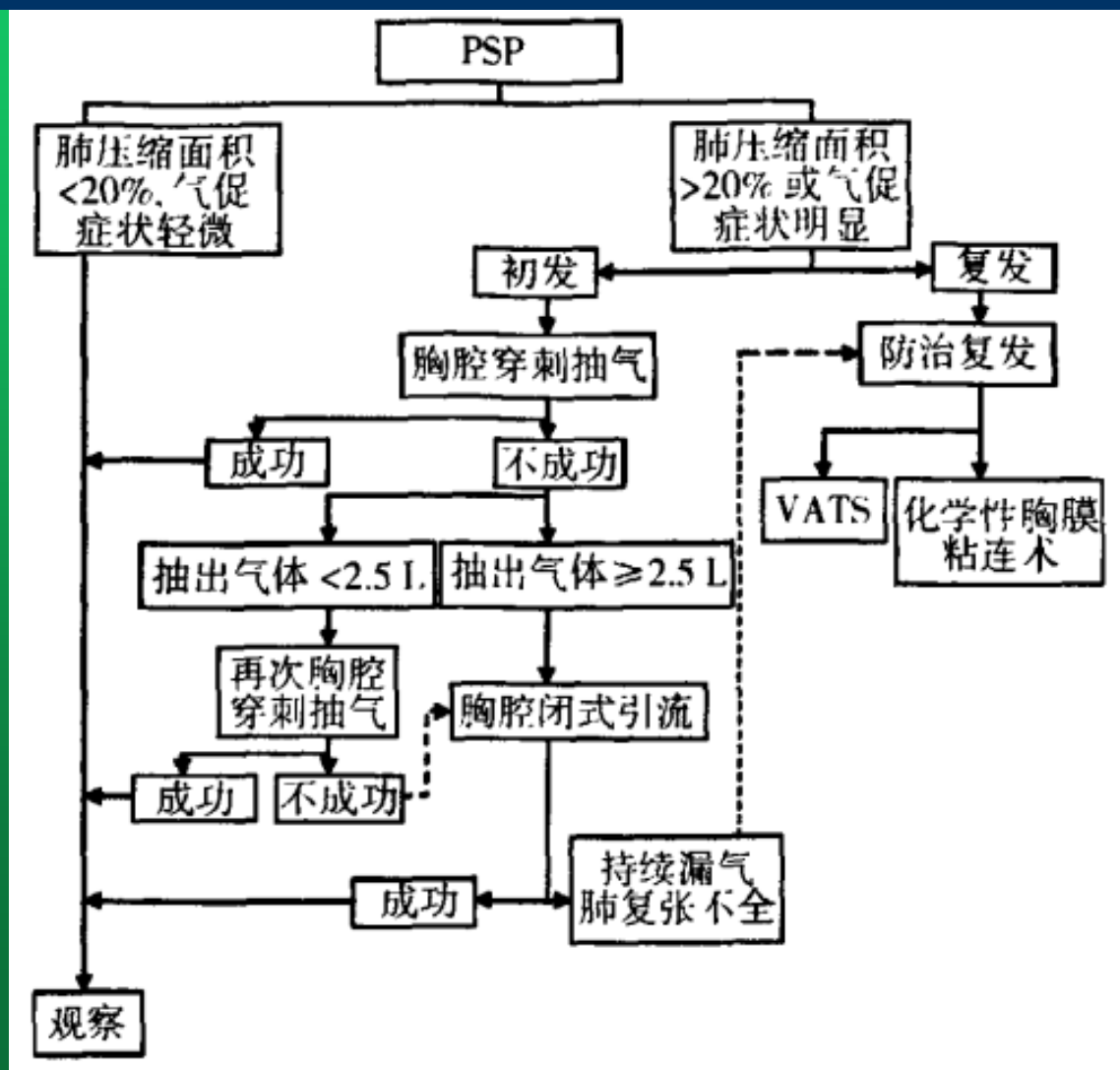
保守治疗

穿刺抽气、胸腔闭式引流

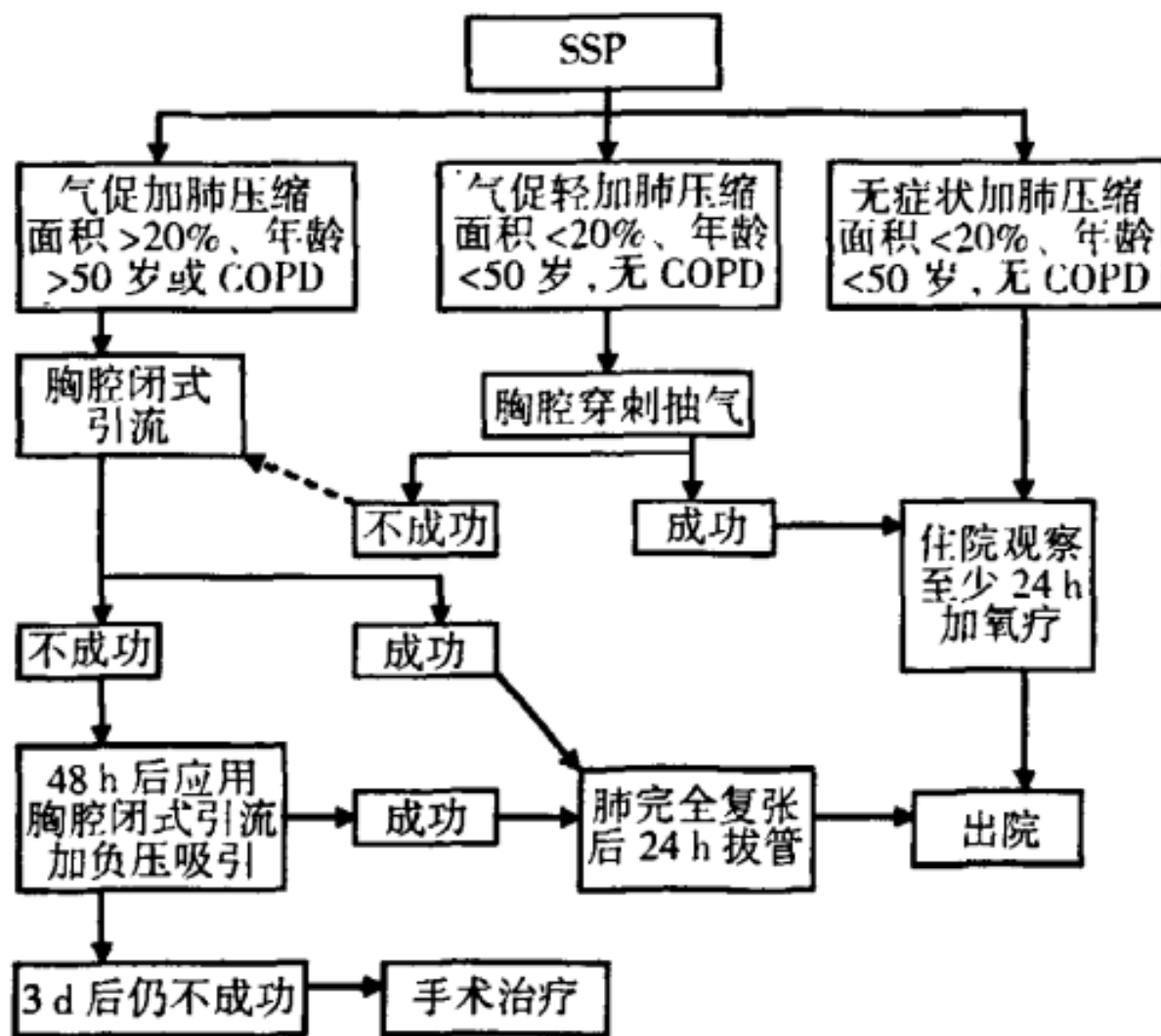
胸膜粘连术

手术治疗

原发性气胸治疗流程



继发性气胸治疗流程



保守治疗

<20%，不伴有呼吸困难，7-10天自行吸收

- ④ 严格卧床休息
- ④ 高流量吸氧：10升/分
