

# 新生儿肺炎护理查房

# 一、汇报病史

- 床号：4床
- 姓名：
- 性别：男
- 年龄：27天
- 主诉：咳嗽、呼吸促2天伴吐奶
- 入院诊断：1、新生儿肺炎
- 2、新生儿胃食道反流

# 一、汇报病史



其祖父母代诉：患儿系G2P2，胎龄38周+5天，于2022-10-09，10:16在妇产科剖宫产娩出，出生体重：3150g，Apgar评分9分，羊水清，盆腔黏连，胎盘正常，脐带正常，反应一般，哭声一般，2天来患儿出现咳嗽，有痰不易咳出，渐加重，伴呼吸促，伴呕吐奶液；曾于713矿卫生机构就诊，开具口服药物，效果欠佳；患儿家属因担心病情，故呼我院，由救护车接诊入院，拟诊“1.新生儿肺炎2.新生儿胃食管反流”收治入院，暂母婴分离。大小便已解，已开奶，吃奶一般。

# 一、汇报病史

※ 入院时查体：

T: 36.6°C, HR: 170次/分, R: 64次/分, 体重: 4.2kg。

于2022-11-05-16:24 抱入院，入院时呼吸稍粗，反应一般，哭声一般，全身皮肤无黄染，面色苍白，左眼眼裂小，左眼睑下垂，鼻翼煽动，口唇周青紫，咽红，颈软，无抵抗，呼吸促，吸凹(+)，两肺呼吸音粗，可闻及干湿性啰音，心律齐，心音可，未闻及病理性杂音，腹柔软，肝脾未触及肿大，肠鸣音正常，四肢活动自如、无畸形，肌力、肌张力正常，原始反射可引出。遵医嘱按新生儿科常规 I 级护理，病重，人工喂养，配方奶80mlq3h,箱内给氧6升/分，置30.5°C暖箱，心电监护，并予以抗炎、雾化等对症治疗。

# 一、汇报病史

- 11-5 吃奶差，频繁咳嗽，呼吸促，吸气三凹征（+），箱内给氧6升/分，完善胸部正位片检查。
- 11-6 吃奶差，偶有呛咳，改低流量给氧1升/分，加用青霉素钠盐Q8h,雾化后拍背吸痰Q8h。
- 11-7 患儿病情尚平稳，吃奶尚可，改箱内给氧6升/分。继续雾化治疗，给予头孢噻肟钠抗感染，氨溴索化痰等对症治疗。
- 11-9 偶有咳嗽，呼吸平稳，停箱内给氧。
- 11-10 改雾化后拍背吸痰必要时。
- 11-12 复查血常规、尿常规。
- 11-15 完善心脏彩超、小儿颅脑超声检查。
- 11-17 停病重。
- 11-19 出院。

## 二、实验室检查（血常规）

## 二、实验室检查（血气分析）

## 二、实验室检查（血培养）



## 二、实验室检查（肝、肾功能、电解质）

# 辅助检查

- 两肺纹理增多、增粗，左肺见小点片状密度增高阴影，边缘模糊。纵膈影未见明显增宽移位，心影形态大小未见异常，双膈面光滑，双肋膈角锐利。腹部肠管胀气，余未见明显异常。
- 诊断：左肺感染性病变；  
腹部肠管胀气。

## 三、护理问题

- 1、清理呼吸道无效 与痰液粘稠及无力排痰有关。
- 2、气体交换受损 与肺部炎症有关。
- 3、有窒息的危险 与呛咳有关
- 4、有皮肤完整性受损的危险 与患儿红臀、日龄偏大，较哭闹有关
- 5、焦虑（家长）：与家长担心病情危重及预后不良有关
- 6、潜在并发症 心力衰竭

1、清理呼吸道无效 与痰液粘稠、无力咳出有关

预期目标：协助患儿有效清理呼吸道，呼吸道保持通畅

护理措施：

1) 遵医嘱行氧气雾化吸入每日3次，雾化后拍背

2) 适当喂温开水，遵医嘱吸痰，注意无菌操作。

3) 遵医嘱给予抗生素对症治疗

4) 勤巡视，床头交接班

5) 严格执行手卫生、消毒隔离制度等

6) 保持病室安静、每日通风两次，空气消毒3次

护理评价：患儿住院后期，痰液减少且较前稀释，能够自主咳出。

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/938040074022006060>