

2010年儿科护理：小儿常见先天性心脏病的临床护理 _ 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_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1647.htm 先天性心脏病是胎儿时期心脏及大血管发育异常导致的畸形，是儿童最常见的心脏病，发病率约占活产婴儿的0.7%左右，早产儿为足月儿的2~3倍。小儿先天性心脏病中最常见的是室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭、法洛四联症和大动脉错位。来源：考试大

1.临床资料 1.1一般资料收治先天性心脏病患儿68例，其中男性39例，女性29例，年龄最小6个月，最大14岁，体重7~36kg，其中室间隔缺损（VSD）26例，房间隔缺损（ASD）12例，动脉导管未闭（PDA）13例，肺动脉狭窄（PS）4例，法洛四联症（TOF）8例，肺动脉闭锁（PA）3例，伴肺动脉高压（PH）3例。

1.2治疗建立合理的生活制度，控制感染，对症治疗，维持患儿正常生活、防止并发症，减少机体耗氧量，维护心、肺功能，改善组织灌注量。

2.护理 2.1心理护理关爱患儿，建立良好的护患关系，充分理解家长及患儿对检查、治疗、预后的期望心情；要鼓励患儿进行适当的活动或游戏，鼓励患儿与正常儿童接触，以建立正常的社会行为方式，使患儿保持精神愉快，树立战胜疾病的信心，主动配合检查及治疗。消除恐惧心理、乐观态度、坚持服药。

2.2一般护理应保持病室环境安静，阳光充足，空气清新，室内温、湿度适宜。床铺清洁、舒适，被褥、衣着合适。建立合理生活制度，安排好患儿作息，减少心脏负担、保证患儿充分休息与睡眠，根据病情安排适当活动量。有症状患儿应限制活动，避免情绪激动和大哭大闹，严重患儿应卧床休息。各种诊疗、护

理操作动作宜轻、快，并应集中在同一时间内完成，以避免多次扰动患儿。患儿烦躁不安时可适当给予镇静剂。注意营养搭配，供给充足能量、蛋白质和维生素，保证营养需要，增强体质，以提高对手术的耐受。小儿喂养困难者要慢喂，宜少量多餐，避免吃奶时呛咳和加重呼吸困难。合并心功能不全的患儿防喂食过饱，人工喂养儿奶嘴出奶孔不可太细，以免增加吸吮时体力消耗，喂养过程中，应拔出奶嘴驱气后再喂，如出现发绀加重，应暂停喂养，并给予氧气吸入，待缺氧症状改善后，再行喂养，必要时从静脉补充营养……年长儿可鼓励集体进餐，以提高食欲。心功能不全时有水钠潴留，应根据病情，采用无盐饮食或低盐饮食。保持大便通畅，防止便秘。病情观察，预防感染，监测患儿体温、脉搏、呼吸、血压、心率、心律及心脏杂音的变化。注意观察青紫程度、饮食及活动耐力的变化。病室内要空气新鲜，温度保持在18~20℃，湿度55%~65%；新生儿保暖，避免与感染性疾病接触。

www.Examda.CoM 2.3对症护理 2.3.1预防感染

先天性心脏病患儿抵抗力弱，易发生感染性疾病，除严重心力衰竭外，应按时接受预防接种，预防各种传染病；患儿适当增加户外活动，多晒太阳，增强体质，预防维生素D缺乏病；住院患儿减少亲友探视，防止交叉感染，家长中有呼吸道感染者禁止陪护患儿；护理患儿时应严格执行消毒隔离制度。避免到人群密集的场所，预防呼吸道疾病的交叉感染；气候变化时，夏季室内外温差较大时，注意及时增减衣服，避免忽热忽冷；冬春季呼吸道疾病流行时，室内每日食醋熏蒸消毒，定时开窗通风；观察体温变化及患儿有无咳嗽、喷嚏等症状，出现后及时治疗；在接受小手术（如拔牙、扁

桃体切除术)时,术前、术后均应按医嘱给予足量的抗生素,避免发生感染性心内膜炎;适当增加营养,提高机体抵抗力。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 www.100test.com