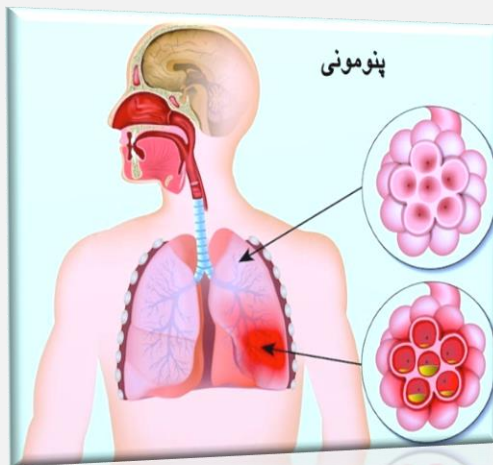




پنومونی در اطفال



نیازها و اولویتهای آموزشی در پنومونی اطفال

به والدین اطلاعات کافی در مورد بیماری بدهید و هدف از بستری و درمان را برای آنان تشریح کنید

آموزش پیشگیری از سقوط بیمار (بالابودن نرده تخت، تنها نگذاشتن کودک)

رعایت بهداشت تنفسی و کنترل عفونت و بهداشت دست (ترجیحا با آب و صابون باشد ، هندراب میتواند باعث تحریک سرفه شود)

کنترل تب و نحوه پاشویه

رژیم غذایی مناسب (مایعات گرم ، آبمیوه های طبیعی ، سوپ مرغ ، تخم مرغ اب پز ، پرهیز از سرخ کردنی و غذاهای تند)

میزان فعالیت و استراحت (فعالیت به دلیل تنگی نفس محدود شود و به تدریج آغاز شود)

استفاده از بخور و نبولایزر و اکسیژن تراپی

نحوه استفاده از اسپری و دمپار و مشاهده عملکرد و نحوه مصرف داروها و کاربرد آنها در بستری و حین ترخیص

اجتناب از دود سیگار و موادشیمیایی، عطر

همکار محترم پرستاری بیمارستان الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص پنومونی اطفال طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

پنومونی (سینه پهلو یا ذات الریه) چیست؟

پنومونی در اثر عفونت ریه ها ایجاد می شود .

عفونت، بیشتر کیسه های هوایی موجود در ریه و به میزان کمتری مجاری هوایی انتقال دهنده ی هوا به ریه ها را درگیر می کند.

بخش هایی از ریه که دچار عفونت شده است، توسط مایع پر می شود.

این مایع حاوی **گلبول های سفیدی** است که با عفونت مقابله می کند.



علائم شایع:

- ← **سرفه:** که ممکن است خشک با همراه یا بدون خلط غلیظ زرد، سبز، قهوه ای و یا همراه با رگه های خونی باشد.
- ← **تنفس مشکل:** ممکن است سریع، سطحی باشد و حتی در موقع استراحت هم گرد دچار سختی در تنفس باشد.
- ← تب یا لرز شدید
- ← ضربان قلب تند
- ← ضعف و بیحالی و بی اشتها
- ← **درد قفسه سینه** که با نفس کشیدن بدتر می شود.

تغذیه در زمان بستری:

- در صورت مشکل تنفس، موقتاً تغذیه از راه دهان قطع و تا بهبودی علائم مایعات وریدی جایگزین آن میشود .
- پس از شروع رژیم توسط پزشک به کودک اجازه دهید که رژیم غذایی در حد تحمل و مورد علاقه خود را داشته باشد
- پس از شروع رژیم به کودک مایعات فراوان دهید تا ترشحات رقیق شود .

فعالیت

- تا هنگام فروکش کردن تب، استراحت در بستر ضروری است، پس از آن فعالیتهای طبیعی را میتواند به تدریج از سر بگیرد .
- انجام فعالیت ها متناسب با سطح تحمل و سن کودک باشد به طوری که با استراحت کودک تداخل ننماید .

مراقبت

- بررسیهای تشخیصی ممکن است شامل کشت خلط، آزمایشهای خون و عکس ساده قفسه سینه باشد .
- در صورت دیسترس تنفسی، اکسیژن درمانی لازم است.
- برای اینکه کودک یک پوزیشن راحت تر داشته باشد سرتخت را بالا ببرید.
- انجام فیزیوتراپی قفسه سینه در حد تحمل برای کودک انجام میشود .
- تغییر پوزیشن دوره ای کودک برای بهبود ترشح برونش و بهبود اتساع و تهویه تمام نواحی ریه باید انجام شود، از یکطرف به طرف دیگر و از جلو به عقب، در صورت لزوم از ساکشن استفاده شود.
- کودک را تشویق به تخلیه خلط کنید.
- با استفاده از یک دستگاه مرطوب کننده هوا با بخار و بخور گرم رطوبت کافی را برای تنفس راحت تر کودک فراهم کنید.
- جهت تخفیف درد سینه میتوان از یک بالشتک ساده یا کمپرس گرم بر روی قفسه سینه استفاده کنید.
- محیطی آرام برای کودک فراهم آورید .

والدین محترم

- رعایت بهداشت فردی مانند شست و شوی مرتب دست و صورت و ماسک زدن و اجتناب از تماس با افراد مبتلا به عفونت های تنفسی، بهترین راه پیشگیری از ابتلا به بیماری تنفسی است.



