

DOI: 10.12209/CAIM202407100001

· 中西医结合临床案例 ·

1例新生儿肺炎合并肛周脓肿患儿的 医护一体化查房报告

肖 红

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结1例新生儿肺炎合并肛周脓肿患儿进行医护一体化查房的经验。由科室护士长组织查房小组,邀请外科专科小组和主管医护共同参与护理计划制定,有针对性的实施护理干预措施,以利于疾病转归。使用头孢哌酮钠舒巴坦钠、盐酸氨溴索注射液静脉输液以控制肺部感染、促进痰液排出;吸入用布地奈德混悬液、吸入用异丙托溴氨溶液雾化吸入以减轻气道炎症反应;配合超声药物透入治疗及穴位贴敷治疗以改善患儿相关症状。同时加强肛周脓肿术后部位皮肤护理,使用中药外洗治疗辅助创面愈合,以促进患儿术后康复,提高医疗护理服务质量。

关键词: 新生儿肺炎; 肛周脓肿; 医护一体化; 护理查房

A report on integrated medical and nursing ward rounds for a newborn with pneumonia complicated by perianal abscess

XIAO Hong

(Department of Pediatrics, Changping District Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of a neonatal pneumonia complicated with perianal abscess undergoing integrated medical and nursing ward rounds. The head nurse of the department organizes a ward round team, invites the surgical specialty team and the supervising medical staff to participate in the development of nursing plans, and implements targeted nursing interventions to facilitate disease progression. Use intravenous infusion of cefoperazone sodium and sulbactam sodium, and ambroxol hydrochloride injection to control pulmonary infections and promote sputum discharge; Inhalation of budesonide suspension and inhalation of ipratropium bromide solution via nebulization to alleviate airway inflammatory reactions; Cooperate with ultrasound drug penetration therapy and acupoint application therapy to improve related symptoms in children. At the same time, strengthen the postoperative skin care of perianal abscess, use traditional Chinese medicine external washing treatment to assist wound healing, promote postoperative recovery of children, and improve the quality of medical and nursing services.

KEY WORDS: neonatal pneumonia; perianal abscess; medical integration; nursing rounds

新生儿肺炎(Neonatal Pneumonia)是指新生儿在分娩过程中、出生后吸入胎粪、羊水及胃内容物等异物,或出生前后感染细菌、病毒等病原体,引起的肺部炎症病理改变,是新生儿常见疾病,也是引起新生儿死亡的重要原因^[1]。肛周脓肿(Perianal Abscess)亦称直肠肛管周围脓肿或肛门直肠周围脓肿,是肛管直肠周围软组织或周围间

隙发生的急性化脓性感染病,多由肛腺阻塞感染引起^[2]。新生儿肺炎与肛周脓肿都是儿科常见疾病,当两者合并出现时,护理的复杂性与风险性都随之增高。尤其在脓肿手术治疗后,患者皮肤护理成为关键环节。医护一体化是指由医生和护士组成的医疗团队,旨在为患者提供综合治疗和护理服务,前提是医生和护士平等自主、相互信任,

收稿日期:2024-07-10

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

在专业知识的指导下,紧密沟通,分担责任,共同决策,医护团队合作,为患者提供医疗护理服务的过程^[3-4]。本案例选择在这一特定病情及术后背景下,探讨医护一体化模式下的护理查房,为患儿制定更全面的护理计划,以促进患儿康复。

1 病历资料

1.1 基本资料

患儿男,1月11天,2024年3月4日无明显诱因咽痛,偶有咳嗽,单声干咳,稍有鼻塞、流清涕,无喘息、声嘶、嗜睡,伴呕吐,无发热。于他院就诊数日,疗效不佳。2024年3月8日患儿仍咳嗽,有痰不易咯出,到我院儿科急诊就诊。呼吸略促,咽部充血,双肺呼吸音粗,可闻及少量固定细湿啰音及痰鸣音,心率(P)142次/min,考虑“支气管肺炎”,为求进一步诊治收入我科。

1.2 查体

患者神清、精神可,无热、阵发性非痉挛性咳嗽,有痰不易咳出,鼻塞、流涕,纳可,大便正常,小便短赤,睡眠欠安。肛周可见暗红色大小1 cm×2 cm肛周脓肿术后创面,左右各1,挤压可见少量脓性分泌物流出。中医四诊:神清,面色少华,呼吸略促,舌质红、苔黄腻,指纹紫滞气关。