- ④ 保持大便通畅
- ④ 酌情镇静、镇痛药物
- ④ 密切监测病情

胸腔闭式引流

呼吸困难明显

肺压缩程度较重的患者

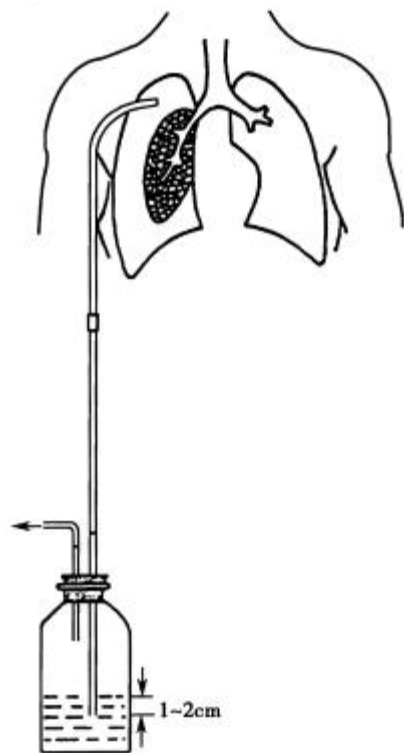


图 2-12-5 水封瓶闭式引流装置

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/665342340023011243>