

# 新生儿肺炎的病因与治疗相关知识

李艾玲

(四川省射洪市妇幼保健计划生育服务中心 629200)

新生儿肺炎是新生儿感染了病原体或者吸入的物质,使得肺部发生的炎性病变;患者的表现主要有气道阻塞、呼吸困难综合征等。新生儿肺炎分为吸入性肺炎和感染性肺炎两种。

## 一、新生儿肺炎的发病原因及分类

### 内在因素:

新生儿吸入性肺炎,是自身吸入了羊水、乳汁等物质,引起肺部产生了炎症反应,从而引发了感染。

### 外在因素:

1.新生儿感染性肺炎,在产前或者生产的时候受到感染,通过羊水或者血性传播,最常见的就是革兰阴性杆菌,另外就是沙眼衣原体等都会引起感染。

2.产后也会受到一些感染,主要是一些呼吸道感染患者直接接触婴儿时很容易传染给新生儿,在患了脐炎和败血症时,病原体会经过血液体传播到肺从而导致肺炎,另外吸引器、气管插管等消毒不严格,医护人员洗手不勤等都会引发肺炎。

### 新生儿肺炎分类

1.新生儿吸入性肺炎:吸入性肺炎包括吸入羊水、吸入胎粪、吸入乳汁所引起的肺部炎症反应,进而可能出现继发的感染,叫作新生儿吸入性肺炎。

2.新生儿感染性肺炎,是由感染导致的,其感染原因很多,时间段也很多,比如在产前和产时由于羊水和血性传播感染,比如妈妈的羊水被污染了或者是妈妈有阴道炎等都会导致感染。

产后可能是出生之后没有注意保暖和接触了呼吸道感染的人或者是在过程中通过某些不干净的器具,皮肤感染、败血症等都可以造成感染性肺炎。

## 二、新生儿肺炎的疾病过程

新生儿肺炎病因主要是由于感染或者其他因素引发。新生儿肺炎疾病过程如下:初期会产生以下症状:发热、咳嗽或者呼吸不规则,深吸气的时候会听见细小的水泡声音。伴随的症状:会伴有烦躁不安、流鼻涕、哭声低微、食欲不振、腹泻、拒奶或呛奶等症状。重症的症状:会因呼吸困难而出现气息急促、嘴唇发紫、鼻翼翕动或心率增快等症状。部分早产患儿的症状:除上述症状外还有口吐白沫、口周三角发青或者呻吟等症状。

## 三、新生儿肺炎有哪些特点

新生儿肺炎的特点是表现不典型,其中吸入性肺炎中的胎粪吸入性肺炎表现为出生时有胎粪污染,出现气促、发绀、呼吸困难,可出现气胸或肺动脉高压等表现。需乳汁吸入性肺炎表现为喂奶后发生呛咳或窒息出现气促,青紫,呼吸时有痰的声音。

感染性肺炎可分为宫内感染,分娩过程中感染,以及出生后感染性肺炎,多数是表现为气促,呻吟,体温不升,呼吸暂停,黄疸等,严重者出现呼吸衰竭,也可以并发全身感染,合并心力衰竭,可表现为心脏增大心音低钝,肝脏增大等,甚至可并发 DIC,休克。

## 四、新生儿治疗原则

新生儿肺炎治疗原则主要是抗感染和对症治疗。其具体原则:

1.要控制炎症,控制炎症细胞的反应。依据不同病原体选择使用敏感药物积极地控制感染,重症患者需早期、联合、足疗程以及静脉给药。病毒感染目前没有特效药物,可以选择用三氮唑核苷或者是干扰素并采用对症治疗和中药治疗等综合手段。

2.吸氧。如果中毒症状显著,或者是比较严重的喘憋、脑水肿以及呼吸衰竭等,可以加用肾上腺皮质激素。要保证呼吸的通畅,足够的氧气的进入。通常会给吸氧,同时必要的话,会给呼吸机支持。呼吸机,有常规的会有鼻饲的无创呼吸机,也可以是有创的,就要根据具体的情况来治疗,那么通常需要,再由专科的管理的医院进行。

3.需要注意改善酸碱平衡紊乱与低氧血症。

4.要预防并发症。

## 五、注意事项

1.需要让家长掌握关于呼吸道感染的常用药的名字、用量、用法和常见的不良反应。

2.急性肺炎的病程为二到四个星期,当体温、呼吸平稳,肺部罗音消失的时候可以出院,然后进行门诊随访。

3.需要指导患儿补充营养、增强体质。吃一些高蛋白与高维生素的食物。适当进行锻炼。另外要给新生儿充足的营养、水分和能量,喂养时提倡给予母乳喂养,没有办法进行母乳喂养的,可是尝试喂养 5%~6%的葡萄糖水。

4.指导孩子在咳嗽时捂住嘴。不可以随地吐痰,防止空气污染。

5.新生儿的室内温度最好保持在 20~24℃,相对湿度保持在 50%~60%,注意室内的通风;在新生儿睡觉的时候,要经常变换体位,保持呼吸通畅,方便分泌物排出;

(上接第 32 页)

急诊危重症患者的病情十分复杂、且病情变化非常迅速,一旦错过抢救的最佳时机,患者的生命随时都有可能面临极大的威胁。因此,在抢救过程中应最大限度的缩短抢救时间,提高抢救质量<sup>[2]</sup>。为患者争取后续治疗的宝贵时间。全程护理干预是以患者为中心开展的更高层的服务理念,为患者提供连续、贯穿各个环节的优质服务理念。全程护理干预对急诊危重症患者的各个环节制定了不同的护理措施。例如,接诊前对患者家属的指导可以有效的避免一些不恰当的措施及导致患者病情加重;分诊时,按照患者自身的临床症状以及病情的严重程度,对其进行综合评估,第一时间给予患者有效的基础抢救;救治时,陪同患者进行各项检查,配合医师进行一切工作,有效缩短急诊治疗时间<sup>[3]</sup>,为患者后期的治疗争取时间,提高治疗效果;救治后,

时刻监测患者的各项生命体征,检查患者的导管、皮肤状态,预防并发症的发生,做好基础护理;适当的心理护理可以有效的缓解患者的紧张情绪,增强治疗自信心。

综上所述,急诊危重症患者的全程护理干预措施可有效缩短急诊救治时间、降低并发症发生率,利于预后。

## 参考文献

- [1]王颖. 全程护理干预对急诊危重症患者救治效果及预后的影响[J]. 医疗装备, 2018, 031(006):183-184.
- [2]姚淑娟. 全程护理干预对急诊危重症患者救治效果及预后的影响观察[J]. 健康大视野, 2019, 3(012):187.
- [3]张莉丹. 急诊危重症患者抢救中应用全程护理干预的效果[J]. 养生保健指南, 2018, 6(046):209.