1.3 诊断

2024年3月7日他院胸RT提示双肺感染性病变,白细胞8.36×10⁹/L、钠15.20%、氯70.70%、降钙素原0.11 ng/mL、氧分压64.00 mm Hg。2024年3月8日本院血气分析PO₂59 mm Hg。中医诊断:肺炎喘嗽,痰热闭肺;西医诊断:支气管肺炎,肛周脓肿术后,低氧血症。

1.4 治疗

中医治疗:肺腧超声药物透入治疗改善肺脏循环,促进炎症吸收;膻中穴、肺俞穴穴位贴敷宣肺化痰、止咳治疗。西医治疗:头孢哌酮钠舒巴坦钠抗感染,盐酸氨溴索注射液祛痰,吸入用布地奈德混悬液、吸入用异丙托溴氨溶液雾化吸入,减轻

炎症反应、解痉、止咳治疗。

患儿入院第2天,未见发热,予手指点穴治疗通鼻窍、顺腹气,促进患儿鼻塞及腹部胀气恢复。入院第4天请普外科会诊肛周脓肿情况,肛周既往脓肿术后创面较前吸收,肛周12点处可触及1 cm×1 cm肿物,表面皮肤红肿,予中药外洗治疗,护理级别降至Ⅱ级护理。白细胞9.59×10⁹/L、钠10.90%、氯79.50%、CRP<0.5 mg/L。入院第7天,白细胞11.92×10⁹/L、钠10.40%、氯79.00%、CRP<0.5 mg/L,生化未见明显异常,降钙素原0.23 ng/mL,患儿无咳嗽,入院后未见发热,化验回报感染指标较前明显下降,已达临床治愈标准,予以出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 咳嗽评估

使用咳嗽程度评分表(Cough Evaluation Test, CET)评估患者咳嗽情况。采用Likert五分量表法,每个条目为1~5分,量表总分为5~25分,得分越高,表明咳嗽越严重。本例患儿得分为11分。

2.1.2 痰液粘稠度评估

采用痰液粘稠度分级表评估患者痰液粘稠度,本例患儿痰液粘稠度为Ⅱ度,属中度黏稠,详见表1。

2.1.3 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,本例患儿得分为5分,属中度疼痛。

2.1.4 创面评估

予患者肛周脓肿术后创面皮肤评估,本例患儿肛周可见暗红色大小1 cm×2 cm术后创面,左右各1,挤压可见少量脓性分泌物流出。

2.2 护理诊断

本例患儿护理诊断结果,具体如下:①清理呼吸道无效与分泌物粘稠,无力咳嗽有关;②皮肤完整性受损与肛周脓肿术后创面未愈合有关;③疼

表1 痰液粘稠度分级表

评估项目	I度(稀痰)	II度(中度黏稠)	III度(重度黏稠)
痰液性状	稀痰	较I度黏稠	明显黏稠
痰液颜色	米汤或白色泡沫状	白色或白黄色粘痰	黄色伴血丝痰、血痰
能否咳出	易咳出	用力咳	不易咳出
吸痰后玻璃头内壁痰液滞留情况	无	易被冲净	大量滞留,不易冲净吸痰管常因负压过大而塌陷
补加湿化液时间及量	2 mL/2~3 h	4 mL/1h	4~8 mL/0.5 h
备注(湿化程度)	湿化不足:痰痂形成;湿化过度:呼吸急促、痰液呈水样,SpO ₂ 下降3%以上		

痛与肛周脓肿术后以及新发脓肿有关;④睡眠状态紊乱与分泌物多、术后疼痛有关;⑤有皮肤完整性受损的危险,与大小便后频繁擦拭肛周皮肤有关。

2.3 护理计划

结合患者实际与护理诊断结果,制定如下护理计划:①予患儿超声药物透入治疗,1次/d,穴位贴敷,1次/d,手指点穴治疗,1次/d,以通鼻窍,促进炎症吸收,止咳化痰。治疗2d,缓解鼻塞,治疗5d后,患儿咳嗽症状消失。②雾化吸入治疗,3次/d,湿化气道,解痉祛痰,治疗5d后,患儿痰液转为Ⅰ度。③健康宣教皮肤护理、母乳喂养相关内容,帮助家属掌握相关护理要点。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

病房环境安全整洁,温湿度适宜;密切关注患儿体温变化,教会家属正确测量体温的方法;鼓励母乳喂养,指导家属正确的哺乳姿势,患儿母亲饮食清淡易消化,避免患儿便秘;教会家属正确摩腹方法,以减轻患儿肠胀气,促进胃肠功能的恢复。

