

پنومونی

پنومونی التهاب پارانشیم ریه است که در دوران کودکی شایع تر است عامل ایجاد کننده پنومونی می تواند با کتری ویروس یا مواد خارجی (غذا، آب ...) به داخل ریه باشد.

همه گیری پنومونی در فصل پاییز و زمستان می باشد

علائم پنومونی :

شروع علائم در ابتدا شامل آبریزش بینی و سرفه می باشد تهوع ، استفراغ ، اسهال ، دل درد، تحریک پذیری ، بی قراری ، تورفتگی عضلات بین دنده ای قفسه سینه ، تنفس های سطحی و سریع ، حرکت جدار های بینی و ... می یابد.

تنفس تند در کودکان به معنای :

در کودک کتر از ۲ ماه : ۶۰ بار در دقیقه و بیشتر

در کودک ۲-۱۲ ماه : ۵۰ بار در دقیقه و بیشتر

در کودک ۱۲ ماهه تا ۵ ساله : ۴۰ بار در دقیقه و بیشتر

بالای ۵ سال : ۳۰ بار در دقیقه و بیشتر

علائم خطر :

در صورت مشاهده هر کدام از علائم سریعاً به پزشک مراجعه نمایید :

۱- کودک کمتر از دو ماه : کاهش قدرت مکیدن - تشنج در چند روز اخیر - استفراغ مکرر- تنفس تند (۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر)- باز و بسته شدن (پرش) پره های بینی هنگام تنفس - ناله کردن هنگام بازدم

- بی حالی و کاهش سطح هوشیاری

تحرك کمتر از معمول- برآمدگی ملاحظ-دمای بدن بیش از ۳۷ درجه و کمتر از ۳۶ درجه - رنگ پریدگی شدید- سیاتوز

۲-کودک ۲ ماه تا ۵ سال : عدم توانایی در نوشیدن یا شیر خوردن - تشنج در چند روز اخیر -استفراغ مکرر -خواب آلودگی غیر عادی یا عدم هوشیاری- تنفس سریع و تند -فرورفتگی قفسه سینه

موارد بستری در پنومونی اطفال :

سن کمتر از ۶ ماه - نقض سیستم ایمنی -حال عمومی بد-دیسترسی شدید تنفسی - نیاز به اکسیژن -کم آبی -استفراغ -عدم پاسخ به آنتی بیوتیک خوراکی

مراقبت و درمان :

۱- بررسی و شمارش تعداد تنفس بیمار توسط پرستار و والدین

۲-دادن داروی تجویز شده به بیمار در زمان تعیین شده .

الف) آنتی بیوتیک ها

ب) آنتی بیوتیکها برای پنومونی ویروسی استفاده نمی شود اما ممکن است برای کاهش خطر عفونت باکتریال ثانویه تجویز شود.

۳- بهبود اکسیژن رسانی و یک الگوی طبیعی تنفس :

الف) تجویز دارو جهت گشاد شدن برونش ها

ب) بالا بردن سر تخت برا اینکه کودک یک پوزیشن راحتتر داشته باشد.

پ)تجویز اکسیژن در صورت نیاز

ت) انجام فیزیو تراپی قفسه سینه در حد تحمل





پنومونی آموزش به بیمار



بیمارستان بهار شاهرود بخش اطفال ۱

بهار ۱۴۰۲

ت) در صورت عدم تحمل غذای خوراکی، ناشتا نکه داشتن و رساندن مایعات وریدی تا حد امکان به منظور پیشگیری از ورود مواد غذایی به داخل ریه و کاهش احتمال تشدید سرفه

۵- کاهش ترس و اضطراب :

الف) فراهم آوردن محیطی آرام و استفاده از رفتاری آرام و اطمینان دهنده

ب) توضیح در اقدامات انجام شده در کودک و تشویق والدین به شرکت در مراقبت از کودک

پ) فراهم آوردن امکانات سرگرم کننده و تشویق کودک به گفت و گو

ت) مراقبت از کودک مبتلا به پنومونی به صورت استراحت و حفظ انرژی با کاهش استرسهای فیزیکی و روانی در کودک صورت می گیرد

نحوه انجام فیزیوتراپی قفسه سینه :

با قراردادن بیمار در وضعیت تخلیه ای (به گونه ای که سر پایین باشد) به آرامی از پایین قفسه سینه به طرف بالا با دست (در حالی که کف دست گود باشد) کوبیده می شود و در این حین کودک تشویق به سرفه کردن می شود.

ث) تغییر پوزیشن دوره ای کودک از یک طرف به طرف دیگر و از جلو به عقب انجام شود

ج) در صورت بروز درد هنگام سرفه کردن اطلاع به پزشک جهت تجویز مسکن

ح) تشویق کردن کودک به تخلیه خلط

ذ) در کودکان ممکن است از بخور تا رطوبت سرد استفاده شود تا راههای هوایی مرطوب گردد.

خ) تشویق کودک به انجام فعالیت های متناسب با سطح تحمل و سن وی

۴- رساندن مایعات و الکترولیت ها :

الف) کنترل میزان دریافت مایعات و میزان ادرار بیمار جهت پیشگیری از کم آبی بیمار

ب) اطمینان از دریافت هیدراسیون مناسب از طریق تشویق به مصرف مایعات وریدی

پ) به کودک اجازه دهید که رژیم غذای در حد تحمل و مورد علاقه خود را داشته باشد.