

儿童支原体肺炎的护理体会

刘静

(安徽省宿州市市立医院儿童输液室 安徽 宿州 234000)

摘要:目的 探讨儿童支气管肺炎的临床护理体会。方法 对2018年1月至12月来我院儿科进行治疗的儿童支原体肺炎患者进行回顾性分析。结果 上述患者在经过对症支持治疗和临床护理后,全部痊愈出院。结论 在对患者进行对症支持治疗的同时,要加强其护理工作,主要包括保持患者呼吸道通畅、密切观察病情,督促合理用药、预防并发症的发生、心理护理及饮食护理等。

关键词:儿童;支原体肺炎;护理;

儿童支原体肺炎是由支原体感染引起的肺部和呼吸道的急性炎症,是儿童呼吸系统常见疾病,传播途径主要通过呼吸道飞沫传播,临床症状主要以咳嗽为主,可有发热、厌食、头痛、畏寒、咽痛、胸骨下疼痛等症状出现,临床诊断主要依据临床症状、实验室检查、X线等联合诊断,X线下病变多数呈不整齐云雾状肺浸润,从肺门向外延至肺野,尤以两肺下叶为常见,少数为大叶性实变影;临床上对该病的治疗主要包括一般治疗、抗生素的应用、对症治疗、肾上腺皮质激素,以及肺外并发症的治疗,一旦出现并发症后果非常严重,所以合理有效地治疗是控制该病的关键[1],而在实际中,临床护理对儿童支原体肺炎的患者尤为重要,现将护理体会汇报如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

笔者于2018年1月至2018年12月间在我院儿科收集患有儿童支气管肺炎的患者48例,其年龄在5个月-14岁,平均年龄为(7.2±0.8)岁,其中男性28名,女性20名,上述患者在入院后100.0%的患者均出现咳嗽现象,65.0%的患者出现咳痰,66.0%的患者出现发热,80.0%的患者出现厌食,45.0%的患者出现畏寒;上述研究对象均符合临床和实验室诊断标准,且在入院时均已确诊,排除患有心、肝、脾、肺、肾等严重疾病及精神疾病患者。

1.2 治疗方法

上述患者在入院后进行完相关检查后给予抗感染、止咳、祛痰、平喘、退热等对症支持治疗,同时予以红霉素或白霉素静脉滴注,每日两次,7天为一疗程,病情稳定后,改用阿奇霉素口服,吃三天停四天,上述患者均治疗持续三个疗程。若出现不良反应,及时处理。患者治疗期间注意市内环境清新、流通,注意饮食营养及时供给。

1.3 疗效判定[2]

患者的治疗效果分为显效、有效、无效三个水平,其中显效:患儿症状和体征消失,X线胸片显示阴影部分完全吸收或明显吸收,体温在治疗后的3d内基本恢复正常水平;有效:患儿症状和体征明显好转,体温在接受治疗后3d内下降1℃以上;无效:患儿症状和体征无明显变化甚至出现恶化。

2. 结果

上述患者在经过治疗和精心护理后,治疗显效者30例,占62.5%,治疗有效者18例,占37.5%,治疗无效者0例。

3. 护理体会

研究结果发现上述48名患者在经过临床治疗和护理后,疗效显著,患者在患病期间如果得到良好的护理,对病情痊愈也有一定的好处,为此总结了如下护理措施:

3.1 保持患者呼吸道通畅是治疗的前提

本病作为呼吸系统疾病,呼吸道症状是其主要症状,临床上主要以咳嗽、咳痰、咽喉疼痛为主,临床实践证明90.0%以上的入院患者均出现了上述症状的一至两种,只有保持呼吸道通畅,才能保证肺正常的通气功能;所以当患者入院后医生对其进行确诊后,护理人员要首先检查其呼吸道是否通畅,如果发现呼吸道不通畅,要及时将呼吸道内的异物予以清除,对于较小的儿童,要采用合适的方法,将其呼吸道内的异物排出体外,如帮助患儿拍背,同时边拍背拍对其进行鼓励,对于病情严重,患者体弱的患者,可对其进行体位引流,同时予以雾化吸入,稀释痰液,从而使分泌物顺利排出

体外,保持呼吸道通畅。

3.2 密切观察病情,督促合理用药

儿童支气管感染作为一种支原体感染的疾病,临床上常采用抗生素对其治疗,抗生素在有效治疗本病的基础上也会引发一定的副作用,其中最常见的是消化道症状,如患者在服药后,临床上会出现恶心、呕吐、胃部不适等症状,所以作为临床一线工作人员,护理人员要密切观察患者的病情变化和心神状态,在治疗前要向患者家属讲明药物的可能带来的不良反应及药物正确的服用方式,同时告知患儿家长少给孩子使用碱性食品,如苏打饼干等,以免加重肠胃负担,在治疗中一旦发现患儿病情出现意外,给予及时处理[3]。

3.3 预防并发症的发生

儿童由于其自身免疫系统发展还不完善,抵抗力较差,如果不能合理的治疗或治疗不及时,临床上极易出现一些并发症,所以护理人员要密切观察病情变化,按时监测患者一般生命体征、身体各项机能指标的变化情况,尤其要密切监测患者的体温,若体温出现异常立即给予降温处理[4],保持患者口腔卫生,若患者出现晕厥、烦躁、呕吐、嗜睡等症状,立即报告上级主管医生,采取及时的处理。

3.4 心理护理及饮食护理

在治疗过程中,要做好患者及家长的心理护理工作,由于该病的患病主体为儿童,儿童由于自身抵抗力差,使病情治愈慢、且病情反复的现象,容易给患者家属带来焦虑恐慌的心理[5],所以护理人员要密切关注患者及家属的心理变化情况,在治疗过程中经常与患者及家属沟通,让他们更多的了解本病的发病、治疗、及预后情况,对于担心病情情绪激化的患者及家属,要耐心的对其心理疏导,尽量消除其焦虑心理,鼓励其以良好的心态和绝佳的精神面貌面对疾患,为进一步的临床治疗各种奠定基础[6]。

同时在患者治疗期间,护理人员还要对患者进行饮食上的护理,嘱其多食用易消化、高蛋白的食物,保持空气清新、经常开窗通风,保持空气流通,保持室温恒定,嘱患者多喝水、多食蔬菜水果等食物,加强身体锻炼,增强自身体抗力,讲究个人卫生,防止细菌二次感染。

综上所述,儿童群体是一个弱势群体,由于其自身的身体机能还没有发育完善,自身抵抗力较差;儿童支气管肺炎作为儿童常患疾病,临床感染率较高,护理人员作为一线工作人员,是与患者接触最多的人群之一,所以在临床工作中要加强对他的护理工作,以高度的责任心和娴熟的技能面对患者,让患者的治疗达到最好的效果。

参考文献

- [1] 郭萍,魏武.内科学[M].人民卫生出版社,2007:63-64.
- [2] 韩婧伟.浅谈肺炎支原体肺炎临床护理及预防保健[J].中国现代药物应用,2009,12(3):183-184.
- [3] 商清贤,贾芳,卢君.79例4JL支原体肺炎的护理体会[J].中国医药导报,2009,3(6):89.
- [4] 单丽华.儿童支气管肺炎的护理体会[J].中国医药指南,2011,28(6):135-137.
- [5] 赵立芬.小儿支原体肺炎的临床护理体会[J].中国医学创新[J].2010,7(35):137-138.
- [6] 李美丽,王凤姣,陶艳.儿童支原体肺炎临床护理体会[J].医学信息,2011,24(3):95.