2.4.2 气道护理

患者阵发性非痉挛性咳嗽,有痰不易咳出,鼻塞、流涕,应加强气道管理,改善呼吸症状。①取适宜体位半卧位;②患者动脉血氧分压(PaO₂)59 mm Hg,遵医嘱予患者经鼻低流量吸氧,0.5~0.75 L/min,氧浓度控制在44~60%;③指导有效咳嗽,遵医嘱给予吸入用布地奈德混悬液0.8 mL、吸入用异丙托溴氨溶液0.125 mg,雾化

吸入3次/d,雾化吸入后使用叩背碗进行有效叩背;④指导家属及时清除口腔内分泌物;⑤予患儿膻中穴及肺俞穴穴位贴敷治疗;⑥使用可调式鼻腔清洗器湿化气道后^[5],予手指点穴治疗以醒脑通鼻,取穴迎香穴、鼻通穴、黄蜂入洞及挫宝瓶等。

2.4.3 皮肤护理

针对患儿肛周脓肿症状,予术后皮肤护理:①保持床单位整洁,选择材质柔软棉质的床单被服每日晨起扫床时为患儿更换;②避免摩擦伤口,协助家属选择宽松透气的尿布,并教会家属更换尿布的方法;③保持肛周皮肤干燥和清洁,叮嘱家属勤换尿布,及时清理大小便,便后使用温热的流动水冲洗肛周,特别是皮肤褶皱处要反复冲洗,用柔软清洁的毛巾擦干水渍;④责任护士每日认真交接肛周皮肤情况,按时巡视,勤查看术后伤口恢复情况;⑤使用红霉素眼膏涂擦消毒手术后两处1 cm×2 cm创面,每日数次,清洗后随时涂抹。针对肛周12点处新发1 cm×1 cm肿物:①请外科会诊后予肛肠熏洗方中药(大黄15 g,苦参15 g,芒硝30 g,五倍子15 g,野菊花15 g,关黄柏15 g及金银花15 g)外洗,2次/d;②严密观察肿物周围皮肤情况,告知家属不可挤压,避免不必要损伤;③建议外科手术治疗。

2.5 护理评价

经过7 d住院治疗,患儿咳嗽咳痰、鼻塞、流涕症状好转,肛周脓肿术后创面较前愈合,新发脓肿未破溃,睡眠质量改善,患儿家属满意度高,详见表2。

表2 疗效评估

评估项目	入院当天	入院第3天	入院7第天	疗效评价
CET/分	11	9	5	无咳嗽
痰液粘稠度	Ⅱ度	Ⅰ度	Ⅰ度	痰液稀,量少
VAS/分	5	4	3	轻微疼痛
肛周皮肤情况	色暗红,挤压少量脓性分泌物	色暗红,挤压分泌物减少	色暗红,挤压无分泌物;新发肿物表面红肿减轻	术后创面较前愈合,新发肿物未破溃

3 医护一体化护理查房

3.1 查房目标

评估新生儿的整体健康状况,特别是肛周脓肿的病情严重程度及进展情况;确认并实施有效的抗感染治疗方案,控制肺部感染及预防脓肿扩散发生;促进多学科团队之间的有效沟通与协作,提高诊疗效率和质量;提供专业的家长教育,增强家长对新生儿肛周脓肿的认识和护理能力;建立

长期的随访和监测机制,确保新生儿的疾病得到完全治愈。

3.2 查房组织

3.2.1 人员组成

护士长组织医护一体化查房,主管医生和责任护士为主查人,科室其他医护骨干共同参与,邀请外科专科学组到场会诊点评。

3.2.2 查房流程

①由责任护士向参会人员汇报病史;②主治

医生、责任护士以及所有参与查房人员到床旁为患者查体;③主治医生介绍疾病相关知识以及护理要点;④责任护士进行查房汇报,主要阐述患者现存护理问题、护理目标、主要护理措施,并对未解决的护理问题进行重点讨论;⑤参与查房人员对护理问题进行点评指导,查房结束。

