

2011年生理病理学：呼吸衰竭防治的原则 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E7_94_9F_c22_655602.htm 呼吸衰竭防治的原则：防治原发

病、防止与去除诱因的作用、畅通气道和改善通气、改善缺氧。一、防治原发病 针对引起呼吸衰竭的原发疾病进行预防，或在发病后及时进行积极处理。二、防止与去除诱因的作用 对于可能引起呼吸衰竭的疾病，还必须同时防止诱因的作用。例如对于创伤、休克患者，要避免吸入高浓度氧、输给久存血库的血液或输液过量等，以免诱发成人呼吸窘迫综合征。有呼吸系统疾病的患者必须作手术时，应先检查病人的肺功能储备力。对肺功能已有损害或慢性呼吸衰竭的病人更应积极防止及去除各种诱因的作用，以免诱发急性呼吸衰竭。三、畅通气道和改善通气 常用的方法有：清除气道内容物或分泌物；解除支气管痉挛；用抗炎治疗减轻气道的肿胀与分泌；必要时作气管插管或气管切开术；给以呼吸中枢兴奋剂；掌握适应症，正确使用机械辅助通气。四、改善缺氧 呼吸衰竭时必定有严重缺氧，因此纠正缺氧，提高 P_{aO_2} 水平对每个患者都是必要的。其目的在于短期内争取使 P_{aO_2} 升至 $6.67 \sim 8.0\text{kPa}$ ($50 \sim 60\text{mmHg}$)，动脉血氧饱和度升至85%左右。 型呼吸衰竭有缺氧而无二氧化碳潴留，可吸入较高浓度的氧（一般不超过50%）。慢性 型呼吸衰竭时，由于呼吸中枢反应性的变化，一般认为给氧原则上以持续低浓度低流量为宜。应使 P_{aO_2} 达到安全水平 $8.0 \sim 9.33\text{kPa}$ ($60 \sim 70\text{mmHg}$)，以求能供给组织以必要的氧而不致引起二氧化碳麻醉，然后根据病人情况调整并逐渐提高吸入氧的

浓度及流量。如在给氧时出现二氧化碳分压进行性上升，则须助以人工通气以促进二氧化碳的排出。五、密切观察监护，综合治疗注意纠正酸碱平衡紊乱与水电解质紊乱；维持心、脑、肾等重要器官的功能；防治常见的严重并发症。小编推荐：[#0000ff>2011年生理病理学：循环功能障碍](#)
[#0000ff>2011年临床执业医师：脑死亡的概念](#)
[#0000ff>#0000ff>2011年临床执业医师考试模拟练习题及答案](#)
汇总 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