

在家给宝宝做雾化吸入 先了解这些

随着天气转冷,呼吸道感染患儿数量上升,相应的治疗量也明显增多,尤其是超声雾化吸入。常常是一开诊,儿科门诊的雾化室就排起了长队。

雾化吸入对很多人,尤其是对有小孩、老人的家庭来说都不陌生,它不仅操作简单而且效果显著,是治疗上呼吸道疾病的首选方式。而且,越来越多的家属选择在家进行该项治疗,但是往往因为患儿依从性差,家属缺乏相关专业知识,或是指导不当,不但降低了疗效,而且还易导致不良事件的发生。所以我们为大家总结了一些关于雾化吸入的小知识,希望能够有所帮助。

什么是雾化吸入

雾化吸入就是通过仪器装置将药液分解成细小雾化气体,患儿经口鼻将雾化的药液吸入呼吸道或肺部,直接起效,从而帮助患儿稀释痰液,缓解支气管痉挛。

雾化吸入操作方便,药物剂量小,可以直接作用于靶器官,起效快、安全性高、无创伤、痛苦小,更适用于小孩、老人。

在家做雾化吸入 先掌握这些知识

在家里给患儿做此项治疗时,家属应掌握该项治疗的相关知识,例如正确的体位、正确的呼吸方式、正确地识别医嘱,以及在治疗过程中对患儿的观察和治疗结束后患儿的护理、拍背及雾化面罩的清洗保存等等,当然选择合适的雾化机器也很重要。缺乏相关知识,不但得不到预期的治疗效果,还会造成一些不必要的损伤。

做好沟通:雾化吸入是需要孩子配合的一项操作,家属更多的是起指导作用。操作之前,给予孩子相应的讲解、示范,尤其是第一次做此项治疗的孩子,良好的沟通有助于取得孩子的配合,可提高疗效。

机品选择:现在市面上的雾化机品种繁多,而且价格上也千差万别,少到一二百,多到两三千,使很多家属在选择上犯了难。那么,该怎么选择呢,选择的依据又是什么?其实很简单,沉积于气道或肺部的有效的雾化颗粒直径在0.5-10.0 μm ,其中以3.0-5.0 μm 为最佳。因此,在选择上,家属们可以参照机器上此项功效来选择。一些雾化机的出雾量是可调节的,因此我们应该根据患儿的年龄、耐受度,将雾化量由小到大进行调节,直到达到患儿的耐受量。

面罩选择:5岁以上的患儿配合度高、依从性

强,可选择用口含器吸入,鼓励患儿尽可能用鼻呼气,用口吸气,从而使药物直接作用于患儿呼吸道;而小于5岁的宝宝,宜使用面罩雾化治疗。但值得家属注意的是,做之前一定要为孩子清除脸上的油性面霜,嘱患者勿让药液侵入眼睛。且雾化面罩需专人专用,尤其家中宝宝较多时,应该做好标记,以免混用而造成交叉感染。

体位姿势:雾化时,患儿可采取半卧位、坐位、站位,不宜采取卧位,因为卧位时会使膈肌上抬,影响胸腔面积,从而影响肺内药液量的沉积,降低疗效。需将患儿头部稍向后仰,确保呼吸道顺畅,雾化吸入可有效改善患儿通气状况,使药效充分到达呼吸道深部,以达到治疗效果。

合理用药:在用药方面,家属需提高一百二十分的注意,因为,所有药物均需遵医嘱用药,需定量、定时使用。不可随意增加、减少剂量、次数等,以免影响效果。儿童常用药物一般依据孩子的体重给药,部分药物常常为二分之一或是三分之一,因此家里除必备雾化机外,还应准备注射器,以精确抽取药液。同样值得注意的还有配伍禁忌。一些药物可以一起混用,如布地奈德同异丙托溴铵;一些药物切记不可掺杂一起,如复方异丙托溴铵不能与其他药物同用,否则易产生晶体。

呼吸方式:吸入时,做深而慢的吸气后屏气2-3秒,再用鼻呼气。吸药后要立即清洗面部,减少皮肤吸收的药量。做完后立即漱口,减少激素的不良反应。结束后,指导患儿深呼吸并咳嗽,尽量将肺里的分泌物咳出。

协助排痰:将手扣成勺状,由下向上,由外向里,避开脊柱及肾区,左右交替,每次大约10-20分钟。冬天,孩子穿衣较厚,可稍微加大力度,否则起不到震荡的作用,效果不理想。

注意观察:患儿在治疗期间,要密切关注患儿的呼吸、面色,若患儿出现了气短、胸闷、面色苍白、呼吸困难等症状时,应该将雾化量调小或暂停。雾化吸入最好在安静状态下进行,以免造成药液浪费,影响疗效,对于抗拒、不配合、哭闹严重的患儿,可采取睡眠时雾化,从而增进治疗效果。

机品处理:雾化器用完后需彻底清洗,防止患儿出现呼吸道感染及堵塞出气孔现象。清洗部位包括口含嘴或面罩、盛药器等,然后晾干备用,注意连接管禁清洗,以免下次使用时造成管中液体回流,污染药液,影响治疗。

文/张立双(北京积水潭医院小儿内科)

原文刊载于《北京青年报》