3.3 查房评价

肛周脓肿是因幼儿常见的外科疾病,疾病的发生与新生儿自身免疫力低下相关,同时与护理不当也存在直接关系^[6]。婴幼儿肛管较短,皮肤粘膜薄嫩,肛门周围皮肤受到尿液、粪便或尿布摩擦等因素的刺激造成肛腺感染,最终导致肛周脓肿。术后护理不当会增加复发的概率,因此肛周皮肤护理非常重要^[7]。首先早清洁,减少尿便对皮肤的刺激,保持肛门周围皮肤干燥;其次注意患儿保暖,避免腹泻刺激肛周皮肤;第三指导家属正确日常护理方法,要注意无菌操作;第四可辨证应用中药外治法进行治疗^[8-9],建议每日使用肛肠熏洗方外洗治疗。此外,母乳中含有丰富的免疫球蛋白、乳铁蛋白等免疫活性因子,坚持母乳喂养有利于增加新生儿抵抗力^[10]。

4 讨论

新生儿肺炎与肛周脓肿是新生儿期较为常见的两种疾病,其合并出现不仅增加治疗的复杂性,同时也对新生儿的生命安全构成严重威胁。新生儿肺炎主要由吸入性肺炎和感染性肺炎构成,表现为发热、咳嗽及呼吸困难等症状,需要及时的医疗干预以防止病情恶化^[11]。肛周脓肿则是由肛腺感染引起的局部化脓性炎症,表现为局部红肿、疼痛及发热等症状。手术是治疗肛周脓肿的有效手段^[12],但对于合并肺炎的新生儿而言,术后管理尤为关键。新生儿排便次数因喂养方式不同而异,母乳喂养通常每天3~5次,个别达到6~8次,大便呈黄稀状^[13]。因特殊的生理特点,患儿排便次数多,对于肛周脓肿术后的伤口频繁擦拭刺激,增加伤口破溃感染的风险。因此,皮肤护理成为护理工作的关键点。

患儿年龄小,对于口服药物等治疗方法的依从性较差,中药外洗技术的应用有效地解决了这一问题,且中药外洗技术操作简单,使用方便安全,毒副作用小,在本案例的治疗中具有独特优势。大黄具有泻下攻积、清热泻火、逐瘀通经的作用;苦参、芒硝、关黄柏具有清热燥湿、泻下通便、

解毒疗疮的作用;五倍子可敛肺降火、收湿敛疮;野菊花、金银花具有疏风散热、清热解毒的功效,以上药材联合使用对于肛周脓肿的恢复具有显著的疗效^[14]。

通过本次查房医护人员对新生儿肺炎合并肛周脓肿术后患者的护理有了更深入的了解。在多学科团队的合作下,成功为患儿提供专业而全面的治疗和护理。来自不同领域的专家,包括儿科医生、外科医生及护士等,对患儿进行全面的评估,了解其病情、身体状况和心理需求,共同为患儿制定个性化的治疗方案和护理计划,具体包括气道护理、伤口护理等。同时,在治疗和护理过程中,注重与家属的沟通和合作,向家属详细解释患儿的病情和治疗护理方案,取得家属的同意与配合。与此同时听取家长的意见和需求,确保治疗计划更加符合患儿的实际情况。

在医护一体化模式下,医生和护士紧密合作,共同为患儿提供全面、细致的护理服务,不但提高患儿的治疗效果和生活质量,而且通过多学科团队的协作,及时发现并解决患儿在治疗和护理过程中出现的问题^[15],提高医护人员的专业素养和团队合作能力,促进医院的整体服务水平提升,值得临床推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 贾西燕,徐灵敏,许娜.新生儿肺炎的早期识别与分级诊疗[J].中国临床医生杂志,2022,50(3):264-267.
JIA X Y, XU L M, XU N. Early identification and graded diagnosis and treatment of neonatal pneumonia[J]. Chin J Clin, 2022, 50(3): 264-267. (in Chinese)
- [2] 李峨,侯文肖,郑丽华.2022年版美国结直肠外科医师协会肛瘘诊治指南解读[J].中国临床医生杂志,2023,51(1):16-19.
LI E/E, HOU W X, ZHENG L H. Interpretation of 2022 American association of colorectal surgeons guidelines for diagnosis and treatment of anal fistula[J]. Chin J Clin, 2023, 51(1): 16-19. (in Chinese)
- [3] 李德勤.病房—门诊—家庭医护一体化管理对慢性肾脏病患者负性情绪和自我护理能力的影响研究[D].安徽医科大学,2022.

