

پنومونی یا عفونت ریه

تعریف :

به التهاب پارانشیم ریه و یا بافت ریه پنومونی می گویند. به طورشایع در شیرخواران و کودکان خردسال رخ می دهد.

انواع پنومونی: عفونی – غیر عفونی

بعد از بیماری های اسهالی یکی از علل شایع مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه خصوصاً در کودکان زیر پنج سال پنومونی می باشد. در کشورهای در حال توسعه تقریباً ۱۰ برابر بیشتر از کشورهای پیشرفته می باشد.

پنومونی در بچه های شیرمادر خوار نسبت به شیرخشک خوار به وضوح کمتر دیده می شود.

بیشترین سن ابتلا در فاصله ۱ تا ۵ سالگی است. پنومونی باکتریال در زمستان و اوایل بهار شیوع بیشتری داشته و احتمال ابتلاء پسرها دوبرابر دخترها می باشد.

اقدامات تشخیصی:

معاینه بالینی دقیق و شرح حال از مادر و والدین و در نهایت تهیه گرافی از سینه بهترین معیارهای تشخیصی پنومونی هستند . شیوع فصلی در تشخیص نوع پنومونی اهمیت دارد. در نهایت در مراکز مجهز آزمایشات تشخیصی پیشرفته شاید به افتراق علت اصلی کمک کنند.



علائم بالینی :

تظاهرات بالینی پنومونی باتوجه به عامل مسبب آن مانند سن کودک، واکنش سیستمیک وی نسبت به عفونت، وسعت ضایعات و درجه انسداد برونش یا برونشلولها (راههای هوایی) متفاوت است.

علائم پنومونی ها (ویروسی یا باکتریال) معمولاً چند روز پس از بروز یک عفونت دستگاه تنفسی فوقانی به صورت افزایش سرفه و تعداد تنفس (تاکی پنه) بروز پیدا میکند و در موارد شدید افزایش کارتنفسی (توکشیده شدن عضلات بین دنده ای ، زیر دنده ای، فوق جناغی و حرکت پره های بینی) و در موارد خیلی شدید سیانوز مرکزی (کبودی غشاهای مخاطی) دیسترس تنفسی شدید و عدم توانایی کودک در نوشیدن شیر یا مایعات دیده می شود .





بیمارستان عیسی بن مریم (ع)

پنومونی



واحد آموزش به بیمار
تاریخ تدوین: پاییز ۱۳۹۴
بازنگری: ۱۴۰۰
کدپمفلت: H.E.67

شماره تماس: ۶۷-۰۶۵۳۳۳۲۲ (داخلی ۲۹۲)

www.Bimaramozesh.blogfa.com
[Telegram.me/bimar_amozeesh](https://t.me/bimar_amozeesh)

Insta:isa-diabet

- فیزیوتراپی قفسه سینه خصوصاً در مواردی که پنومونی در زمینه برونشکتازی رخ داده باشد می توان کمک کننده باشد.

مراقبت در منزل:

- کاهش تب: تب زیاد با داروی تب بر تجویز شده توسط پزشک کاهش داده شود. تب بالا احتمال تشنج برای نوزاد را به دنبال دارد. بنابراین باید کنترل شود.
- تامین محیط مرطوب الزامی می باشد.
- در صورتی که مخاط پوششی به نظر خشک می رسد یا ادرار کاهش یافته است به پزشک اطلاع دهید.
- از قرار دادن نوزاد در معرض دود سیگار خودداری کنید.
- در صورتی که کودک قادر به سرفه کردن نیست با طریق پوار ترشحات دهان و بینی را تخلیه کنید.
- تعویض مکرر پوشاک و ملافه های تخت بمنظور جلوگیری از لرز کودک لازم است.
- مصرف آنتی بیوتیکها: مصرف داروهای آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک به موقع باعث کاهش طول مدت بیماری و نیز میزان مرگ و میر می شود.
- پیش آگهی: چنانچه پنومونی به موقع تشخیص داده شود، سریع درمان شده و پیش آگهی خوب می باشد.
- مشاور علمی: آقای دکتر علی مهدوی (متخصص کودکان و نوزادان)
- منبع: نلسون نوزادان

موارد بستری کردن کودکان مبتلا به پنومونی:

- سن پائین (شیرخواران با سن کمتر از شش ماه)
- پنومونی خیلی شدید یا با عوارض جانبی
- وجود برخی بیماری زمینه ای (نقص سیستم ایمنی، کم خونی داسی شکل همراه با سندرم حاد قفسه سینه)
- عدم تحمل درمان خوراکی یا نیاز به درمان تزریقی (کم آبی، استفراغ مکرر، عدم پاسخ به درمان خوراکی مناسب، عدم آگاهی و همکاری والدین)

بعد از بستری شدن در بیمارستان اقدامات زیر

انجام می گردد:

- تجویز اکسیژن
- تجویز آنتی بیوتیک
- درمانهای حمایتی مانند تجویز استامینوفن در صورت تب بالا، تجویز داروهای گشادکننده راه هوایی
- ساکشن آهسته ترشحات غلیظ حلق که کودک قادر به خارج کردن آنها نیست.
- تامین مایع و کالری مورد نیاز روزانه از طریق خوراکی یا لوله بینی - معده ای
- کنترل وضعیت کودک حداقل هر ۳ ساعت توسط