

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر(ع)
	عنوان سند: بر ونشیت حاد	
شماره سند: M.04.N/172 تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵		
تاریخ بازنگری:		شماره بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۵		شماره ویرایش:

برونشیت حاد (عفونت حاد دستگاه
تنفسی تحتانی)
ویژه بیمار و خانواده



واحد آموزش به بیمار
منبع:

درسنامه پرستاری کودکان (کودک بیمار)
تالیف: دکتر حامد مرتضوی



● در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه بیماری

خود می توانید همه روزه (به جز روزهای

تعطیل) از ساعت ۸ تا ۱۲ با کلینیک پرستاری

آموزش سلامت تماس بگیرید.

شماره تلفن کلینیک پرستاری:

۱۴-۴۷۲۳۳۴۱۲ داخلی ۲۲۷

در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت ذکر

شده با بخش بستری خود تماس بگیرید.

* جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد

زیر را اسکن نمایید

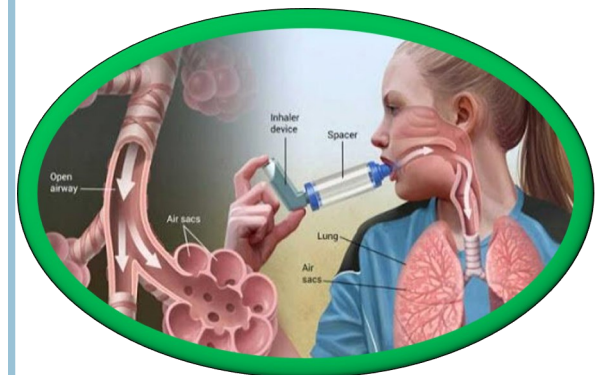


توجه به افزایش از دست دادن غیر محسوس آب بدن
از راه های هوایی همراه با تنفس سریع فراهم کردن
محیط مرطوب (غلظت اکسیژن مرطوب در محدوده ای
نگه داشته شود که اشباع اکسیژن بیش از ۹۳ درصد
باشد)

قرار گرفتن کودک در محیط جداگانه و محدود کردن
ملاقات

**شستن مکرر دست ها قبل و عدم تماس با
ترشحات بینی کودک**

قرار دادن کودک در وضعیت مناسب به طوریکه سر
تخت در زاویه ۳۰ تا ۴۰ درجه قرار گیرد
تشویق به سرفه در کودک جهت خروج ترشحات ریوی
استفاده از داروهای ضد تب برای درمان و کنترل تب
زیاد با توجه به دستور پزشک



موارد بستری شدن عبارتند از:

- * سن کمتر از ۶ ماه
- * زجر و سختی تنفسی متوسط تا شدید (تعداد تنفس در خواب بین ۵۰ تا ۶۰ بار در دقیقه یا بیشتر)
- * کمبود اکسیژن خون شریانی
- * بروز وقفه تنفسی آنی هنگام تنفس
- * عدم توانایی در غذا خوردن

آموزش به بیمار

آموزش به والدین:

اگر قرار است کودک در منزل مراقبت شود لازم است اهمیت جدا کردن کودک از سایرین و شستن دست ها قبل و بعد از هر تماس را فراموش نکنیم .

رعایت نکات ذیل در بیمارستان و منزل

ضروریست : شناخت علائم زجر تنفسی

مایع رسانی کافی (تجویز مایعات خوراکی یا تزریقی در کودکان بستری) برای اطمینان از طبیعی و کافی بودن مایعات بدن کودک با

روند بیماری :

برونشیولیت در نتیجه التهاب مجاری کوچک هوایی تحتانی به وجود می آید و با خس خس سینه مشخص میشود
برونشیولیت حاد با انسداد راه های تنفسی کوچک تحتانی به علت تجمع مایعات و تجمع موکوس و بقایای سلولی صورت میگیرد و شیرخواران به دلیل قطر کمتر این راه های هوایی بسیار مستعد هستند.

در این کودکان مقاومت راه های هوایی به علت باریک بودن راه هوایی در زمان دم و بازدم افزایش می یابد ولی چون قطر برونشیول های انتهایی هنگام بازدم به حداقل خود میرسد بنابراین منجر به احتباس هوای بازدمی و ایجاد صدای سوت مانند در هوای بازدمی می شود.

علائم:

شیرخواران مبتلا معمولاً دچار آبریزش بینی - عطسه - سرفه و تب می شود و پس از چند روز دچار تنفس سریع کم عمق - ضربات قلب سریع - باز شدن پره های بینی - اختلال خواب - استفراغ پس از سرفه و خس خس سینه میشود. تغذیه کودک نیز مختل می گردد نشانه های حاد ۵ تا ۶ روز طول میکشد و بهبودی کامل طی ۱۰ تا ۱۴ روز رخ می دهد.

مددجوی گرامی این برگه آموزشی، حاوی نکاتی جهت افزایش آگاهی شما در ارتباط با عفونت حاد دستگاه تنفسی تحتانی می باشد. امیدواریم نکات ذکر شده پاسخگوی سوالات شما باشد.

برونشیولیت چیست؟

برونشیولیت بیماری حاد دستگاه تنفسی تحتانی شیر خواران و شایع ترین بیماری تنفسی با صدای سوت مانند در هنگام تنفس در کودکان کمتر از ۲ سال است. سن شایع آن ۳ تا ۶ ماهگی است .

کودکان معمولاً در اثر تماس با اعضای خانواده که مبتلا به عفونت دستگاه تنفسی فوقانی هستند یا تماس با کودک مبتلا یگری در مهد کودک دچار این بیماری میشوند. اکثریت موارد بیماری در زمستان و اوایل بهار هنگامی که عوامل ویروسی در جامعه شایع هستند بروز میکند. ویروس سن شیشیال تنفسی عامل اصلی این بیماری است .