

ICS  
B

DB 1303

秦 皇 岛 市 地 方 标 准

DB 1303/T XXX—XXXX

## 儿童肺炎支原体肺炎患者服务规范

(意见征询稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

秦皇岛市市场监督管理局 发布

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：《 标准化文件的结构和起草规则》  
的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。

本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由秦皇岛市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位： 秦皇岛市第一医院 秦皇岛市质量管理协会。

本文件主要起草人：张艳玲、张迪、孙云华、陈晓敏、张运捷、唐莲莲、马良松。

# 儿童肺炎支原体肺炎患者服务规范

## 1 范围

本文件规定了儿童肺炎支原体肺炎患者护理服务的总体要求、评估要点、环境要求、卧位护理、饮食护理、卫生护理、专科护理、心理护理、安全管理。

本文件适用于秦皇岛市各级各类医疗机构的注册护士。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- WS/T 368 医院空气净化管理规范
- WS/T 433 静脉治疗护理技术操作标准
- WS/T 678 婴幼儿辅食添加营养指南
- T/CNAS 37 气道净化技术护理

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 肺炎支原体肺炎 *Mycoplasma pneumoniae pneumonia*, MPP

肺炎支原体感染引起的肺部炎症，可累及支气管、细支气管、肺泡和肺间质。

## 4 总体要求

- 4.1 应对患者进行及时、全面、系统、准确的病情观察。
- 4.2 应根据病情变化，及时与医生、患者及家属沟通，共同制订护理计划和实施护理措施。

4.3 应对患儿及家属做好相关知识宣教。

## 5 护理服务规范

### 5.1 评估要点

5.1.1 评估患儿生命体征，如体温的变化、呼吸频率及形态的变化、心率的变化等。

5.1.2 评估有无低氧血症。

5.1.3 评估咳嗽咳痰情况。

### 5.2 环境要求

5.2.1 病室内床间距 $\geq 1$ 米，温度18-22℃，湿度50%-60%，开窗通风2次/日，30分钟/次以上。

5.2.2 患儿住院期间病室内每日用空气消毒器进行空气消毒。

5.2.3 患儿出院后病室内物体表面及地面用500mg/l含氯消毒液擦拭。

5.2.4 患儿出院后病室内空气按照WS/T368进行紫外线消毒。

### 5.3 卧位护理

5.3.1 喂口服药时取坐位或平卧位，头偏向一侧。

5.3.2 根据痰液瘀滞部位选择相应的体位，每种体位保持 10 min，常见病变的引流体位及方法见附录 A。

### 5.4 饮食护理

5.4.1 婴幼儿饮食参照WS/T 678进行指导。

5.4.2 年长儿给予足量维生素和蛋白质，少量多餐。

5.4.3 急性期避免进食生冷、油腻、辛辣刺激性食物。

5.4.4 鼓励患儿多饮水，儿童每日需水量 $< 1$ 岁120-160ml/kg，1-3岁100-140ml/kg，4-9岁70-110ml/kg，10-14岁50-90ml/kg。

5.4.5 进食困难者，遵医嘱静脉补充营养。

## 5.5 卫生护理

- 5.5.1 每日晨晚间护理1次，湿式扫床，保持床单清洁舒适。
- 5.5.2 婴幼儿每次进食后喂食少量温水，年长儿早晚刷牙1次。
- 5.5.3 特殊口腔感染患儿遵医嘱进行口腔护理。
- 5.5.4 发热出汗及时更换潮湿衣物，保持皮肤干爽。
- 5.5.5 婴幼儿及时更换尿布，清洁尿布区域皮肤，必要时使用皮肤保护剂。

## 5.6 专科护理

- 5.6.1 患儿出现高热时，遵医嘱给予物理、药物等降温处理。
- 5.6.2 根据患儿痰液淤滞部位及配合程度，按照T/CNS37指导有效咳嗽、体位引流、叩击排痰等排痰方法。
- 5.6.3 年幼患儿呼吸道分泌物粘稠、不易咳出时，遵医嘱给予吸痰护理。
- 5.6.4 患儿出现剧烈咳嗽、喘息、静息状态血氧饱和度 $\leq 93\%$ 时，遵医嘱给予雾化、吸氧等治疗。
- 5.6.5 患儿出现烦躁不安、面色苍白、呼吸 $> 60$ 次/分，心率 $> 180$ 次/分时，报告医师，减慢输液速度，准备强心剂、利尿剂，遵医嘱进行抢救。
- 5.6.6 使用阿奇霉素、多西环素等刺激性药物静脉输液出现静脉炎时，按照WS/T 433进行相应处理。

