

2012年儿科护理：小儿支原体肺炎的护理体会-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_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_3949.htm 小儿支原体肺炎的护理体会包括：

心理护理，保持呼吸道通畅，用药护理，高热和并发症的护理，加强空气消毒，减少交叉感染，健康教育。

- 1.心理护理 此病病程长，常反复，使用药物后胃肠反应大，家长常产生焦虑、紧张情绪，小儿易产生恐惧心理，尤其害怕打针、服药，护士应多安慰患儿，以亲切的语言，精湛技术赢得患儿及家长的信任，并多做些解释工作，阿奇霉素治疗的前几天最难受，身体适应后，胃肠反应会明显减轻，鼓励患儿及家长配合治疗和护理。另外，疗程不足往往是造成此病复发的主要原因，鼓励其坚持足够疗程治疗。
- 2.保持呼吸道通畅 及时清除患儿口鼻咽腔分泌物，经常协助患儿转换体位，每3~4h更换一次。对重症患儿咳嗽无力，给予轻拍背，边拍边鼓励患儿咳嗽，特别是口罗音较密集的痰鸣音的部位，稍用力的拍痰液松动，但不要用力过猛，同时鼓励较大儿童自行咳痰，在病情许可的情况可进行体位引流。给予超声雾化吸入，以稀释痰液，利于咳出，其成分包括：糜蛋白酶、庆大霉素、地塞米松、生理盐水，每次吸入15~20min，1~2次/d。必要时给吸痰，分泌物过多影响呼吸时，应用吸引器吸痰。
- 3.用药护理 用药前应对年长儿及家长做好宣教工作，告知可能会出现不良反应，以免造成不必要的恐慌。输液前可让患儿先进食，切勿空腹输液，另外对输液速度也应相应的减慢（可根据患儿的年龄以及耐受性而定），一般是减到原先滴速的一半。开始时滴速宜慢，以后也可视具体情况调快滴

速；同时应经常巡视，密切观察患儿的病情变化及输液中的反应，及时观察局部有无渗出、皮疹，有无哭吵及恶心呕吐等，发现后应及时报告医生做好进一步的处理工作。出现腹部不适，可轻轻按揉或用热水袋敷腹部，胃肠道反应严重时及时报告医生对症处理，因疗程较久，防止损害肝脏，注意肝功能的检查。该类药物对血管有刺激，本组有4例发生静脉炎，出现红肿，立即给予30%硫酸镁湿敷，2d后红肿消退，注意保护血管。

4.高热和并发症的护理 对持续高热不退的患儿要及时予以降温。一般先采用物理降温，包括头部冷敷、冰枕、酒精擦浴。口服退热药时不要使体温降得过快过低，以防大汗淋漓出现虚脱，同时要鼓励患儿少量多次饮水及时补充体内水分的丢失。对有心肌损害合并症的患儿，要特别注意观察生命体征，观察患儿面绀、心律不齐，心音低钝等症状。必要时给予吸氧及其他处理，并严格控制滴速，有条件者可使用输液泵，同时嘱咐患儿卧床休息，病情好转后可逐步恢复活动。

5.加强空气消毒，减少交叉感染 支原体肺炎通过飞沫传染，传染源为患者及恢复期带菌者。病室强调湿擦、湿扫，避免尘土飞扬。每日早晚2次通风，地面用1：200施康消毒液拖地。加强病室空气消毒，紫外线照射2次/d，艾条熏蒸2次/d，每个病室安置了空气净化器，换气扇等，使病室的空气达到相对合格的指标，减少交叉感染。

6.健康教育 支原体肺炎治愈初期，对呼吸道感染非常敏感，容易复发，特别是体质瘦弱者，其抵抗力差，更应注意休息，避免过度疲劳，避免进入拥挤的公共场所和接触呼吸道感染病人，注意有无复发征象，出现“感冒”症状时应提高警惕，及时复诊；对出现喘息症状者应及时到呼吸道专科门诊就诊；春冬

季要加强锻炼，避免着凉，远离烟雾刺激。 特别推荐

：[#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间](#) [#0000ff>2011年护士资格证分数线](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息
请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#)
[#0000ff>护士在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>2012年儿科护理：腹泻小儿常用的口服液](#) [#0000ff>2012年儿科护理：预防新生儿黄疸的发生](#) 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