

سومونی



اقدامات پرستاری :

۱- بررسی کامل تنفس، تجویز اکسیژن و آنتی بیوتیک که درمان حمایتی و علامتی است انجام شود.

۲- به منظور پیشگیری از از دهیدراتاسیون در مرحله حاد بیماری مایعات به طور وریدی تجویز شود.

۳- درناژ و فیزیوتراپی تنفسی معمولاً هر چهار ساعت یک بار و یا با توجه به وضعیت کودک به دفعات بیشتر انجام شود.

۴- کودکانی که سرفه غیر مؤثر دارند و یا در ترشحات که تخلیه کنند مشکل دارند برای باز نگهداشتن راه های هوایی آنها به خصوص در شیر خواران ساکشن ضرورت دارد.

۵- در صورت نیاز به اکسیژن از چادر اکسیژن استفاده شود و یا از طریق سوند بینی اکسیژن تجویز شود.

۶- اگر سرفه موجب آشفته‌گی شود باید از ضد سرفه ها استفاده کرد.

۷- برقرار کردن آرامش به بیمار و شرکت دادن اعضای خانواده در مراقبت و تشویق کردن آنها به پرسش و برقراری ارتباط مناسب

۸- در جهت بررسی پیشرفت بیماری و تشخیص سریع عوارض ، علایم حیاتی و صداها ی ریوی باید کنترل شود.

پنومونی

به التهاب پارانشیم ریه پنومونی گفته می شود که در دوره کودکی شایعتر است اما بیشتر در دوره شیرخوارگی و اوایل کودکی رخ می دهد.

از نظر بالینی:

پنومونی می تواند به صورت بیماری اولیه و یا به عنوان عارضه یک بیماری دیگر رخ دهد.

عوامل ایجاد کننده پنومونی :

۱ - ویروسی

۲ - باکتریایی

۳ - مایکو پلاسما

۴ - آسپیداسیون مواد خارجی

عامل بیماریزا می تواند اغلب از طریق استنشاق یا جریان خون وارد ریه شود.

علائم پنومونی :

۱- تب : معمولاً خیلی بالا

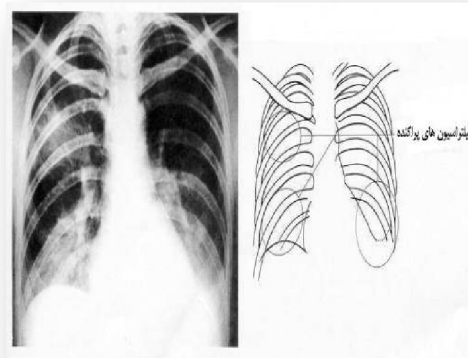
۲- تنفس : سرفه در ابتدا خشک و سپس دارای خلط سفید رنگ

۳- رفتار : بی قراری، تحریک پذیری، لتارژی

۴- گوارش : اسهال و استفراغ، دل درد و بی اشتها

اقدامات درمانی :

۱- استفاده از آنتی بیوتیک (مثل آموکسی سیلین خوراکی که برای درمان سرپایی شیرخواران و کودکان کمتر از پنج سال)



۲- دادن مایعات خوراکی فراوان (مثل دادن چای ولرم با عسل و عسل و آبلیمو در کودکان بالای یک سال به بهبودشان کمک می کند)

۳- تجویز اکسیژن با بخور خشک

- تجویز داروهای ضد سرفه و ضد تب (بهتر است داروهای ضد سرفه قبل از غذا و زمان استراحت استفاده شود.)