## 5.7 心理护理

- 5.7.1 入院时及时介绍住院环境。
- 5.7.2 留患儿信赖的家属进行陪护，携带患儿喜欢的玩具1-2件。
- 5.7.3 新入院患儿加强巡视，采用语言、肢体、表情结合的沟通方式。
- 5.7.4 了解患儿及家属的心理状态，耐心讲解疾病相关知识。

## 5.8 安全管理

5.8.1 进行住院环境安全风险评估，及时消除安全隐患。

5.8.2 用药治疗时，执行查对制度。

5.8.3 使用仪器时，遵循操作规程。

---

## 附录 A

(资料性)

### 常见病变部位的引流体位

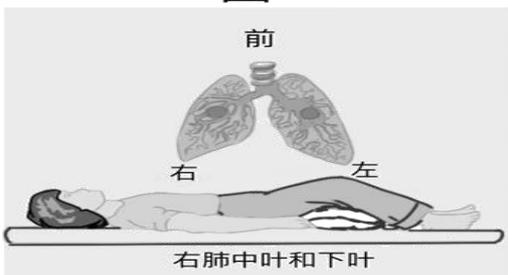
病变部位	引流方法
肺上叶病变 (图一)	取半卧位, 腰臀、膝后垫上厚枕, 身体偏向健侧 60° 左右, 患侧下肢弯曲, 腹肌松弛后引流
肺上叶尖后段 (图二)	取舒适坐位, 俯身, 双臂伸直抱枕头后引流
右肺中叶和下叶 (图三)	取左侧卧位, 枕头垫高髋部后引流 (左肺相同肺段引流原则相同)
肺下叶 (图四)	取头低足高 (约 30°) 俯卧体位, 双手垫于额下, 枕头垫高髋部, 髋部高于胸部后用约束带固定, 腹下垫软枕, 下肢伸直后引流
左和右肺下叶的后侧部 (图五)	取俯卧位, 腹部和膝盖垫软枕, 髋部高于胸部后引流
肺部背侧 (图六)	采取俯卧位引流



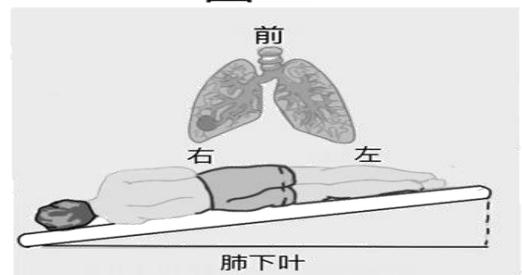
图一



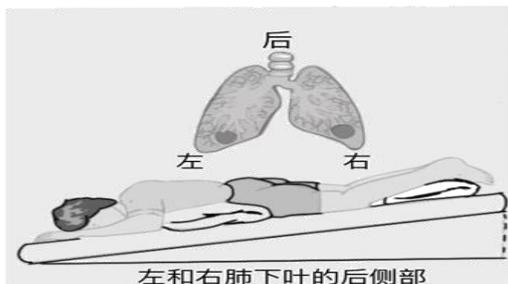
图二



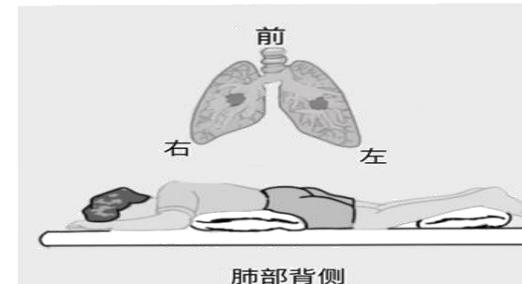
图三



图四



图五



图六