

## آسپیراسیون

واحد آموزش به بیمار

طیبه حسینی اردلی

کد H.E.R.P3



آسپیراسیون اجسام خارجی غالباً در شیر خواران ونوپایان سنین ۶ ماه الی ۳ سال رخ می دهد هر جسم خارجی درشتی که بتواند راه هوایی را مسدود سازد تهدید فوری برای زندگی بوده .

چنانچه انسداد کامل باشد وظرف مدت ۳الی ۵ دقیقه خارج نشود امکان خفگی وجود خواهد داشت .

### تدابیر پرستاری :

۱.بلافاصله پس از آسپیراسیون درمان شامل کشیدن ترشحات راه هوایی وتامین اکسیژن لازم و ضروری است .

۲.در دادن غذا به شیر خواران نباید افراط نمود چونکه سبب بزرگی وافزایش حجم معده می شود .

۳.پس از تغذیه باید آنها رابه پهلو راست یا روی شکم قرار داد که برای تسهیل عبور غذا از معده می باشد .

۴.چنانچه شیر خوار را در وضعیت طاق باز قرار می دهید سر نباید پائین تر از تنه باشد .

شیر خواران مستعد به استفراغ باید در وضعیت دمرباشند (سر پائین تر از تنه). به منظور تسهیل تخلیه ترشحات از راه دهان .

۱.از دادن مواد غذایی جامد به شیر خوار باید خودداری شود تا اینکه شیر خوار توانایی جویدن آن را کسب کند .

۲.در کودک بزرگتر باید مواد غذایی رابه قطعاتی که قابل تحمل است تقسیم نموده وتوجه نمود آن را به خوبی بجود .

۳.از صحبت کردن در هنگام صرف غذا باید خودداری نمود زیرا اسپیراسیون مواد غذایی ممکن است در نتیجه کشیدن هوا (به درون ریه رخ دهد) .



## عفونت ریه

### واحد آموزش به بیمار

### طیبه حسینی اردلی



### تعریف: التهاب و عفونت بافت ریه می باشد. که اغلب به

علت آسپیراسیون ماده خارجی رخ دهد. شیر خوار و کودک خردسال در بیمارستان بستری می شود. چون نیاز به تزریق آنتی بیوتیک و مایعات وریدی و اکسیژن درمانی به علت بی قراری (ناشی از اختلال تنفسی) دارند.

بیمارچه در منزل باشد چه در بیمارستان باید موارد زیر رعایت شود.

۱. کاهش تب: تب زیاد با داروی تب بر تجویز شده توسط پزشک کاهش داده می شود. با انجام پاشویه تب بیمار را کاهش دهید. تب بالا احتمال تشنج برای کودک را به دنبال دارد. بنابراین باید کنترل شود و نیز می توان از استامینوفن استفاده کرد.

۲. تامین محیط مرطوب الزامی می باشد.

۳. تقلای تنفسی کودک را با تامین رطوبت کافی و در صورت نیاز تجویز اکسیژن به صورت مرطوب در بیمارستان کاهش داد

۴. تامین راه هوایی: باید در شیرخواران و کودکان خردسال مبتلا به تنگی نفس از دادن مواد غذایی از راه دهان خودداری کرد زیرا خطر آسپیراسیون (ورود ماده به داخل ریه) را افزایش میدهد.

۵. استراحت کافی را فراهم سازید.

۶. مصرف مایعات را بیفزائید، مایعات مورد علاقه را بیش از حد معمول پیشنهاد دهید.

۷. در صورتی که مخاط پوششی به نظر خشک می رسد یا ادرار کاهش یافته است به پزشک اطلاع دهید.

۸. از قرار دادن کودک در معرض دود سیگار خودداری کنید.

۹. در صورتی که کودک قادر به سرفه کردن نیست از طریق پوآرترشحات دهان و بینی را تخلیه کنید.

۱۰. جهت تخلیه ترشحات: با قرار دادن بیمار در وضعیت تخلیه ای به آرامی از پایین قفسه سینه به طرف بالا کوبیده می شود و در این حین کودک تشویق به سرفه کردن می شود

۱۱. قرار گرفتن در وضعیت مناسب: وضعیت نیمه نشسته مناسب است در پنومونی یک طرف چنانچه بطرف مبتلا قرار گیرد احساس آرامش خواهد کرد.

۱۲. تعویض مکرر پوشاک و ملافه های تخت به منظور جلوگیری از لرز کودک لازم است.

مصرف آنتی بیوتیک ها: مصرف داروهای آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک به موقع باعث کاهش طول مدت بیماری و نیز میزان مرگ و میر می شود.

### رژیم غذایی:

در صورت افزایش تعداد تنفس غذا دادن به کودک و یا شیرخوار ممنوع میشود و بیمار از طریق سرم درمان میشود. پس از بهبودی رژیم غذایی به صورت مایعات با آهستگی و احتیاط شروع میشود و سپس رژیم معمولی (بدون سرخ کردنی) در کودکان و شیر برای شیرخواران توصیه میشود.