

作者：康护工程系 李岩

适用课程：儿科护理学

《一例支气管肺炎患儿的护理》

摘要：本案例为男性，5个月大，5天前开始发热、咳嗽，最高体温达39.2℃，咳嗽伴有黏稠黄痰，难以咳出，伴有流涕、鼻塞。初步诊断为上呼吸道感染，经药物治疗后症状未见好转，咳嗽反而加重，出现喘憋现象，胸片显示双肺下叶有点片状阴影，提示肺部存在感染。通过病例，使学生深入了解到肺炎的病因、发病机制等基础知识，并熟练掌握了儿童呼吸系统疾病的护理方法，以及儿童护理工作不仅要求专业技能和知识，更要有一颗关爱之心和高尚的道德情操。

关键词：支气管肺炎；呼吸困难；护理

一、背景介绍

儿童支气管肺炎是一种常见于婴幼儿及儿童的感染性疾病，尤其在2岁以内的儿童中多发。该病多发生于冬春寒冷季节及气候骤变时，但夏季也时有发病，特别是在一些东北地区。支气管肺炎的病原主要包括细菌、病毒、霉菌及肺炎支原体等，也可由病毒、细菌“混合感染”所致。

二、一例支气管肺炎患儿的护理

(一) 项目案例内容：

1. 项目案例来源：专业实践学期真实案例
2. 项目案例内容：

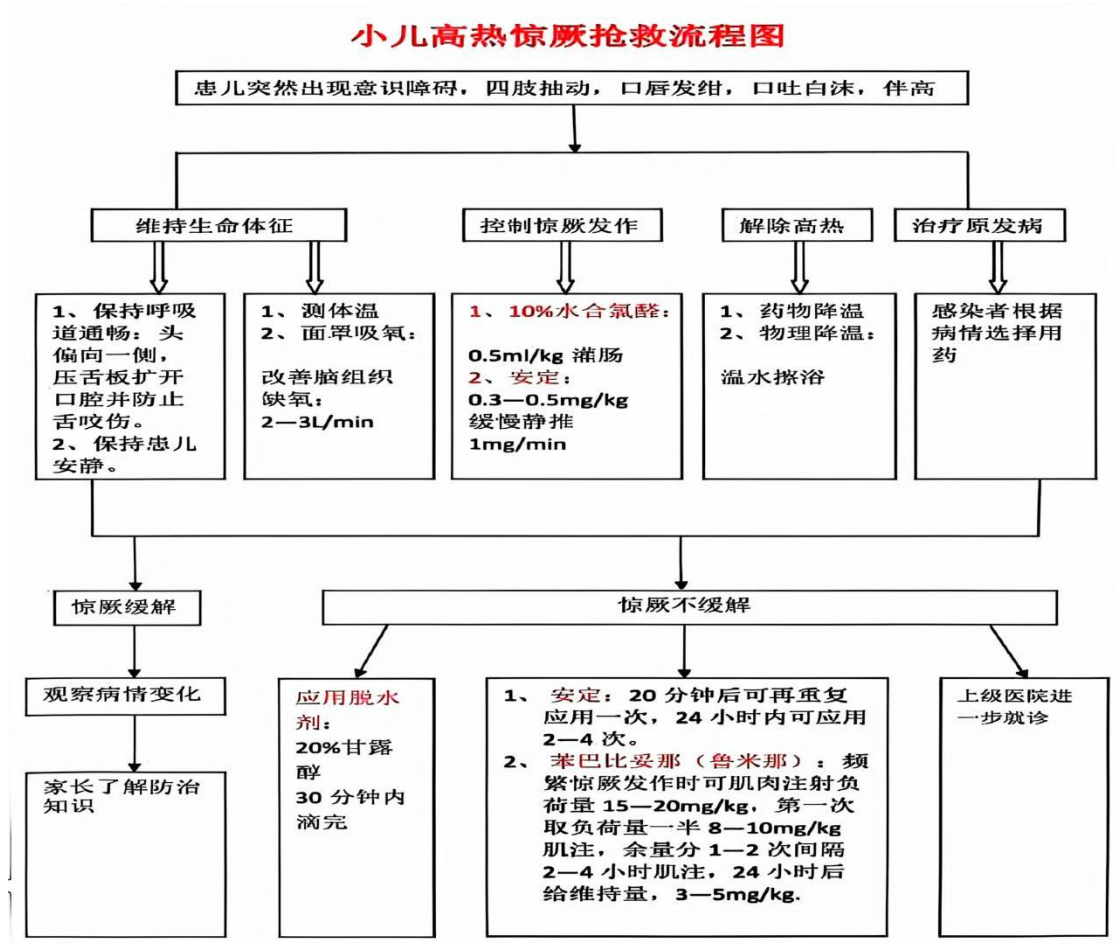
患儿，男，5个月，5天前无明显诱因出现发热、咳嗽，体温波动在38.7-39.2℃，咳嗽呈阵发性，有痰不易咳出，伴有流涕、鼻塞。

