



小儿咳嗽的护理方法与预防策略

咳嗽的识别与评估

1. 咳嗽分类

(1) 急性咳嗽 持续时间较短,通常由上呼吸道感染引起。

(2) 慢性咳嗽 持续时间较长,可能由哮喘、支气管炎等疾病引起。

(3) 干咳 咳嗽无痰或痰量少。

(4) 湿咳 咳嗽伴有痰液。

2. 咳嗽诱因

(1) 感染 病毒、细菌和其他微生物感染等。

(2) 过敏 对花粉、尘螨等过敏原的过敏反应。

(3) 空气污染 空气中的污染物刺激呼吸道黏膜。

(4) 其他 如胃食管反流、鼻腔分泌物倒流等。

3. 咳嗽严重程度评估

(1) 咳嗽频率 评估咳嗽的频繁程度。

(2) 持续时间 了解咳嗽的持续时间,是否长期存在。

(3) 伴随症状 观察是否伴有发热、呼吸困难、胸痛等症状,这些症状可能表明病情的严重性。

4. 识别特殊情况

(1) 犬吠样咳嗽 可能是急性喉炎的表现,需要紧急就医。

(2) 咳嗽时伴有呼吸困难、喘息、哮鸣音 可能是哮喘发作,需要及时就医。

(3) 咳嗽持续时间过长 可能是慢性咳嗽,需要医生进行进一步诊断和治疗。

咳嗽是小儿最常见的症状之一,特别是在冬春季节,由于空气干燥、寒冷、多风,咳嗽的发生更加频繁。咳嗽不仅影响患儿的休息和睡眠,还可能引起家长的焦虑和担忧。因此,了解小儿咳嗽的护理方法及预防策略具有重要意义。本文将详细介绍小儿咳嗽的护理方法和预防策略,帮助家长更好地应对孩子咳嗽的问题。

小儿咳嗽的护理方法

1. 保持室内空气清新 定期开窗通风,保证室内空气流通。避免室内存在烟雾和刺激性气味,以减少对呼吸道的刺激。

2. 饮食护理 鼓励孩子适量饮水,以保持呼吸道湿润。提供清淡、易消化的食物,避免辛辣、刺激性食物。可给孩子食用一些具有润肺止咳作用的食物,如梨、枇杷、萝卜等。

3. 睡眠护理 提供安静舒适的睡眠环境,保持孩子充足的睡眠。可以给孩子采用侧卧位睡眠姿势,以减少对呼吸道黏膜的刺激。

4. 心理护理 关注孩子的情绪变化,减轻其焦虑和不安。家长可以给孩子讲故事、听音乐等,以分散其注意力,缓解咳嗽带来的不适感。

5. 排痰护理 在医生的指导下,可以使用合适的咳嗽技巧,如轻拍



背部、鼓励咳痰等,以帮助孩子排痰。同时,避免孩子过度用力咳嗽,以免加重症状。

6. 药物治疗 在医生的指导下,正确使用咳嗽药和祛痰药,以缓解咳嗽症状。注意观察孩子用药后的反应,如有异常及时停药并就医。

小儿咳嗽的预防策略

1. 增强免疫力 保证充足的睡眠时间。合理饮食,确保孩子获得均衡的营养。鼓励适量运动,增强体质。避免孩子过度疲劳和紧张,减轻学习压力。

2. 避免接触过敏原 了解并识别孩子的过敏原,如花粉、尘螨等,尽量减少接触。在过敏高发季节,如花粉季节,尽量减少外出活动时间。保持室内清洁,避免使用地毯、绒毛玩具等可能积聚灰尘和过敏原的物品。

3. 预防接种 及时带孩子接种疫苗,预防呼吸道感染。

4. 养成良好的卫生习惯 勤洗手,特别是在接触公共场所后及进食前。戴口罩,特别是在空气质量不佳或存在传染病的场所。保持鼻腔清洁,避免用手抠鼻孔。

5. 合理安排生活 保证充足的休息和睡眠时间,确保孩子有足够的休息。避免过度疲劳和紧张状态,合理安排学习和娱乐时间。保持良好的室内空气质量,定期开窗通风,保持室内湿度适中。

6. 及时就医 如果孩子出现咳嗽症状,应及时就医,避免病情恶化。按照医生的建议使用药物,不随意更改剂量或停药。如果孩子有哮喘等慢性呼吸系统疾病,应按时复诊并按医生指导进行护理和用药。

总之,小儿咳嗽的护理和预防需要家长和医生的共同努力。家长应该了解咳嗽的分类和诱因,掌握正确的护理方法。同时,家长也应该了解预防策略,如增强免疫力、避免接触过敏原、预防接种、养成良好的卫生习惯和合理安排生活等。在孩子出现咳嗽症状时,家长应及时就医,并按照医生的建议进行护理和用药。通过正确的护理和预防策略,可以有效地缓解小儿咳嗽症状,预防呼吸道感染的发生,促进孩子的健康成长。

