

社区获得性肺炎，非重症

病史汇报

- ❖ 患者：男性，19岁，学生、汉族。
- ❖ 既往史：既往有腮腺炎病史。
- ❖ 药物过敏史：无
- ❖ 主诉：咳嗽咳痰4天，伴发热3天，于8-13-10：00步行入院。
- ❖ 初步诊断：社区获得性肺炎，非重症。

护理评估

- ❖ 入院时测：体温38.5℃，脉搏107次/分，呼吸20次/分，血压：122/76mmHg 身高：165cm 体重：64Kg
- ❖ 神志清楚，发育正常，营养良好，反应良好，面色红润，检查合作：合作。
- ❖ 皮肤黏膜：色泽：正常，弹性：良好，皮疹：无，皮下出血：无，水肿：无，其他：无。

护理评估

- ❖ 入院时：巴塞尔：95分
- ❖ Morse：30分
- ❖ MEWS（改良早期预警评分）：4分
- ❖ 疼痛评估：0分

实验室及辅助检查

- ❖ 行2023-08-13急诊血常规静脉（五分类）：中性粒细胞百分比(NEU%) 83.70%，淋巴细胞百分比(LYM%) 7.50%，中性粒细胞数目(NEU#) $7.89 \times 10^9/L$ ，白细胞(WBC) $9.43 \times 10^9/L$ ，血红蛋白(HGB) 161g/L，血小板(PLT) $140 \times 10^9/L$ ，2023-08-13 急诊C反应蛋白测定（静脉）：C-反应蛋白(CRP) 94.35mq/L，超敏C反应蛋白(hs-CRP) 94.35mg/L。

其他辅助检查

- ❖ 于2023-8-13胸部CT：左肺下叶感染，建议治疗后复查。

治疗过程

- ❖ 1、按感染性疾病科规护理、II级护理、病重，告知家属；
- ❖ 2、完善相关检查：三大常规、生化、肌钙蛋白、乙肝六项、血凝五项、感染四项、心电图等检查；
- ❖ 3、予以哌拉西林钠舒巴坦钠、维生素c、盐酸氨溴索等药物对症治疗；
- ❖ 4.预防深静脉血栓：穿弹力袜。

护理诊断

- ❖ 1、体温过高
- ❖ 2、气体交换受损
- ❖ 3、潜在并发症



护理问题及措施

- ❖ **体温过高：**与肺部感染有关。（2023-08-18-10：00）
- ❖ **护理措施：**
- ❖ 1、遵医嘱监测体温到体温正常后三天，进食高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物。
- ❖ 2、患者高热时应卧床休息，保持体力，减少消耗，以床上活动为主。
- ❖ 3、予温水擦浴或遵医嘱使用退热药物，及时补充液体，预防虚脱，注意控制滴速。
- ❖ 4.注意保暖，病人高热大汗时及时协助患者擦拭更换衣物，保持皮肤干燥。
- ❖ **护理措施评价：**逐步降低温度。（2023-08-20-09：00）

- ❖ **气体交换受损：**与肺部感染引起呼吸面积减少有关。
(2023-08-18-15:00)
- ❖ 1、嘱患者抬高床头半坐卧位休息，有利于呼吸。
- ❖ 2、保持病房温湿度适宜，及时开导患者，避免患者焦虑紧张情绪影响呼吸。
- ❖ **评价：**患者呼吸状况得到改善或者正常。(2023-08-20-09:30)

- ❖ **潜在并发症：感染性休克（2023-08-18-16:00）**
- ❖ 1、随时观察患者的生命体征和神志、血氧饱和度、皮肤黏膜颜色的变化。
- ❖ 2、一旦发生感染性休克，立即予患者中凹卧位。
- ❖ 3、遵医嘱给予抗感染药物头孢他啶，注意观察不良反应
- ❖ 4、一旦发生休克立即进行抗休克和抗感染治疗，迅速建立两条静脉通道，及时补充液体。
- ❖ 5、嘱患者尽量减少家属探望，避免感染加重，注意休息，增加高蛋白、高热量饮食，提高免疫力。
- ❖ **效果评价：患者未出现休克。（2023-08-20-10:00）**

总带教：有补充的吗？李毛毛老师补充问题

有皮肤完整性受损的危险 与发热出汗有关（2023-08-18-15:30）

- ❖ 1：低热时采用物理降温。
- ❖ 2：体温正常后做好口腔护理，鼓励患者漱口，防止口腔感染。
- ❖ 效果评价：患者体温恢复正常。（2023-08-20-16:00）

社区获得性肺炎，非重症防治与护理



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/618004047111006054>