

第五章

呼吸系统疾病

患儿的护理

教学目的与要

求

- **了解**呼吸系统的解剖生理特点；各种疾病的病因、发病机制、实验室检查；小儿肺炎的分类
- **熟悉**各种疾病的主要表现及护理体检、预期目标
- **掌握**各种疾病的护理问题及护理措施；重点掌握肺炎心衰的诊断标准及护理

教学内容

- 小儿呼吸系统的解剖生理特点
- 上感的病因及临床表现
- 上感的护理
- 肺炎的病因及发病机理
- 肺炎患儿的护理



教学的重点与难点

■ 重点:

- 上感的护理评估

- 肺炎的临床表现、护理评估、护理诊断、护理措施

■ 难点:

- 肺炎的发病机理

- 肺炎心衰的诊断、治疗和护理



概述(introduction)

小儿呼吸系统疾病 以急性呼吸道感染为最常见，占儿科门诊**60%**以上。

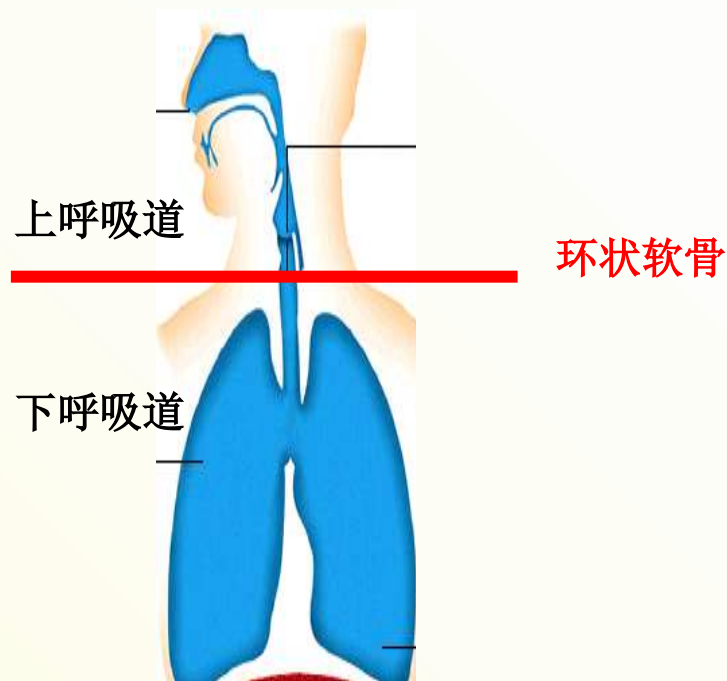
据联合国儿童基金会的统计。全世界每年约有**350**万左右**<5**岁儿童死于肺炎，占**<5**岁儿童总死亡率的**28%**；

我国每年**<5**岁儿童因肺炎死亡者约**35**万人。占全世界儿童肺炎死亡的**10%**。

小儿呼吸系统解剖生理特点

呼吸系统以**环状软骨**为界，
化分为：

- ① 上呼吸道：鼻、鼻窦、咽、咽鼓管、会厌及喉
- ② 下呼吸道：气管、支气管、毛细支气管、呼吸性毛细支气管、肺泡管及肺泡



解剖特点 (Anatomical characteristics)

1、上呼吸道(The upper airway)