现病史：在当地医院诊断为“上感”，给予感冒冲剂口服和退热处理。近1天来，患儿咳嗽渐加重，伴有喘憋，咳嗽时有痰液咳出，痰液黏稠色黄。体格检查：T39.2℃、P158次/min、R60次/min、BP74/42mmHg，体重8kg，身长68cm。面色略苍白，精神萎靡，咽部充血，口周发绀，鼻翼扇动，有轻度的三凹征。心音低钝，律齐，腹平软，肝肋下2cm。听诊双肺可闻及较密集中细湿啰音，肠鸣音正常。辅助检查：WBC $14 \times 10^9/L$ 。胸片显示：双肺下叶点片状阴影。

既往史：无高血压、糖尿病史，否认肝炎、结核病等传染病史及其密切接触史，无手术史、外伤史及血制品输注史，无食物药物花粉等物质过敏史，预防接种史不详。

个人史：生于原籍，长于原籍，无外地居住史，无血吸虫病疫水接触史，无地方病或传染病流行区居住史，无毒物、粉尘及放射性物质接触史，生活较规律，缺乏体力活动等不健康生活习惯。

3. 项目案例工作流程



4. 关键点

(1) 项目案例分析中的关键所在：

① 稳定患者患儿抽搐状况，做好气道通畅，不可过度牵拉患儿肢体，不可大声呼喊患儿。

② 对这类患儿防止发生舌咬伤，保持呼吸道通畅，维持生命体征，给予面罩吸氧。

③ 遵医嘱应用镇静、降温等药物，评估患儿恢复情况。

(2) 案例教学中的关键知识点、技能点、态度点等：

①知识点：儿童肺炎的并发症、病理生理和辅助检查、临床表现和处理原则。

②技能点：掌握肺炎疾病相关专业知识，为此类患儿实施整体护理。

③态度点：具有关心和关爱患儿的人文修养。

（二）教学使用：

1. 教学组织过程：本案例适用于护理专业的课堂教学和临床实践，可以作为讨论和分析的素材，引导学生思考如何在实际工作中运用所学知识。通过案例学习，学生可以更加直观地了解护理工作的实际环境，提高解决实际问题的能力。同时，案例中的情感元素也有助于培养学生的同理心和人文关怀精神，使他们在未来的护理工作中能够更好地关爱患者，提供更为人性化的护理服务。

2. 过程设计：课前发放预习作业，使学生能够了解儿童呼吸疾病的基本知识，将案例植入课前问题中，使学生在掌握了一定基础知识外，带着实际临床案例中的问题进行学习，教师一步一步引导学生对该案例分析，将基础的内容通过“212”汇报的形式，让学生自己说明、讲解。对于该案例的护理措施，教师引导并进行精讲，通过护理措施的实施，启发学生关爱患儿的人文情怀。课后书写学习手册中案例分析题，并书写对患儿的人文关怀。

3. 考核方法：课后进行角色扮演，将案例中的角色进行小组分配，将护理诊断及护理措施进行梳理，学生模拟病例演练，录制视频。通过角色演练使学生能够真实表达案例情景，熟练掌握护理方法，提升学生语言表达能力及沟通能力。

4. 教学效果：学生可以更直观地了解到这种疾病对患儿及其家庭的影响，从而提高学生关爱儿童的护理人文修养。学生在了解疾病的同时，也会意识到儿童的病痛，以及作为儿科护士应该积极参与到儿童疾病的预防和治疗中去。护理患儿需要团队合作以及临床辩证思维能力。

（三）其他相关说明和附件：



课堂讨论 支气管肺炎的护理诊断与措施

患儿，男，7个月。5天前无明显诱因出现发热、咳嗽，体温波动在 $38.7-39.2^{\circ}\text{C}$ ，咳嗽呈阵发性，有痰不易咳出，伴有流涕、鼻塞。在当地医院诊断为“上感”，给予感冒冲剂口服和退热处理。近1天来，患儿咳嗽渐加重，伴有喘憋，咳嗽时有痰液咳出，痰液黏稠色黄。体格检查： $T39.2^{\circ}\text{C}$ 、 $P158\text{次}/\text{min}$ 、 $R60\text{次}/\text{min}$ 、 $BP74/42\text{mmHg}$ ，体重8kg，身长68cm。面色略苍白，精神萎靡，咽部充血，口周发绀，鼻翼扇动，有轻度的三凹征。心音低钝，律齐，腹平软，肝肋下2cm。听诊双肺可闻及较密集中细湿啰音，肠鸣音正常。辅助检查： $WBC14 \times 10^9/\text{L}$ 。胸片显示：双肺下野点片状阴影。请问：

- (1) 该患儿目前的护理诊断/问题有哪些？
- (2) 应采取哪些护理措施？

