

## \* پنومونی

پنومونی التهاب بافت ریه است که در دوران کودکی شایع ترین عفونتهای حاد تنفسی است. اما بیشتر در شیرخوارگی و اوایل کودکی رخ می‌دهد. از نظر بالینی پنومونی می‌تواند به صورت بیماری اولیه و یا به عنوان عارضه یک بیماری دیگر رخ دهد. پنومونی را می‌توان برحسب عامل ایجاد کننده (باکتری، ویروس میکوپلاسما یا اسپیرسیون مواد خارجی) و یا شکل بالینی (لوبار، لوبولر، بین بافتی، برونکوپنومونی) تقسیم‌بندی کرد.

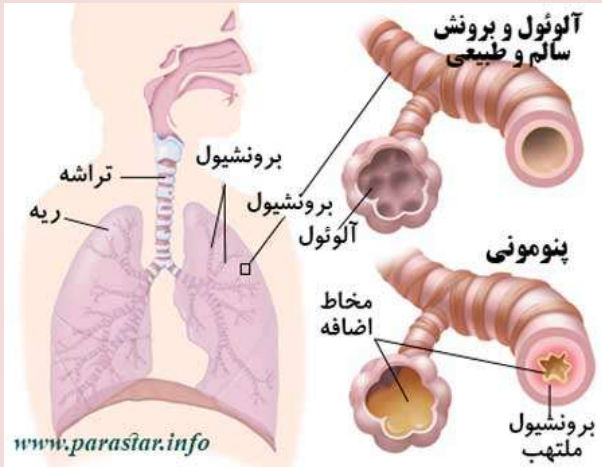


پنومونی شایع‌ترین عفونت کشنده دستگاه تنفسی است که در سال پیش از دو میلیون کودک زیر پنج سال در اثر ابتلا به این بیماری می‌میرند و

حدود ۷۰-۷۵ درصد این مرگ‌هادر شیرخواران رخ می‌دهد. تظاهرات بالینی پنومونی باتوجه به عامل مسبب، سن کودک، واکنش خود به خودی بدن به عفونت، وسعت ضایعه، درجه انسداد برونش و برونشیولها متفاوت است. تخمین عامل مسبب بیماری کودک بستگی به سن سابقه سلامتی، سابقه عفونت، نتایج بررسی فیزیکی، مطالعات آزمایشگاهی و پرتونگاری دارد.

## علائم بیماری

۱. لرز ناگهانی، تب سریع بالا رونده ۳۸/۵-۴۰/۵ درجه سلیسیوس
۲. درد سایشی پرده های داخل قفسه سینه که با تنفس و سرفه تشدید می‌شود.
۳. تندى نفس (بیشتر از 40 بار در دقیقه) و تنگی نفس
۴. نبض سریع و کوبنده که ممکن است با هر درجه افزایش تب ۱۰ ضربان در دقیقه بالا رود.
۵. خلط سینه بسته به عامل پنومونی خلط ممکن است خونی غلیظ و سبز رنگ باشد.



## سایر علائم پنومونی

تهوع، اسهال، استفراغ، اسهال، دل درد، تحریک‌پذیری، بی‌قراری، خواب آلودگی، فرو رفتگی قفسه سینه، افزایش ضربان قلب، حرکت پرده های بینی می‌باشد.

## تشخیص

۱. معاینات فیزیکی، رادیوگرافی سینه، کشت خون و خلط



مرکز آموزشی درمانی امین

## عفونتهای حاد تنفسی پنومونی در کودکان



موجب حمایت از قفسه سینه شده و مالش پرده جنب را نیز کاهش می‌دهد.

مراقبت در منزل

۱. دوره درمان آنتی‌بیوتیکی را کامل کنند.
۲. پس از فروکش کردن تب بیمار را به افزایش تدریجی فعالیت تشویق کنند.
۳. ضعف و خستگی کودک ممکن است طول بکشد.
۴. کودک را در معرض دود و دخان‌های قرار ندهند.
۵. مراقبت‌ها را با انجام رادیوگرافی سینه پیگیری کنند.
۶. انجام واکسن آنفولانزا برای کودک
۷. برای کاهش تب، کودک را بدنشویه (البته بعد از تجویز داروی تب بر) نمایند.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	عفونتهای حاد تنفسی پنومونی در کودکان
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأییدکننده علمی	آقای دکتر پور میرزایی - خانم دکتر رفاهی
سمت	مدیر گروه اطفال - مدیر گروه نوزادان
تاریخ تهیه	1399
تاریخ بازنگری	1402-1406
نوبت بازنگری - کد پمفلت	اول PE-PED-25

منبع: پرستاری کودکان مارلو

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه

نمایید. [www.amin.mui.ac.ir](http://www.amin.mui.ac.ir)

۲. عدم تحمل فعالیت در اثر اختلال عملکرد تنفسی

۳. تغذیه نامتعادل کمتر از نیاز بدن

۴. کمبود حجم مایع بدن در اثر تب و تنگی نفس

تدابیر پرستاری:

مراقبت و پرستاری از کودکان مبتلا به پنومونی عمدتاً شامل مراقبت حمایتی و علامتی است. اما نیاز به بررسی کامل تنفس و تجویز اکسیژن و آنتی‌بیوتیک نیز وجود دارد. دستیابی به استراحت و حفظ انرژی با کاهش استرس‌های فیزیکی و روانی در کودک صورت می‌گیرد. به منظور پیشگیری از دهیدراسیون در مرحله حاد بیماری مایعات بطور وریدی تجویز می‌شود. در کودکان ممکن است رطوبت سرد استفاده شود که راه‌های هوایی را مرطوب لباس و ملافه کودک بطور مرتب تعویض شود. دراز کشیدن به سمت مبتلا اگر پنومونی یکطرفه باشد