- ① 鼻腔短，无鼻毛，粘膜嫩，血管多
- ② 鼻窦粘膜与鼻腔粘膜相连续，鼻窦口大，
易患鼻窦炎
- ③ 咽鼓管宽、直、短、平，易患中耳炎

一、解剖特点

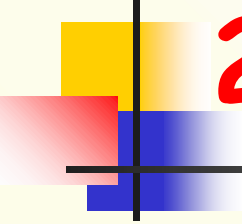
1、上呼吸道

④ 咽部狭窄

⑤ 扁桃体：**1岁增大、4—10岁达高峰**
14~15岁时逐渐退化

⑥ 喉、声门狭窄、娇嫩

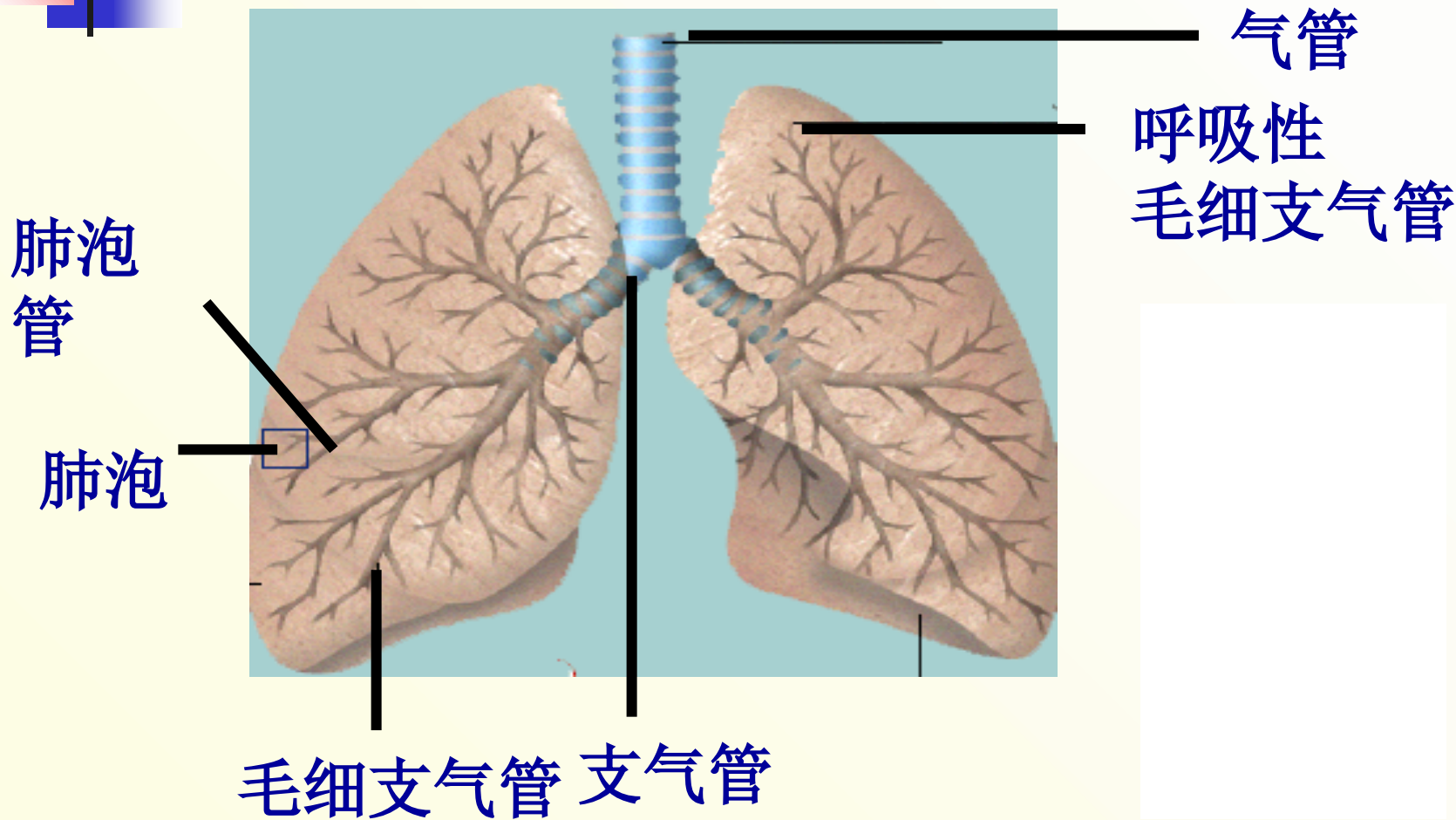




2、下呼吸道（The low airway）

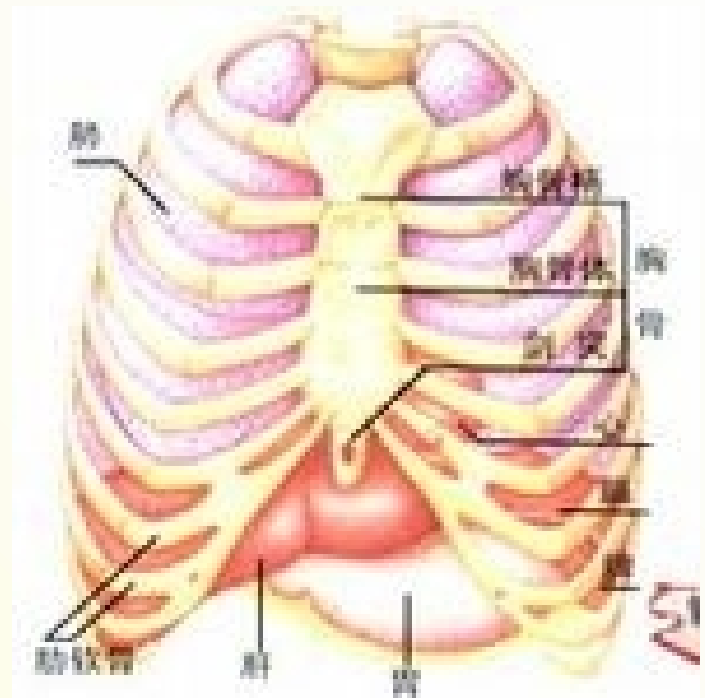
- ①气管、支气管均狭窄
- ②粘膜嫩、血管多
- ③软骨软、弹力纤维差
- ④气道干燥、纤毛运动差
- ⑤右支气管短、粗、直

