

2010年内科护理：毛细支气管炎的护理\_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\\_86\\_85\\_c21\\_1840.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1840.htm) 毛细支气管炎是多种致病原感染引起的

支气管炎。主要由呼吸道合胞病毒引起，副流感病毒和腺病毒及肺炎支原体也可引起本病。是2岁以内婴幼儿较常见的一种呼吸道感染性疾病，多发生于6个月以内的婴儿。该病发病急，以喘憋、三凹征和喘鸣为主要临床特点，表现为呼吸困难、烦躁不安等缺氧症状，并可诱发心衰。（一）临床特点 发病急，发热、咳嗽，以喘憋和肺部哮鸣音为其突出表现，出现呼气性呼吸困难，三凹征，鼻翼煽动，不同程度的缺氧、烦躁不安并可诱发心衰，伴有精神不振、食欲低下、呕吐或腹泻。（二）护理要点 随时观察患儿的神志、面色、生命体征及周围循环的变化，保持呼吸道通畅，发现病情变化应及时报告医师给予处理，观察药物效应。1.病室要求 [www.Examda.CoM](http://www.Examda.CoM) 严格呼吸道隔离，室温保持在18 ~ 20；相对湿度为50% ~ 60%，空气新鲜，忌对流风。2.保持安静和充分睡眠 各种操作做到时间集中，操作准确轻柔，对喘憋患儿尤为重要。同时保持病室安静，减少陪护人员；烦躁不安者给予适量镇静剂。3.饮食来源：给予易消化、高热量、富含维生素的饮食。对危急患儿进食及喂药须抱起，谨慎地喂，以免误入气管，发生窒息。4.合理给氧 轻度缺氧者，给予鼻导管吸氧1 ~ 2L/min；有严重发绀、呼衰者，立即给予头罩或面罩吸氧4 ~ 6L/min.护理操作要熟练，定时检查氧气导管是否通畅。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