柳州市柳城县人民医院 韦晓芳

带你详细了解无痛分娩

随着社会经济水平的提高和医疗技术的进步,人们对生活质量、疼痛管理的要求越来越高。众所周知,生孩子是很痛的,宫缩最厉害时,疼痛可达到7~8级。

分娩过程中的过度紧张、焦虑和剧烈疼痛会引起产妇的一系列神经内分泌反应。产妇由于疼痛心率加快,心脏负荷增加,耗氧量增加,可能导致胎儿宫内缺氧及宫缩乏力。无痛分娩的开展可以缓解产妇的疼痛,避免在产程中消耗过多的体力,降低产妇因不能耐受分娩疼痛而行剖宫产分娩的比例,提高自然分娩率,进一步提高产妇和新生儿围产期安全。

什么是无痛分娩?

无痛分娩即分娩镇痛,包括导乐分娩、水中分娩、分娩球法、针灸等方法。目前应用最广泛且效果确切的是椎管内阻滞分娩镇痛,也就是我们平时说的无痛分娩。

椎管内阻滞分娩镇痛哪些人可以做呢?首先由产科医生对产妇的宫缩情况、产程进展、胎儿是否有宫内缺氧等进行综合评估。评估后会有麻醉医生到产房实施椎管内阻滞分娩镇痛。椎管内阻滞分娩镇痛的禁忌症和椎管内麻醉相同,包括:穿刺部位感染;患者精神状态不稳定,不能配合穿刺;中枢神经病变、颅内高压;脊柱畸形、脊柱外伤或手术改变解剖结构;凝血功能异常等。

打了无痛分娩就一点都不痛了吗?

理想的无痛分娩状态是整个产程疼痛消失,对宫缩无抑制,对产程没有影响,母婴安全。目前的分娩镇痛多采用小剂量的镇痛药加局麻药作用于脊神经,因局麻药剂量

较少,故产妇运动神经几乎不受影响,只阻滞感觉神经,产妇仍能正常行走。每个人对疼痛的感受是不一样的,因此无痛分娩不能保证所有产妇在整个产程完全无痛,但无痛分娩仍可以很大程度上减轻宫缩痛。

无痛分娩对宝宝有影响吗?

无痛分娩的麻醉方式和剖宫产麻醉是一样的,都是将麻醉药注入椎管内,但是无痛分娩的麻醉药剂量只有剖宫产麻醉的十分之一,且浓度较低,因此药物极少能通过胎盘循环进入胎儿体内,对胎儿无不良影响。

无痛分娩会影响哺乳吗?

不会。同样的道理,无痛分娩的麻醉药作用在椎管内,极少量能吸收进入血,其通过乳汁分泌出来的药量更是微乎其微,所以对哺乳没有影响。

无痛分娩会引起腰痛吗?

椎管内穿刺过程中或多或少会对腰椎肌肉、韧带有一定的损伤,

有可能引起腰痛,但这种疼痛多局限在穿刺点部位,且一般两周内可自行缓解。

导致产后腰痛的主要原因有:妊娠引起内分泌变化,导致韧带松弛,诱发腰痛;产后恶露排泄不畅,导致子宫血液淤积,弯腰换尿布或哺乳可引起腰痛;产后过度劳累、抱娃、久站或久坐等,也会导致腰肌劳损,出现腰痛。

椎管内麻醉后的腰痛多出现在产妇,而其它手术的椎管内麻醉后腰痛比例较少。研究显示:无痛分娩后腰痛的发生概率是38%,非无痛自然分娩后腰痛的发生概率是40%,两者无明显差别。由此可见,产后腰痛和无痛分娩无明显关联。

什么时候可以进行无痛分娩?

传统观念认为,宫口开至2~3厘米时进行无痛分娩,此时产程进入活跃期,产妇疼痛明显,进行无痛分娩不会明显延长产程。但因每个人对疼痛的耐受不同,也有观念

提出产妇开始规律宫缩且自觉疼痛明显不能忍受,有无痛分娩意愿即可进行无痛分娩。原则上无痛分娩不会对产程产生明显的负面影响,也不会增加剖宫产率。但实际上,在潜伏期进行无痛分娩是可能导致产程延长的,原因是麻醉可导致宫缩频率和力度稍降低。然而使用无痛分娩后,产妇疼痛缓解,产程中可以得到充分休息,缓解产妇因紧张导致的宫口不开、疲劳、胎儿缺氧等。综上,无痛分娩虽有可能延长产程,但并不增加剖宫产率,相反可提高阴道分娩的成功率。

基于此,国家卫生健康委员会提出2018年至2020年在全国开展分娩阵痛试点,并逐步在全国推广分娩镇痛的诊疗。其进一步规范分娩镇痛操作技术,提升分娩镇痛的覆盖范围,普及镇痛条件下的自然分娩,降低剖宫产率,增强医疗服务舒适化程度,提高孕产妇就医满意度。

南宁市中医院 汤晓晓