2、下呼吸道



3、胸廓(chest wall)

- ①胸廓短、桶状
- ②膈肌高、心脏横位
- ③呼吸肌不发达
- ④纵膈大而软



(physiological characteristics)

■ 1、呼吸频率与节律

年龄	呼吸	脉搏	呼吸：脉搏
<28d	40~45	120~140	1:3
<1y	30~40	110~130	1:3~1:4
2~3y	25~30	100~120	1:3~1:4
4~7y	20~25	80~100	1:4
8~14y	18~20	70~90	1:4

二、生理特点（二）

- 2、呼吸型：腹膈式→胸腹式
- 3、呼吸功能的特点（自学）
- 4、血气分析：正常值（自学）
-



7-呼吸系统疾病患儿的护理

三、呼吸道免疫特点

(The immune characteristics)

- 1、排痰功能差
- 2、抗体含量低





急性上呼吸道感染

Acute upper respiratory
infection AURI



概念

急性上呼吸道感染简称上感，是小儿最常见的疾病。主要指鼻、鼻咽和咽部的急性感染。



一、病因

1、病毒 占**90%**以上

2、细菌

3、易感因素

佝偻病、营养不良、护理不当
气候改变、不良环境因素等



二、临床表现

1、一般类型上感

- ①、婴幼儿：全身症状重，局部症状轻
- ②、年长儿：全身症状轻，局部症状重
- ③、查体：**咽充血、扁桃体肿大、颌下淋巴结肿大**

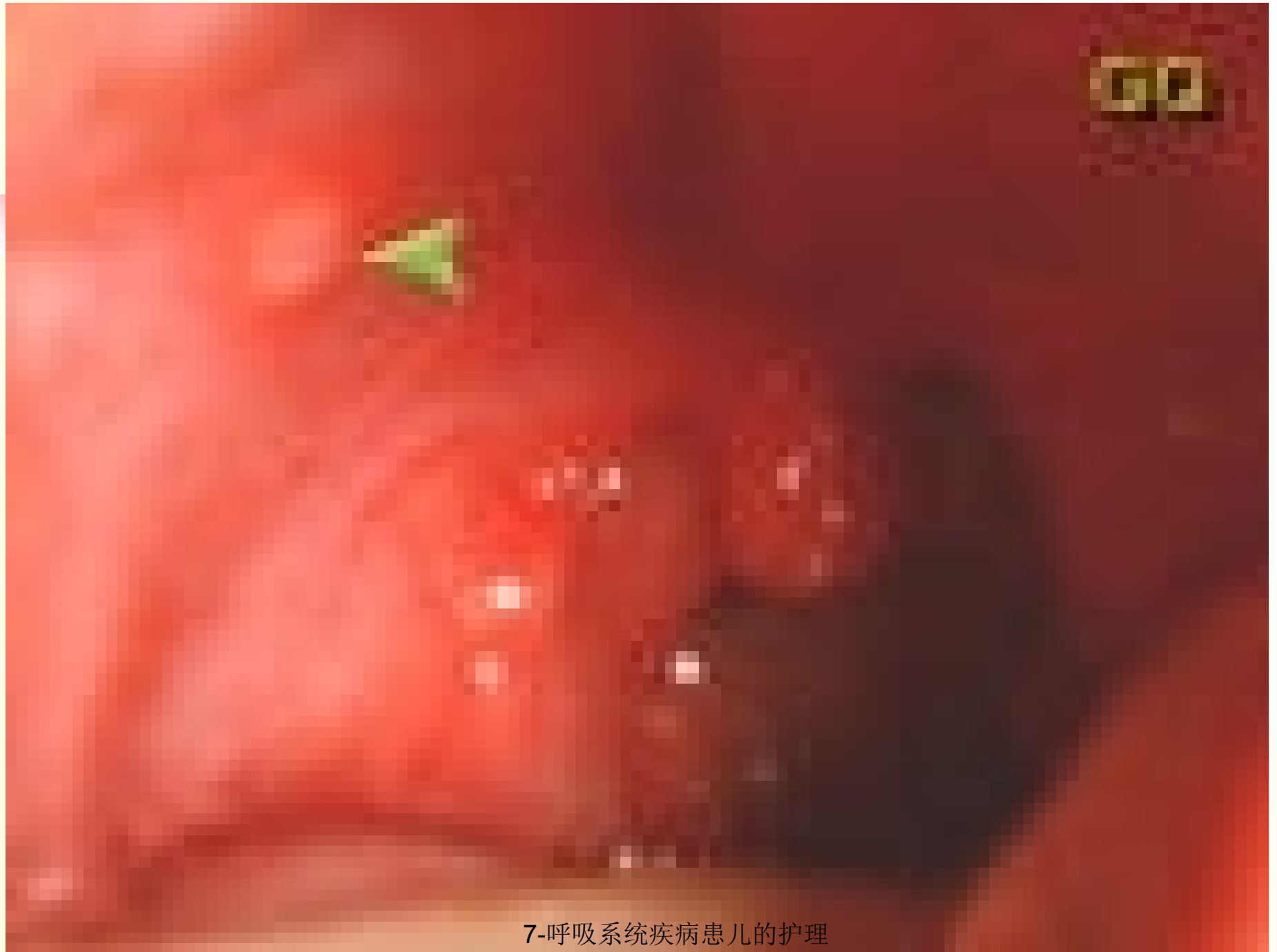


2、两种特殊类型上感

- ①疱疹性咽峡炎 herpangina
- 柯萨奇A组病毒所致，好发于夏秋季。
多为1~7岁儿童。
表现为急起高热、咽痛，流涎、厌食、
呕吐等；咽部充血，咽腭弓、悬雍垂、软
腭等处有2~4mm大小的疱疹，周围有红
晕，疱疹破溃后形成小溃疡。
- 病程1周左右



7-呼吸系统疾病患儿的护理



7-呼吸系统疾病患儿的护理



7-呼吸系统疾病患儿的护理



2、两种特殊类型上感

- ②咽结合膜热 **pharyngo-conjunctival fever**
- **腺病毒3、7型**致病，春夏季流行。多见于**2~3**岁幼儿。

以发热、咽炎、结合膜炎为特征。

病程**1~2**周。



三、并发症

- **1、婴幼儿：**
- 中耳炎、鼻窦炎、喉炎、气管炎、肺炎等
- **2、年长儿：**
- 若为链球菌感染可引起急性肾炎、风湿热等



四、实验室检查

- **1、病毒感染者**
 - **WBC正常或者偏低，可作病毒分离或者血清学检查**
- **2、细菌感染者**
 - **WBC升高、N升高，可作咽拭子培养了解病原菌**



