

2011年内科护理：超声雾化吸入方法的选择 \_ 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\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_1944.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1944.htm) 为了使您更好的了解执业护士资格考试内科学的相关内容，百考试题网特搜集相关资料供大家参考。超声雾化吸入疗法（简称吸入）是稀释痰液、消除炎症、解除支气管痉挛、改善通气的重要手段。通过观察发现人为因素可引发或加重吸入治疗过程中患者的不适，使患者出现胸闷、气促、呼吸困难等，危重患者表现尤甚。来源:百考试题网 由于COPD患者刚脱离呼吸机治疗，病变本身已使小气道挛缩，合并感染后气道粘膜水肿可加重呼气困难，吸入后气道湿化使呼吸功加大。过去我们采用教患者张口深吸气、屏气5~8s再呼气的方法吸入，但发现患者吸几口先后出现闭口、头部躲避、吸气深度减小、喘息、疲乏等症状，拒绝吸入。分析原因可能与改变呼吸频率及吸入雾气刺激，加重了憋气、疲乏症状，从而产生惧怕心理有关。我们对呼吸较规律、疲乏症状有所改善的患者采用吸入时不改变呼吸节律、深浅度，将雾量调节至2挡，吸入时间不超过10min，并用氧气面罩连结螺纹管的方法吸入。氧气面罩有两个侧孔，既防止雾气丢失又使呼出气体排出，减轻了患者喘息、疲乏症状及对吸入治疗的恐惧心理。患者采用此方法后，血气分析未出现二氧化碳潴留现象。大手术后患者吸入时嘱其深吸气，慢呼气，口含管距口腔8~10cm，同时双手按压术部，可减小术部张力减轻深呼吸、咳嗽导致的切口疼痛及惧怕切口裂开的恐惧。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

