

婴儿麻疹 285 例临床护理体会

王建霞

(淮安市第四人民医院, 江苏 淮安 223001)

摘要: 目的 剖析小儿麻疹的最佳护理措施 方法 通过对 285 例小儿麻疹的细致周到全面的护理, 以及对家长普及呼吸道传染病的预防知识。结果 经过积极的治疗和安全周到细致的护理, 285 例麻疹患儿全部治愈出院。结论 细致周到的护理是促进患儿康复的关键, 提高人群麻疹疫苗的接种率是麻疹消除的基础, 建议将育龄期女性麻疹疫苗接种列为控制 8 月龄内婴儿麻疹发病的重要措施之一^[1]。

关键词: 麻疹; 婴儿; 护理; 接种

中图分类号: R473 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2014.25.277

0 引言

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病, 临床上以发热、眼结膜、上呼吸道感染、口腔黏膜斑及全身斑丘疹为主要表现^[2]。本病传染性强, 在人群密集而未接种疫苗的地区易发生流行, 疫情主要威胁 5 岁以下儿童, 成人也有发病。

我国政府曾承诺到 2012 消除麻疹, 控制麻疹发病率并维持在 1/100 万以内, 但近年来全国多数地方麻疹疫情再出现, 甚至反弹流行, 出现了婴儿麻疹发病高峰^[3]。我市自 2014 年 1 月以来麻疹发病率突然增加, 各个年龄阶段均有, 以 1 周岁内婴儿为最多。2014 年 1 月 1 日至 2014 年 4 月 30 日我院共收治了 285 例 1 岁以内婴儿麻疹, 现将其护理体会总结如下。

1 临床资料

1.1 病例来源

本组病例均来自于 2014 年 1 月 1 日至 2014 年 4 月 30 日我院收治的婴儿麻疹, 发病年龄在 2 月 ~ 1 岁以内, 以 8 月龄以下居多。

1.2 流行病学特征

285 例患儿中 215 例患儿均无麻疹疫苗接种史, 年龄均在 8 月龄以下。发病前 1 周左右因感冒、肺炎等婴儿常见病, 有综合医院就诊史或接触史者 105 例。

1.3 临床症状及体征

有发热、出血、咳嗽者 250 例, 体温高达 38 ~ 40℃者 195 例, 有畏光、流泪、眼结膜充血发红者 230 例。伴有喉炎者 2 例, 伴有支气管炎者 148 例。

1.4 治疗及转归

所有病例一律予以抗病毒, 控制感染, 保护重要脏器等综合治疗, 少部分予以氧疗, 静脉注射球蛋白及地塞米松静脉滴注短期治疗, 本组 285 例患儿均治愈出院。

2 护理措施

2.1 消毒隔离

麻疹是呼吸道传染病, 故应采取呼吸道隔离, 一般隔离至出疹后 5 天, 伴有呼吸道并发症者隔离至出疹后 10 天。患儿住单间病室或同病种同住一室, 谢绝家属探视。保持病室空气新鲜, 每日开窗通风 2 次。避免对对流风及强光刺激, 患儿衣被及玩具应阳光下暴晒 6h, 疾病流行期间不要带易感儿去公共场所^[3]。

2.2 患儿营养的护理

由于 1 岁以内的患儿多采取母乳喂养或混合喂养及人工喂养, 住院期间责任护士向家长讲解婴儿喂养知识, 讲解合理喂养对婴儿生长发育的重要性。

2.3 高热的护理

绝对卧床休息至患儿皮疹消退, 体温正常, 穿衣盖被均要适宜。忌捂汗, 出汗后要及及时擦干, 更换衣被。监测体温的变化, 每 4 小时测量一次, 观察热型, 高热患儿可用小剂量退热剂或温水擦浴, 忌用激素或大剂量退热剂, 防止出现体温骤降, 出现不同程度的脱水, 而使皮疹突然隐退,

延误透疹进程^[4]。忌用酒精擦浴、冷敷、以免影响透疹导致并发症的发生。

2.4 眼部的护理

居室里光线应适宜, 避免强光和对流风直对病人眼睛。由于眼部充血, 分泌物多, 故常用生理盐水清洗双眼, 3~4 次每天, 也可用红霉素软膏于每晚晚间入睡涂于患儿的眼睑内, 同时婴儿哭闹时勿使泪水流入外耳道, 以免引起中耳炎的发生。

2.5 皮肤的护理

保持被褥的干燥清洁, 盖被应轻·软, 衣服应柔软、宽松, 勤更换。患儿皮肤保持清洁, 每日用温水擦浴一次, 剪短指甲, 以防抓伤皮肤引起感染。

2.6 小儿静脉留置针的护理

由于小儿年龄小, 血管细, 好动不合作, 静脉输液存在一定的难度。我们尽量为患儿使用留置针, 这大大减少了患儿反复穿刺的痛苦, 很好地保护了静脉, 减轻了护士的劳动强度, 提高了工作效率。在留置针留置期间要观察穿刺周围的皮肤, 有无红、肿、热、痛。固定的敷贴周围皮肤有无瘙痒·卷边等, 或被污染时要及时更换, 留置时间不能过长, 以 3~4 天为宜, 穿刺部位要注意防水。每日静脉输液液体前一定要先确认留置针是否在血管内。护士勤观察, 多巡视发现隐患及时处理^[4]。

3 预防

接触麻疹减毒活疫苗是预防麻疹的关键, 目前国内原有的免疫程序应作出相应的调整, 对育龄妇女应增加一次麻疹疫苗的接种, 以减少新生儿麻疹的发病率。

4 讨论

健康教育是预防传染病的重要方式, 可以通过电视、短片、宣传画册、让群众对麻疹的流行病学特点、传播途径、临床症状、体征、并发症、及如何预防有个清晰的认识, 并提高群众计划免疫的相关知识, 进行免疫接种的必要性, 做到家喻户晓, 人人皆知。所以健康教育做的好, 可以提高麻疹疫苗的接种率, 对麻疹这种经呼吸道传播的疾病, 切断传播途径在理论上很容易实现。

参考文献

- [1] 王晓丽, 柏佳宁, 等. 石家庄地区 8 月龄内婴儿麻疹发病控制对策[J]. 河北医药, 2013, 35(3):449-451.
- [2] 崔关. 儿科护理学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008:278.
- [3] 刀峰萍, 赖志胜. 广州市某区 95 例 1 岁以下疑似麻疹病例分析[J]. 海峡预防医学杂志, 2010, 18(1):51-52.
- [4] 陆美玲, 周立叶. 成人麻疹的临床特征及预防策略[J]. 护士进修杂志, 2001.
- [5] 张凤驰, 康洪华, 马丽艳, 等. 228 例成人麻疹临床剖析[J]. 中国医药导报, 2006, 3(33):22.
- [6] 鲁侠. 小儿麻疹的特点及护理[J]. 中国现代医生, 2008, 46(20):55.