

2010年儿科护理：婴儿麻疹合并喉炎的护理_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_1797.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1797.htm) 麻疹是由麻疹病毒引起的一种急性发热出疹性传染性疾病。临床以发热、呼吸道炎（咳嗽、流涕）、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑（Koplik斑）及皮肤特殊性斑丘疹为主要临床表现。 一、消毒隔离来源

：www.examda.com 实行呼吸道隔离，保持室内空气新鲜，每日通风2次，保持室温18～22℃，湿度50%～60%。空气净化器消毒每日2次，每次1h。 二、高热护理 卧床休息至皮疹消退、体温恢复正常。注意监测患儿体温，观察热型。测体温时加强监护，防止体温计破损，造成患儿损伤。婴儿禁忌口温测量。体温达39.0℃以上给予物理降温，如温水擦浴等，水温32～34℃，忌用乙醇擦浴、冷敷，以免影响出疹，导致并发症。衣被穿盖适宜，出汗后及时用软毛巾擦干，更换衣被。 三、饮食护理<http://ks.100test.com> 注意营养和水分的供给。发热期间给予清淡易消化的流质饮食，如牛奶、蒸蛋等；少量多餐，注意多喂热水及热汤；喂奶、水时应将婴儿抱起，斜卧于喂食者怀中，喂食后轻拍小儿后背，促使空气排出。 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