



儿童发热查房



目录



- 儿童发热概述
- 查房准备工作
- 查房流程与技巧
- 儿童发热诊断方法
- 治疗方案制定与调整
- 护理措施落实与评估
- 并发症预防与处理策略
- 总结回顾与展望未来



01

儿童发热概述





发热定义与分类

发热是指体温在正常范围内升高，通常将腋下温度超过 37.5°C 定义为发热。根据发热程度，可分为低热（ $37.5-38^{\circ}\text{C}$ ）、中等热（ $38.1-39^{\circ}\text{C}$ ）、高热（ $39.1-41^{\circ}\text{C}$ ）和超高热（ 41°C 以上）。

发热定义

发热类型

根据发热的病程和特点，可分为急性发热、长期发热、周期性发热和不规则热等类型。



儿童发热特点

01

儿童易感性

儿童由于免疫系统尚未完全发育，对病原体的抵抗力较弱，容易发生感染并导致发热。

02

症状不典型

儿童发热时可能无法准确表达不适，需要家长密切观察孩子的精神状态、食欲和睡眠等情况。

03

病情变化快

儿童病情变化较为迅速，发热可能伴随其他症状如咳嗽、呕吐、腹泻等，需要及时就医。



发热原因及危险因素



感染性发热

由细菌、病毒、支原体等病原体感染引起的发热，是儿童发热的主要原因。常见疾病包括上呼吸道感染、肺炎、肠炎等。

非感染性发热

由非感染因素引起的发热，如结缔组织病、肿瘤、药物热等。这类发热较为少见，但需要排除感染性发热后才能考虑。

危险因素

儿童长期发热、高热不退、伴有抽搐或意识障碍等情况时，可能提示病情严重或存在潜在危险，需要及时就医治疗。此外，一些先天性或遗传性疾病也可能导致儿童反复发热。



02

查房准备工作





查房环境与设备准备



确保查房环境安静、整洁，调节室温至适宜温度，避免患儿受凉或过热。



准备必要的查房设备，如体温计、听诊器、压舌板、手电筒等，确保设备完好无损且消毒干净。



根据需要准备一些应急药物和器材，以备不时之需。



患儿信息收集与整理

01

提前了解患儿的基本信息，包括姓名、性别、年龄、发热情况等，以便更好地进行查房评估。

02

整理患儿的病历资料，包括病史、症状、体征、检查结果等，确保信息准确无误。

03

对于特殊患儿，如高热惊厥史、传染病接触史等，应特别标注并重点关注。



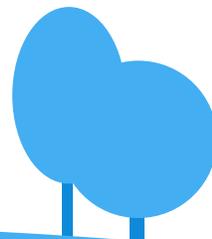
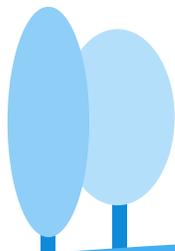
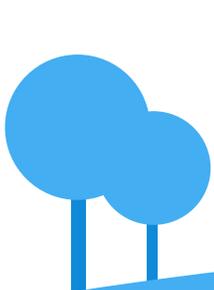
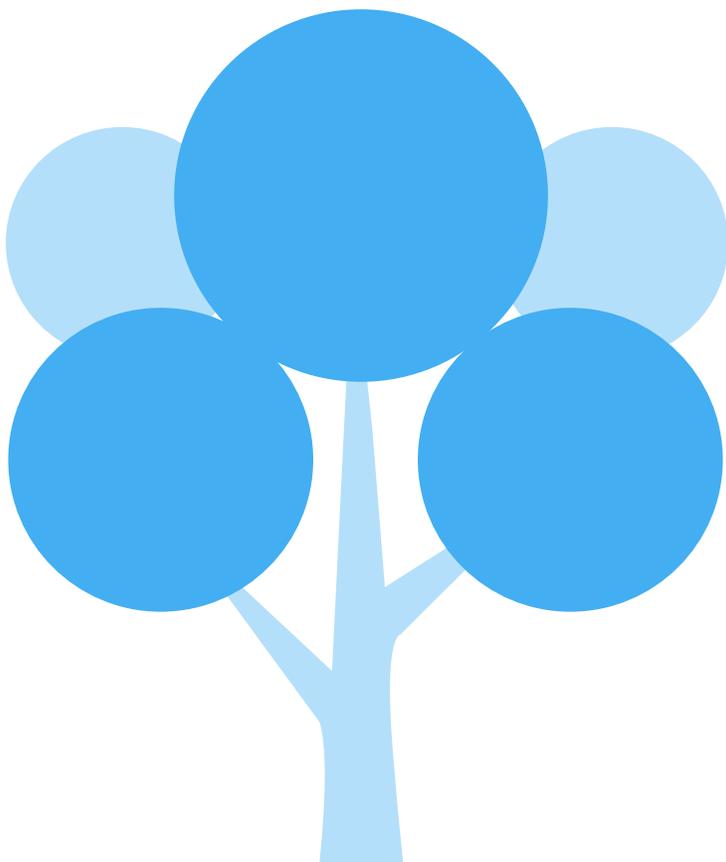
查房人员分工与职责

