

اکسیژن درمانی به عنوان روشی از مراقبت های تنفسی است که به هنگام وجود مشکل تنفسی ارائه می گردد. در این روش جریان اکسیژن با غلظت بالاتر از حد معمول به اندامهای حیاتی مددجو رسانده می شود ریه ها به طور طبیعی اکسیژن را از هوا جذب می کنند . با این حال ,برخی از بیماریها و شرایط می توانند از دریافت اکسیژن کافی جلوگیری کنند . اکسیژن درمانی کمک می کند که فرد عملکرد بهتر و فعال تری داشته باشد . بیمار به دو صورت میتواند اکسیژن دریافت نماید: (1) با ماسک حداکثر تا 8 لیتر. (2) با کانول حداکثر 4 لیتر. برای بیماران COPD (بیماران مزمن ریوی) با حداقل اکسیژن شروع می کنیم.

الگوهای تنفسی:

- تنفس طبیعی یا یوپنه (Eupnea) : تعداد 14-20 عدد در دقیقه

- تاکی پنه: تنفس سریع و سطحی بیشتر از 24 عدد در دقیقه . برای مثال : ادم ریه , پنومونی , سپتی سمی , درد شدید و شکستگی دنده.

- برادی پنه: تعداد تنفس کمتر از 10 عدد در دقیقه با عمق طبیعی و ریتم منظم . برای مثال : افزایش فشار داخل جمجه , آسیب های مغزی و مصرف بیش از حد مواد مخدر

- اپنه: دوره از قطع تنفس با زمان متفاوت که ممکن است طی اختلالات تنفسی ایجاد شود. برای مثال : آپنه انسدادی هنگام خواب.

- هیپر پنه: افزایش عمق تنفس.

- هیپرونتیلیاسیون: افزایش تعداد و عمق تنفس که باعث کاهش سطح PaCo2 میشود به عبارتی دیگر تنفس سطحی , غیر طبیعی و نامنظم می باشد. در این تنفس تقریباً طول مدت دم و بازدم افزایش می یابد. برای مثال: ورزش , اضطراب و اسیدوز متابولیک. نکته: اگر این نوع تنفس در اثر کتواسیدوز دیابتی یا علل کلیوی به وجود آید به آن تنفس کاسمال می گویند.

- تنفس کاسمال: نوع شدیدی از هیپرونتیلیاسیون است که در آن بیمار به شکل بسیار عمیق تنفس می کند. برای مثال: کتواسیدوز دیابتی. نکته: تنفس کاسمال پاسخ جبرانی بدن برای رفع اسیدوز متابولیک و ایجاد الکالوز

الگوهای تنفس

بیمارستان الزهرا

تیر ماه 1403

کارشناس مامائی

لیلا ایمانی

می باشد.

• تنفس شین استوک: در این نوع الگوی تنفسی عمق تنفس بیمار به صورت منظم افزایش یافته سپس دوباره عمق آن کاهش می یابد و این تغییر عمق با یک دوره آپنه همراه می باشد و این سیکل به صورت مجدد تکرار می شود (معمولا 20 ثانیه).
برای مثال: نار سایی قلبی، آسب دیدگی مراکز تنفسی به دنبال تروما، تومور یا مصرف مواد مخدر.
نکته: طول مدت آپنه در این نوع از تنفس متفاوت است و می تواند افزایش یابد بنابراین باید مدت آن تعیین و گزارش شود

• دپرسیون تنفسی: در این الگو عمق و دامنه تنفس پایین تر از محدوده طبیعی قرار می گیرد.

• تنفس بایوت: تنفس اتاکسیک (نامنظمی) که ممکن است عمقی یا سطحی باشد و برای مدتی متوقف شود به این صورت که دوره های تنفس طبیعی (3-4 تنفس) که به دنبال آن دوره آپنه وجود دارد (معمولا 10-60 ثانیه). برای مثال: دپرسیون تنفسی ناشی از مصرف بیش از حد دارو و آسیبهای مغزی در سطح بدصل نخاع.

• انسدادی (Obstructive): طولانی شدن مراحل بازدمی تنفس که به باریک شدن راه های هوایی مربوط می باشد. برای مثال: آسم، برونشیت و COPD.