



核工业卫生学校

HEALTH SCHOOL OF NUCLEAR INDUSTRY



支气管肺炎案例分析

护理教研室：郭逸群



案例摘要



患儿男，8个月，因发热、咳嗽3天，气促1天入院。体温波动在 $38.2\sim 39.0^{\circ}\text{C}$ ，刺激性干咳，在附近社区门诊诊断为“急性上呼吸道感染”，给抗病毒和退热处理。近一天来，咳嗽加重，伴有气促和喘憋，咳时有痰液并逐渐增多来院就诊。



入院体查

体温 (T) 38.6°C , 脉搏 (P) 170次/分 , 呼吸 (R) 60次/分 ; 体重8Kg , 精神萎靡 ; 呼吸急促 , 鼻翼扇动 , 口周发绀 ; 双肺可闻及少量中、细湿罗音。





实验室检查：

血常规检查示白细胞
(WBC) $18 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞比
率80%。

辅助检查：

胸部X线片检查示两肺下野可见
散在的斑片状阴影。





实验室检查临床意义



实验室检查：

正常范围：白细胞（WBC）成人（ $4.0 \sim 10.0$ ） $\times 10^9 / L$ ；儿童（ $5.0 \sim 12.0$ ） $\times 10^9 / L$ ；新生儿（ $15.0 \sim 20.0$ ） $\times 10^9 / L$ 。

临床意义：

(1)白细胞计数减少①疾病。主要见于流行性感冒、再生障碍性贫血、或肝硬化、脾功能亢进等。②用药。应用部分抗生素、抗肿瘤药等。③特殊感染。如革兰阴性菌感染、结核分支杆菌感染、病毒感染、寄生虫感染。④其他。应用放射线等影响。

(2)白细胞计数增多①生理性。主要见于月经前、妊娠、妇女、剧烈运动。②病理性。主要见于各种感染、出血、溶血后、严重组织损伤（大手术、心肌梗死等）；慢性白血病、恶性肿瘤。③急性中毒。化学药物如有机磷农药、催眠药中毒等。



实验室检查临床意义



实验室检查：

正常范围：中性粒细胞(N)0.5 ~ 0.7 (50% ~ 70%)

临床意义：

增多：见于急性化脓性细菌感染、粒细胞白血病、急性出血、严重组织损伤或血细胞破坏、败血症、心肌梗死、尿毒症、糖尿病酮症酸中毒及等。

减低：见于伤寒、副伤寒、病毒性感染、疟疾、粒细胞缺乏症、化学药物中毒、X线和放射线照射、抗癌药物治疗、自身免疫性疾病和脾功能亢进等。



1.通过题干应下什么医疗诊断？

医疗诊断：

小儿支气管肺炎。



案例拓展

1. 患儿入院后，作为责任护士，你在巡视病房时发现患儿烦躁不安，呼吸困难，喘憋、口唇发绀，测心率（HR）140次/分，呼吸（R）54次/分，请问患儿出现了什么情况？该如何处理？





工作思路：

患儿烦躁不安，呼吸困难，喘憋、口唇发绀，测心率（HR）140次/分，呼吸（R）54次/分，患儿出现了低氧血症。需要给予吸氧、改善通气功能。



【参考答案】

- 1.立即报告医师。
- 2.患儿取半卧位或抬高床头约 $30 \sim 60^\circ$ 。
- 3.遵医嘱立即吸氧。先予鼻前庭吸氧，氧流量为 $0.5 \sim 1\text{L}/\text{min}$ ，如缺氧进一步加重，改用面罩吸氧或头罩吸氧，氧流量 $2 \sim 4\text{L}/\text{min}$ ，吸氧过程中，经常检查导管是否通畅，患儿缺氧症状是否改善。如缺氧症状消失，应及时停氧，以免发生氧中毒和肺不张等不良反应。如果出现呼吸衰竭，则配合医生使用人工呼吸机。





案例拓展

2. 你查房时，发现患儿咳嗽，痰多，黏稠，不易咳出。将采取哪些措施帮助患儿排痰？





工作思路：

患儿咳嗽，痰多，黏稠，不易咳出，说明患儿存在呼吸道阻塞的可能，需要保持呼吸道的通畅。

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/358110055143006051>