六、治疗（一）

- **1、一般治疗**

- **休息、多饮水、预防并发症**

- **2、病因治疗**

- ①抗病毒 **双嘧达莫3—5mg/kg/d**

- **三氮唑核苷10—15mg/kg/d**

- ②抗细菌 **coSMZ 25mg/kg bid**

- **PNC 5-10万单位/kg/d im**



六、治疗（二）

- **3、对症治疗**

- ①高热：对乙酰氨基酚**10-15mg/kg/次**

- **APC 10mg/kg/次**

- ②咽痛：含服咽喉片

- **七、预防**

- **锻炼、隔离**



护理诊断

- 1. 舒适的改变---与咽痛、鼻塞等有关。**
- 2. 体温过高 ---与上呼吸道炎症有关。**
- 3. 潜在并发症：抽搐 ---与高热有关。**

护理措施（一）

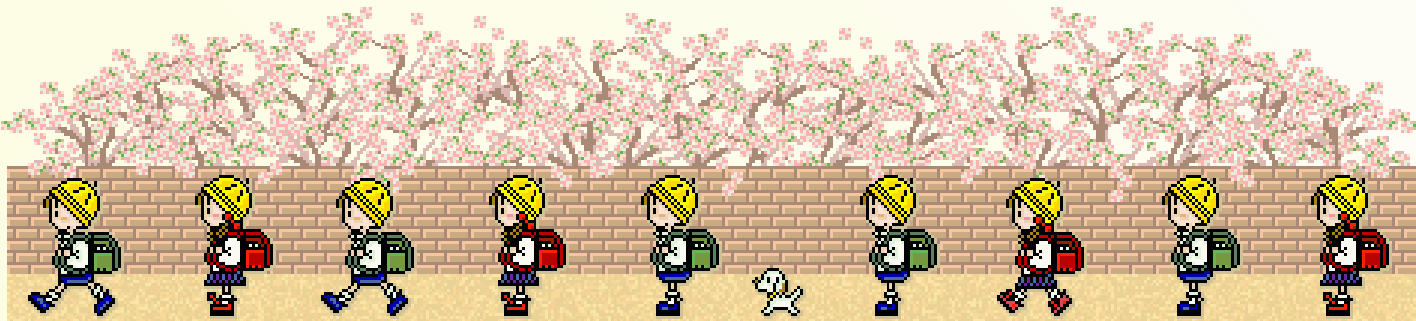
1. 提高患儿的舒适度

①保证患儿足够的休息。

②保证呼吸道通畅。

③鼻塞的护理

④咽部护理





护理措施（二）

2. 高热的护理

密切监测体温变化，体温 **38.5oC**以上时对症治疗，注意保证患儿摄入充足的水分。及时更换汗湿衣服，保持口腔及皮肤清洁。

护理措施（三）

3. 观察病情

密切观察病情变化，警惕高热抽搐的发生。

4. 保证充足的营养和水分

5. 健康教育





肺炎

pneumonia



概念

- **肺炎**是指由不同病原体或其他因素（如吸入、过敏等）所引起的肺部炎症。主要以发热、咳嗽、气促、呼吸困难和肺部固定湿罗音为其共同临床表现。
- 肺炎是婴幼儿时期重要的常见病，小儿
- 肺炎为我国小儿第一位死亡原因。



分类（一）

- **1、病理分类：**
- 大叶性肺炎
- **支气管肺炎：最常见**
- 间质性肺炎
- 毛细支气管肺炎



分类（二）

- **2、病因分类：** 感染和非感染因素
- **3、病程分类：** 急性 <1月
- 迁延性 1~3月
- 慢性 >3月
- **4、病情分类** 轻症、重症



