

量减少、急性心梗、贫血、一氧化碳中毒、急性高代谢状态等，一般均给予氧疗。

#### ◆ 是否每个人都适合氧疗

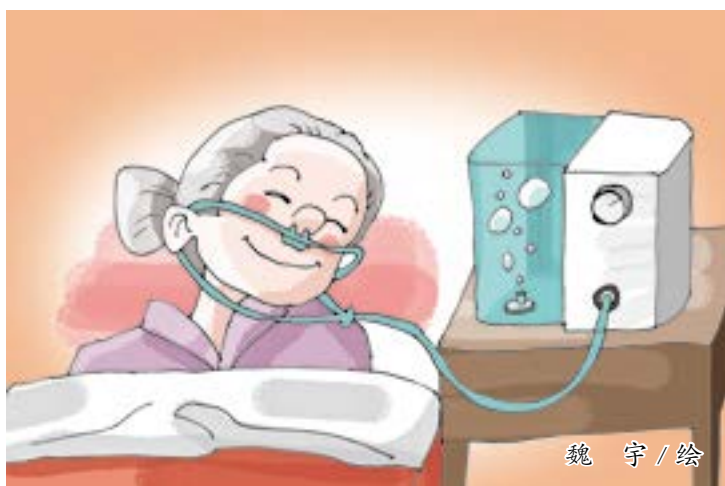
临床发现，氧疗的弊端主要包括呼吸道黏膜干燥、器械相关的面部压伤、吸收性肺不张、高碳酸血症与呼吸抑制、氧中毒等。

对于亚健康人群、孕妇、有美容需求的人群来说，常规氧疗基本没有生理危害，也不会造成氧中毒。当然长时程高浓度氧疗或高压氧治疗，就有生理危害或造成氧中毒，如常压吸入氧浓度 $\geq 65\%$ 、持续时间大于3天可引起视力下降，甚至失明；持续高压氧治疗时间超过安全时限（ $0.2\text{MPa}$ ， $\geq 3\sim 4\text{h}$ ； $0.25\text{MPa}$ ， $\geq 2\text{h}$ ； $0.3\text{MPa}$ ， $\geq 1.5\text{h}$ ）可出现氧中毒。

#### ◆ 在家吸氧时有哪些注意事项

一是选择合适的氧流量和吸氧时间。如COPD伴有严重低氧血症的患者进行长期家庭氧疗（不少于15小时/天），并将氧流量控制在1~2升/分钟，以增加患者的分钟通气量，减轻二氧化碳潴留。

二是做好清洁消毒工作。建议湿化瓶和制氧机湿化水箱每天更换1次湿化水，并且做好清洗工作，避免吸氧者因细菌污染了湿化水箱和湿化瓶内的水而发生感染。家用制氧机和呼吸机表面用干净湿软布擦拭即可，面罩每天用温热肥皂水清洗，湿化器每天清洗晾干后备用，空气滤网每3~4天清洗1次，呼吸机管路每周清洗消毒，将洗净的管路及附件完全浸泡在2%



的戊二醛碱性溶液或呼吸机专用消毒溶液中浸泡45分钟，以流动水漂洗干净，晾干后备用。每月清洗过滤网1~2次，适时更换二级过滤器。

三是以家庭氧疗开始前动脉血气检测结果为基线，开始氧疗后第3个月和第12个月复查动脉血气，随后每年至少进行1次动脉血气检测。

四是目前家庭氧疗（家用呼吸机、微压氧舱、软体高压氧舱等）的氧气均来自制氧机，需要特别注意制氧机内部分子筛的保养和使用寿命，要及时清理或更换，以免制出的氧气浓度达不到要求（国标规定氧气浓度必须 $\geq 93\% \pm 3$ ）。

#### ◆ 什么情况下建议就医

在家氧疗的人出现以下情况最好就医：

一是出现气促、呼吸困难或原有症状（紫绀、头晕、心悸等）加重。

二是在家庭氧疗评估期间，出现呼吸性酸中毒和（或） $\text{PaCO}_2$ 升高 $> 7.5\text{mmHg}$ ，提示患者病情不稳定，需及时就医检查和治疗，并在4周后重新评估。在2次家庭氧疗评估中反复出现呼吸性酸中毒和（或） $\text{PaCO}_2$ 升高 $> 7.5\text{mmHg}$ 的患者，即使临床症状稳定，仍建议仅在夜间进行氧疗。📌