

2010年儿科护理：婴幼儿肺炎呼吸功能不全_护士资格考试_
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1500.htm 主要表现为低氧血症，严重者可有二氧化碳潴留。肺炎时由于炎症，一方面使肺泡壁增厚，弥散阻力增加，另一方面，支气管粘膜充血、水肿及分泌物潴留，使小儿原已相对狭窄的管腔变得更窄。其结果导致通气和换气功能严重障碍，机体缺氧与二氧化碳潴留。在疾病早期患儿可通过增加呼吸频率和呼吸深度来增加每分钟通气量，由于二氧化碳弥散能力比氧大，此时往往仅有轻度缺氧而尚无明显的二氧化碳潴留。来源：www.100test.com 当病变进展，严重妨碍有效的气体交换，动脉血氧分压（ PaO_2 ）及血氧饱和度（ SaO_2 ）明显下降而发生低氧血症。若 SaO_2 下降至0.85以下，还原血红蛋白达50g/L以上时即可见紫绀。当肺通气严重降低，影响到二氧化碳排出时，则在 PaO_2 降低的同时动脉血二氧化碳分压（ PaCO_2 ）增高。当 $\text{PaO}_2 \sim 6.65\text{kPa}$ （50mmHg）， $\text{PaCO}_2 \geq 6.65\text{kPa}$ （50mmHg）， $\text{SaO}_2 < 0.85$ ，即可发生呼吸衰竭。更多信息请访问：百考试题护士网校
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com