

# 新生儿肺透护理查房

2024-01-25



# 目 录

- 引言
- 新生儿肺透基本概念与病理生理
- 护理评估与观察要点
- 护理措施及实施方法
- 药物治疗与护理配合
- 心理护理与健康教育
- 总结与展望

contents

# 01

## 引言



# 目的和背景

## 了解新生儿肺透的病理生理特点

新生儿肺透明膜病（HMD）是由于缺乏肺表面活性物质（PS）所引起，导致肺泡萎陷不张、肺顺应性降低和肺内分流增加，严重者可出现呼吸衰竭和死亡。通过查房，医护人员可以更加深入地了解HMD的病理生理特点，为制定治疗方案提供依据。

## 掌握新生儿肺透的护理要点

针对HMD患儿的护理工作尤为重要，包括保持呼吸道通畅、合理氧疗、保暖、营养支持等。通过查房，医护人员可以学习和掌握HMD的护理要点，提高护理质量。

## 分享经验和教训

查房是医护人员交流和学习的重要平台。通过分享在HMD患儿护理过程中的经验和教训，可以促进医护人员之间的合作与沟通，提高整体护理水平。



# 查房的重要性和意义

01

## 提高医护人员的专业水平

查房是医护人员学习和提高专业水平的重要途径。通过参与查房，医护人员可以了解最新的诊疗技术和护理理念，不断提高自身的专业素养。

02

## 优化治疗方案和护理措施

通过查房，医护人员可以及时了解HMD患儿的病情变化和治疗反应，根据实际情况调整治疗方案和护理措施，从而提高治疗效果和患儿的生存质量。

03

## 加强医护团队协作

查房有助于加强医护团队之间的协作与沟通。医生、护士、呼吸治疗师等专业人员在查房过程中共同探讨患儿的病情和治疗方案，可以增进彼此之间的了解和信任，提高团队协作效率。



# 02

## 新生儿肺透基本概念与病理生理

# 新生儿肺透定义及分类

## 定义

新生儿肺透明膜病（HMD）又称新生儿呼吸窘迫综合征（NRDS），是由于缺乏肺表面活性物质（PS）所引起，是新生儿期重要的呼吸系统疾病。

## 分类

根据病情严重程度可分为轻度、中度和重度三类。





# 病理生理机制

## 缺乏肺表面活性物质

PS缺乏时，肺泡壁表面张力增加，肺泡半径缩小，导致肺泡萎陷不张。



## 肺动脉高压

肺泡萎陷和通气不足导致缺氧和酸中毒，进而引起肺动脉高压和肺循环障碍。



## 肺顺应性降低

肺泡萎陷不张使得肺顺应性降低，胸廓扩张受限，造成通气和换气功能障碍。







# 临床表现与诊断依据



## 临床表现

患儿生后不久即出现呼吸急促、呼气性呻吟、吸气性三凹征和发绀。严重者表现为呼吸不规则、呼吸暂停、四肢松弛等。

## 诊断依据

根据患儿的临床表现、X线检查和实验室检查可作出诊断。X线检查可见两肺普遍性透亮度降低，弥漫性均匀颗粒状和网状阴影；实验室检查可发现动脉血氧分压降低、二氧化碳分压升高等。

# 03

## 护理评估与观察要点



# 患儿情况评估

01



## 生命体征



密切观察患儿的呼吸、心率、体温、血压等生命体征，及时发现异常情况。

02



## 肺部症状



注意患儿是否有呼吸急促、呼吸困难、咳嗽、喘息等肺部症状，评估症状的严重程度。

03



## 全身状况



观察患儿的精神状态、食欲、睡眠等情况，了解病情对患儿整体状况的影响。



# 家属心理状况评估



## 焦虑程度

评估家属的焦虑程度，了解他们对患儿病情的担忧程度及应对能力。



## 情绪变化

观察家属的情绪变化，如是否出现抑郁、愤怒等情绪反应，及时给予心理支持。



## 信息需求

了解家属对疾病和护理的知识需求，提供必要的健康教育和指导。



# 环境因素评估

## 室内环境

检查病房的通风、温度、湿度等室内环境是否适宜，确保患儿处于舒适的环境中。



## 噪音与光线

评估病房内的噪音和光线是否对患儿的休息和康复造成不良影响，采取相应措施进行改善。



## 感染控制

检查病房的清洁度和消毒措施是否到位，降低患儿发生感染的风险。

# 04

## 护理措施及实施方法



# 保持呼吸道通畅



## 清理呼吸道分泌物

及时清除新生儿口鼻部的分泌物，保持呼吸道通畅，防止窒息。



## 吸氧

根据新生儿病情，遵医嘱给予合适浓度的氧气吸入，改善缺氧症状。



## 体位引流

采取头低脚高侧卧位，利用重力作用促进肺部痰液排出。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/397136123055006112>