支气管肺炎

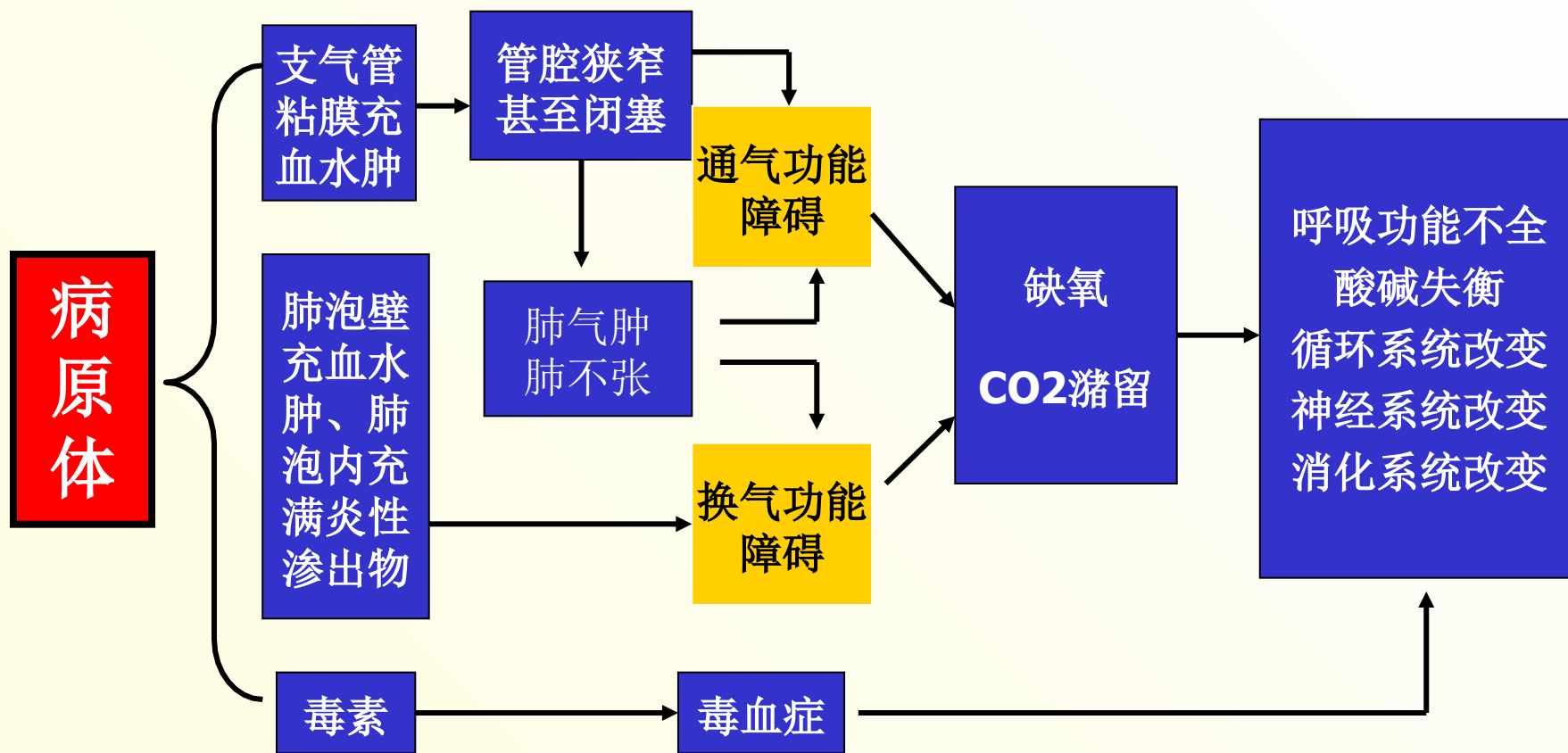
bronchopneumonia



一、病因

- 发达国家以病毒为主
- 发展中国家以细菌为主
- 病毒以呼吸道合胞病毒最常见
- 细菌以肺炎链球菌最常见
- 近年肺炎支原体肺炎有增多趋势

二、病理生理





三、病理生理（一）

■（一）呼吸功能不全

主要表现为低氧血症，严重者可有二氧化碳潴留。

肺炎→肺泡壁增厚→弥散阻力增加

↘ 支气管粘膜充血、水肿及分泌物潴留→管腔狭窄



通气和换气功能 ↓ ↓ → **PaO₂ ↓ PaCO₂ ↑**



三、病理生理（二）

（二）循环系统

病原体和毒素侵袭心肌→中毒性心肌炎→
心衰

缺氧→肺小动脉收缩→肺动脉高压→右心
负荷↑→心衰

三、病理生理（三）

（三）中枢神经系统

1. $\text{PaCO}_2 \uparrow \rightarrow$ 脑脊液PH值 $\downarrow \rightarrow$ 脑脊液 $\text{H}^+ \uparrow$



2. 病原体毒素 \rightarrow 脑细胞、血管透性 $\uparrow \rightarrow$ 颅高压

3. $\text{PaO}_2 \downarrow \rightarrow$ 无氧代谢 $\uparrow \rightarrow$ 乳酸 \uparrow **ATP** \downarrow



\rightarrow **Na—K**泵功能 $\downarrow \rightarrow$ 脑细胞内钠水潴留 \rightarrow 脑水肿



