

نکات مراقبت پس از ترخیص

برای تخلیه ترشحات بینی شیرخواران از پوآر بینی در منزل استفاده کنید.

در صورت بروز تب، با استفاده از داروهایی مثل شیاپ یا قطره استامینوفن مانع بروز تشنج شوید.

از قطع خودسرانه مصرف داروها خودداری نمایید.

از مواد محرک دستگاه تنفسی دوری کنید (مثل گرد و غبار، هوای آلوده، سرما و...)

دستهایتان را قبل و بعد از تماس با کودک به طور مکرر بشویید.



نشانه های خطر پس از ترخیص:

افزایش یا تغییر رنگ ترشحات

تب

لرز

کبود شدن لب ها و صورت و تنگی نفس شدید

• 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:

۱۴-۱۲۳۳۳۴۷۲۳۳ داخلی ۲۲۷

* جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را

اسکن نمایید



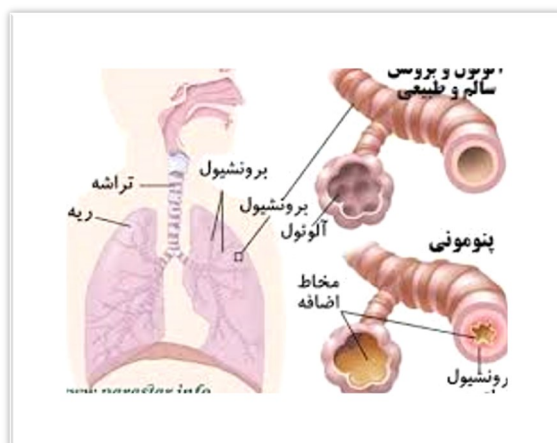
منبع:

منبع: آموزش به بیمار، فاطمه غفاری- زهرا

فتوکیان

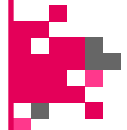
واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان
	عنوان سند: آموزش به بیمار دچار پنومونی کودکان	
شماره سند: M.04.N-P/133 تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۰۹/۰۵		
شماره بازنگری: ۶ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵		
شماره ویرایش: ۱ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۵		

پنومونی در کودکان



تهیه و تنظیم

واحد آموزش به بیمار



پنومونی در کودکان

پنومونی بیماری التهاب بافت ریه می باشد که در کودکی شایعتر است اما بیشتر در دوره شیرخوارگی و اوایل کودکی رخ می دهد. پنومونی می تواند با منشأ باکتریایی، ویروسی یا قارچی رخ دهد. شروع بیماری می تواند حاد بوده و علایم تب خفیف یا بالا، سرفه مختصر و بی حالی، خس خس سینه، سرفه های بدون خلط یا خلط دار داشته باشد.

درمان

- آنتی بیوتیک ها مانند آموکسی سیلین، اریترومايسين
- تجویز سرم و مایعات وریدی
- اکسیژن درمانی در صورت وجود سختی در تنفس
- استفاده از داروهای ضد سرفه و ضد تب
- جدا کردن کودک مبتلا به پنومونی از بقیه کودکان
- جدا نمودن لوازم کودک مبتلا
- شستن مکرر دستها قبل و بعد تماس با کودک

- نکات لازم حین فعالیت و استراحت در منزل:

در دوره حاد بیماری استراحت در بستر تا به حفظ انرژی و بهبود وضعیت تنفسی کمک کند. کودکان اغلب در وضعیت نیمه نشسته راحت هستند، اما باید به آنها اجازه داد تا در هر وضعیتی که خودشان راحت تر هستند قرار بگیرند. اگر پنومونی یک طرفه باشد دراز کشیدن به سمت مبتلا سبب راحتی بیشتر بیمار می شود. تغییر وضعیت هر ۲ تا ۳ ساعت برای تخلیه ترشحات و تنفس بهتر ضروری است. پس از بهبودی نسبی سطح فعالیت کودک به تدریج و باتوجه به توانایی وی شروع کرده و افزایش دهید.

رژیم غذایی



در دوره حاد بیماری چنانچه تعداد تنفس کودک زیاد است، تغذیه از راه دهان منع شده و جهت جلوگیری از کم آبی مایعات از راه ورید طبق دستور پزشک تزریق می شود.

بعد از طی دوره حاد بیماری رژیم غذایی نرم و پرکالری با حجم کم و در دفعات زیاد شروع

بعد از طی دوره حاد بیماری رژیم غذایی نرم و پرکالری با حجم کم و در دفعات زیاد شروع کنید.

مایعات فراوان به کودک بدهید که به رقیق شدن و خروج ترشحات کمک کند. غذاهایی پر پروتئین و پرکالری در حجم کم و دفعات زیاد مصرف کنید مواد غذایی پرکالری مانند نان و غلات، حبوبات، سوپ، فرنی و مواد غذایی سرشار از ویتامین و میوه و سبزیجات تازه و... مصرف کنید. (مركبات، کره، عسل، تخم مرغ در کودک بالای یک سال) از مصرف شیر و فرآورده های آن تا پایان دوره بیماری و بعلت غلیظ شدن ترشحات و احتقان بینی اجتناب کنید.

از غذاهای سبک، ملین و غیر نفاخ استفاده کنید تا کودک مجبور به زور زدن حین دفع و تنگی نفس نشود.

در مورد نوزادانی که طبق صلاحدید پزشک تغذیه با شیر مادر ادامه دارد تعداد وعده های شیردهی را بیشتر نمایید و حین شیر دادن توجه به وضعیت نوزاد یا کودک وعدم استفاده خودسرانه از پستانک و شیرخشک، پس از ترخیص ارتباط با پزشک معالج و تا سه روز پس از ترخیص ارتباط با کلینیک سلامت و شیردهی.