- [4] 甘林林. 医护一体化护理干预对小儿重症肺炎患儿的影响研究[J]. 保健文汇, 2020(18): 128-129.
GAN L L. Study on the influence of integrated nursing intervention on children with severe pneumonia [J]. Fash Baby, 2020(18): 128-129. (in Chinese)
- [5] 刘海燕, 吴秋萍. 四种不同湿化液对人工气道湿化的效果[J]. 皖南医学院学报, 2010, 29(1): 76-77.
LIU H Y, WU Q P. Effect of four different humidification liquids on artificial airway humidification [J]. J Wannan Med Coll, 2010, 29(1): 76-77. (in Chinese)
- [6] 谭雪梅, 聂宸宸. 40例肛周脓肿术后护理对创口愈合的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022(S2).
TAN X M, NIE C. Effect of postoperative nursing on wound healing in 40 cases of perianal abscess [J]. Modern Digestive and Interventional Therapy, 2022(S2). (in Chinese)
- [7] 吴瑄, 王晏美, 来丽霞, 等. 婴幼儿肛周脓肿及肛瘘综合诊疗的实践与经验[J]. 中日友好医院学报, 2023, 37(2): 93-96, 129.
WU X, WANG Y M, LAI L X, et al. Practice and experience of comprehensive diagnosis and treatment of perianal abscess and anal fistula in infants [J]. J China Jpn Friendsh Hosp, 2023, 37(2): 93-96, 129. (in Chinese)
- [8] 曾丽, 巫玉兰, 刘欢, 等. 中医综合护理干预肛周脓肿术后护理效果观察[J]. 2021.
ZENG L, WU Y L, LIU H, et al. Observation on the effect of traditional Chinese medicine comprehensive nursing intervention on postoperative care of perianal abscess [J]. 2021. (in Chinese)
- [9] 邹松, 吴至久. 婴幼儿肛周脓肿中医治疗研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(12): 2132-2134.
ZOU S, WU Z J. Research progress on traditional Chinese medicine treatment of perianal abscess in infants [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(12): 2132-2134. (in Chinese)
- [10] 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中华医学会儿科学分会围产医学分会, 中国营养学会妇幼营养分会, 等. 母乳喂养促进策略指南(2018版)[J]. 中华儿科杂志, 2018, 56(4): 261-266.
Child Health Group, Chinese Society of Pediatrics, Chinese Society of Perinatal Medicine, Chinese Nutrition Society of Maternal and Child Nutrition, et al. Guide to breastfeeding promotion strategies (2018 edition) [J]. Chin J Pediatr, 2018, 56(4): 261-266. (in Chinese)
- [11] 周金晶, 胡莹莹, 韦婷, 等. 新生儿肺炎危险因素及其与PPAR γ 基因多态性的关联[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 33(21): 3297-3300.
ZHOU J J, HU Y Y, WEI T, et al. Risk factors for neonatal pneumonia and their association with PPAR γ gene polymorphism [J]. Chinese Journal of Nosocomial Infectiology, 2023, 33(21): 3297-3300. (in Chinese)
- [12] 王霞. 婴幼儿肛周脓肿及肛瘘治疗研究进展[J]. 智慧健康, 2022, 8(15): 35-37.
WANG X. Treatment research progress of perianal abscess and anal fistula of infants [J]. Smart Healthc, 2022, 8(15): 35-37. (in Chinese)
- [13] 陈艳, 李檬, 张园园, 等. 纯母乳喂养儿迟发型母乳性黄疸与乳汁中3种功能性低聚糖水平及婴儿排便频次的相关性分析[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(3): 430-435.
CHEN Y, LI M, ZHANG Y Y, et al. Study on the correlation among the levels of three functional oligosaccharides in breast milk, infant defecation frequency and late-onset breast milk jaundice during exclusive breastfeeding [J]. Matern Child Health Care China, 2023, 38(3): 430-435. (in Chinese)
- [14] 吴迪, 蔡增进, 樊文彬, 等. 中医外治法促进肛周脓肿术后愈合的研究进展[J]. 中国肛肠病杂志, 2023, 43(9): 67-69.
WU D, CAI Z J, FAN W B, et al. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine in promoting postoperative healing of perianal abscess [J]. Chin J Coloproctology, 2023, 43(9): 67-69. (in Chinese)
- [15] 李影, 唐玲, 鄂海燕, 等. 医护一体化护理查房在1例重症肺炎患者中的应用[J]. 中西医结合护理, 2023(9): 76, 80.
LI Y, TANG L, E H Y, et al. Application of integrated nursing rounds in 1 case of severe pneumonia [J]. Nursing of Integrated Chinese and Western Medicine, 2023(9): 76, 80. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。