داروها

اکسیژن درمانی، طبق دستور پزشک توسط پرستار تجویز میشود و از قطع خودسرانه آن اجتناب نمائید. آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و گشاد کننده نایژه نیز ممکن است کمک کننده باشد، طبق دستور پزشک درفواصل و زمان معین توسط پرستار تجویز میشود.

آموزشهای هنگام ترخیص

رژیم غذایی

- ❖ تغذیه مناسب بخصوص در کودکان عامل مهمی در پیشگیری از عفونتهای ریه است، لذا در طول مدت بیماری و بعد از آن با زیاد کردن تعداد وعدههای غذایی از عقب ماندن رشد کودک جلوگیری کنید.
- ❖ بهتر است از غذاهایی مانند سوپ، آش، فرنی و... که احتیاج به جویدن ندارند، استفاده کنید.
- ❖ در طول درمان و تا حصول بهبودی کامل از دادن مواد غذایی همچون موز، شیرینی و شکلات، آجیل ودانه های روغنی که باعث تحریک سرفه و افزایش درد قفسه سینه می شوند، خودداری کنید.
- ❖ از مصرف غذاهای سرخ کرده، پر ادویه و محرک برای کودک خودداری کنید.
- ❖ به کودک اجازه دهید رژیم غذایی در حد تحمل و مورد علاقه خود را داشته باشد و مایعات کافی مصرف نماید.

فعالیت

- ❖ انجام فعالیتهای متناسب با سطح تحمل و سن کودک از طریق برنامه ریزی، به طوری که با استراحت کودک تداخل ننماید.

مراقبت

- ممکن است کودک برای چند هفته پس از درمان موفقیت آمیز عفونت ریوی، احساس خستگی، کوتاهی تنفس و سرفه های آزار دهنده و طولانی مدت را داشته باشد که طبیعی است.
- با استفاده از یک دستگاه مرطوب کننده هوا با بخار و بخور گرم رطوبت کافی را برای تنفس راحت تر کودک فراهم کنید.
- برای اینکه کودک یک پوزیشن راحت تر داشته باشد سر تخت را بالا ببرید.
- از تماس کودک با افراد مبتلا به عفونت های تنفسی خودداری کنید و از حضور کودک در محل هایی که احتمال آلودگی در آنها بیشتر است خودداری کنید.
- از مواجهه با سرما یا خیس بودن لباس کودک در هوای سرد خودداری کنید.
- جهت تخفیف درد سینه می توان از یک بالشک ساده یا کمپرس گرم بر روی قفسه سینه استفاده کنید.
- برای کودک در خروج وی از منزل به خصوص در باد و کوران از ماسک (در صورت تحمل) و شال استفاده کنید. تهویه اتاق کودک مناسب باشد.
- ظروف و لیوان آب کودک را جدا کنید و دست های خود را مرتب بشویید، به خصوص اگر شما به اشیاء یا دستمال های کثیف دست می زنید.
- کودکانی که مبتلا به این بیماری شده اند حتی پس از بهبود نیز ریه های حساس تر نسبت به دیگران داشته و همواره باید جوانب احتیاط را رعایت کنید: مواردی همچون بوی سیگار، حشره کش ها، اسپری خوش بو کننده و وایتکس و شیشه شو، عطر گلها و گیاهان به خصوص در فصل بهار و هنگام گرده افشانی گیاهان و... از مواردی است که همواره باید رعایت کنید.
- با درمان به موقع عفونت های ساده تنفسی احتمال عفونت ریه را کاهش دهید.



دارو

- ❖ بسته به نوع و شدت بیماری ممکن است درمان خوراکی یا تزریقی استفاده شود. (از داروهای ضد باکتری، ویروس و قارچ نیز استفاده می‌شود)
- ❖ فیزیوتراپی قفسه سینه و اکسیژن درمانی از درمانهای اصلی بیماری محسوب می‌شوند.
- ❖ داروهای کودک را تا تکمیل دوره درمان استفاده کنید و از قطع خودسرانه آن خودداری کنید.
- ❖ در اول پاییز در مورد تزریق واکسن آنفولانزا با پزشک معالج مشورت کنید.
- ❖ هیچگاه سر خود دارو به خصوص آنتی بیوتیک و داروهای کورتون دار به کودک ندهید.

زمان مراجعه بعدی

مشکل در تنفس یا تنفس غیرطبیعی سریع، ناخنها و لبها دارای رنگ مایل به آبی یا خاکستری باشند، تب بالاتراز ۳۸ درجه سانتیگراد، و اگر تنفس سخت دارد یا در هنگام استراحت هم به سختی نفس می‌کشد، عضلات بین دندهای در هنگام تنفس توکشیده می‌شود. جهت پیگیری درمان، قبل از اتمام دارو به پزشک معالج مراجعه نمائید.

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری در بیماران پنومونی

کاهش تحمل فعالیت	اختلال در تبادلات گازی
الگوی تنفس ناکارآمد	اختلال در تهویه خودبخودی
کمبود آگاهی	اختلال در پاسخ بیمار در هنگام جداسازی از ونتیلاتور
خطر سقوط	خطر خفگی
خستگی	پاکسازی ناکارآمد راههای هوایی
تغذیه کمتر از نیاز بدن	خطر آسپیراسیون
	نقص در مراقبت از خود

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- پرستاری کودکان وونگ ۲۰۱۹
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش اطفال