

内科护理：简谈非典型肺炎的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E6_8A_A4_E7_c67_274920.htm

传染性非典型肺炎，简称“非典”，世界卫生组织命名为严重急性呼吸道综合征(SARS)。由于其发病急、传播快，目前尚无特效药预防及治疗，造成了大范围的恐慌。通过有效的治疗和护理，多数患者还是能治愈的。下面笔者简略地谈一谈“非典”的护理。

- 1.消毒隔离 “非典”病人应进行严密隔离。病人住单人房间，门口设消毒液浇洒的脚垫，门把手包以消毒液浸湿的布套。病房内的设备固定、专用，室内物品经严密消毒后方可拿出室外。污染的床上用品先用84消毒液浸泡24小时，再装入密闭容器内，单独洗涤和消毒。医护人员进病房需另戴帽子、口罩及穿隔离衣、围裙，换隔离胶鞋。病人的食具、便器、排泄物、分泌物均按不同的处理方法严格消毒处理。病人禁止出病房，禁止探视和陪床。
- 2.休息 严格卧床休息，注意勤变换体位，使病人舒适。
- 3.饮食 应给予高热量、高蛋白质、高维生素、易消化的流食或半流食，注意补充足够的液体。
- 4.病情观察 监测生命体征及神志变化，每1~2小时一次，必要时随时监测。观察有无呼吸困难、发绀、胸痛、咳嗽，每1~2天拍片一次，严密观察肺部体征。记录24小时出入量。及时进行血常规、血清学等实验室检查并快速出检查结果，以便及时发现病情变化。
- 5.对症护理 高热：维持室温在16~18℃，湿度在50~60%，注意通风、可采取物理降温，如温水浴、冰袋、酒精擦浴降温等。对持续高热物理降温不明显者，予以药物降温。注意用药

剂量不宜过大，以免大量出汗引起虚脱。 有呼吸道阻塞症状时，要保持呼吸道通畅，及时清除口咽部分泌物。有呼吸困难者可取半坐位或坐位，并给予吸氧，必要时在湿化瓶内加入20～30%酒精除泡。

6.有创呼吸干预治疗 当病人出现呼吸窘迫综合征时，应尽早进行气管插管，采用正压机械通气，选择合理的通气模式，结合最佳呼吸正压通气和间断肺泡复张操作，改善通气血流(V/Q)比值。在技术条件允许时，采用快速诱导气管插管技术。呼吸窘迫综合征呼吸机治疗过程中会排放大量的气体，应进行有效处理，可使病房维持相对洁净状态，避免污染病毒的气体重复吸入，同时进行有效吸痰和冲洗气管导管，并使患者保持呼吸系统平静，减少和预防医护人员被传染。

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