三、病理生理（四）

（四）消化系统

- 低氧、毒素→胃肠黏膜损伤→黏膜糜烂、出血→应激性溃疡。
- 胃肠功能紊乱→厌食、呕吐、腹胀、腹泻→中毒性肠麻痹。

三、病理生理（五）

- **（五）水、电解质和酸碱平衡紊乱**

- **1. PaO₂ ↓ PaCO₂ ↑ → 肾小动脉痉挛 → 水**

- **ADH 分泌 ↑ → 钠潴留**

- **细胞渗透性 ↑ → Na泵功能 ↓**

- **Na进入细胞内 → 稀释性低钠血症**

- **2. 吐、泻、摄入 ↓ → Na摄入 ↓ 排出 ↑ → 脱水、缺钠性低钠血症**

三、病理生理（六）

（五）水、电解质和酸碱平衡紊乱

3. $\text{PaO}_2 \downarrow$ + 高热、进食 \downarrow 吐泻

无氧代谢 \uparrow \rightarrow 产酸 \uparrow \rightarrow 代酸

4. 气道阻塞 \rightarrow $\text{PaCO}_2 \uparrow$ \rightarrow 呼酸

5. $\text{H}^+ \uparrow$ \rightarrow H^+ 到细胞内 K^+ 到细胞外 \searrow 血钾 \uparrow

6. 吐、泻、摄入 \downarrow \rightarrow 血钾 \downarrow

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/628012004104006074>