明确查房人员的分工和职责，确保每个环节都有人负责，避免工作遗漏或重复。

辅助医生负责协助主查医生进行查体、记录等工作，确保查房过程顺利进行。

主查医生负责全面评估患儿病情，制定诊疗方案，解答疑难问题。

护士负责患儿的护理工作，包括测量体温、观察病情变化等，及时向医生汇报异常情况。





03

查房流程与技巧





查房步骤详解

01

准备阶段

了解患儿基本资料，包括年龄、性别、发热时长、伴随症状等；准备相关医疗器具和药品，如体温计、听诊器、压舌板、退热药等。

02

查房过程

先向患儿及家长做自我介绍，并简要说明查房目的；观察患儿精神状态、面色、呼吸等一般情况；测量体温、心率、呼吸频率等生命体征；检查患儿口腔、咽部、皮肤等有无异常。

03

结束阶段

向患儿家长交代注意事项，如多给患儿喝水、注意体温变化等；记录查房情况，包括患儿症状、体征变化及处理措施等。





与患儿沟通技巧

01

语言沟通

使用简单易懂的语言与患儿交流，避免使用医学术语；语气要温和、亲切，以缓解患儿的紧张情绪。

02

非语言沟通

保持微笑，给患儿以安全感；适当运用肢体动作，如抚摸患儿头部、轻拍背部等，以示安慰和鼓励。

03

倾听与回应

认真倾听患儿的诉求和家长的意见，及时回应并解答疑问，建立良好的医患关系。



异常情况处理方法



高热惊厥

立即将患儿平卧，头偏向一侧，解开衣领扣，保持呼吸道通畅；及时清除口鼻腔分泌物，防止窒息；同时按压人中、合谷等穴位，并就近送医治疗。

呼吸急促或困难

观察患儿呼吸频率、节律及深浅度变化，如有异常应及时吸氧并通知医生处理；保持病房空气流通，避免患儿接触刺激性气味和物品。

意识障碍

如患儿出现嗜睡、昏迷等意识障碍表现，应立即通知医生并采取相应急救措施；同时密切观察患儿病情变化，做好记录。



04

儿童发热诊断方法





临床症状观察与分析



01

详细询问病史

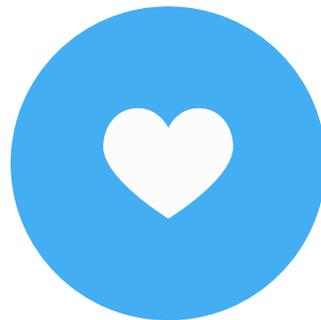
了解发热的持续时间、热型、伴随症状等



02

观察精神状态

注意有无烦躁不安、嗜睡、昏迷等现象



03

检查皮肤黏膜

观察有无皮疹、出血点、黄疸等异常表现



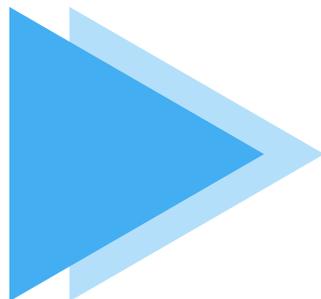
04

检查淋巴结

注意有无淋巴结肿大、压痛等情况



实验室检查项目选择及意义



血常规

判断是否存在感染以及感染的类型

C反应蛋白 (CRP) 和降钙素原 (PCT)

评估感染的严重程度和预后

尿液分析

检测是否存在尿路感染或其他肾脏疾病

病原体检测

如咽拭子培养、血培养等，明确感染的病原

体类型

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/895034240143011210>