



住院期间常见检查、治疗健康指导

痰培养

目的：收集痰液作细菌培养，其结果作为临床诊断和治疗的重要依据

所需痰液量 不少于 1ml，以 2~5ml 为宜。

留取痰液的注意事项有哪些？

能自行咳痰者：①务必漱口（最好刷牙），坐好，咳嗽前先缓慢深吸气，吸气后稍屏气片刻。然后躯干略向前倾，两侧手臂屈曲，平放在两侧胸壁下部，咳嗽时腹肌用力收缩，腹壁内陷，一次吸气，可连续咳嗽三声；若只是唾液，再重复咳痰动作②将咳出痰液吐在痰培养器皿中，立即旋紧器皿盖子③立即将盛痰的器皿交给护士以保尽快送检。

不能有效咳痰者由护士抽吸痰液：①吸痰前 60 分钟不给患儿喂奶，避免吸痰时污染痰液或呛吐误吸②吸痰前给予拍背 2-3 分钟，利于痰液吸出。

抽空腹血的注意事项

1.以下检查项目需要空腹：

①肝功②细胞免疫 ③NK 细胞 ④凝血图 ⑤凝血因子 ⑥生化 B⑦空腹血糖⑧血脂⑨血沉

2.何为空腹？ 距离前一次进食进饮时间至少 4-6 小时（不仅限于清晨）。

3.我院检验科工作人员到病房抽血的时间安排：

每天三次：分别为上午 8:00，上午 10:00，下午 14:00

4.特殊情况：如果某次抽血时间你未能完成抽血，可等待下一时间点；如果 14:00 未完成抽血，可在 18:00 后带患儿至一楼检验科抽血。（此时楼下不用排队。）

常见尿标本留取方法：

①尿常规：留取尿液约 20ml 送检。

②尿培养标本：留取中段尿约 20ml 于无菌容器中，盖好瓶盖送检。

③12 小时或 24 小时尿标本：准备带刻度集尿瓶，于晨 8 点解小便后开始留取尿液，至第二天晨 8 点最后一次尿液，若为 12 小时尿标本，则于晚 8 点解小便后开始留取尿液至第二天晨 8 点，将集尿瓶内尿液摇晃均匀后取约 20ml 送检，并注明 12 小时或 24 小时尿液总量。

雾化吸入须知

1、一般进食后 30 分钟-1 小时做雾化吸入，以免雾化时孩子哭闹造成呕吐，吸入气管。雾

化前请先漱口（婴幼儿可喂少许水）。

2、氧气雾化时，氧流量最好控制在 5L/分，护士调节好流量后，家长请不要自行调节氧流量开关，并严禁接触烟火及易燃品，以保证疗效及用氧安全。

3、雾化时将面罩罩住口鼻，但不要贴得过紧，配合的患儿可做深、慢呼吸，直至雾化完毕，雾化过程中若患儿出现恶心、剧烈咳嗽、面色发绀、眩晕及明显痰响时，应暂停雾化，并呼叫护士，在雾化期间我们会随时巡视您的患儿。

4、一般时间约 10-15 分钟。雾化后请洗脸漱口，以减少药物的局部刺激

5、为提高疗效，建议雾化后拍背或做机械排痰治疗。必要时予吸痰以排出呼吸道分泌物。

腰穿注意事项

腰穿脑脊液检查是“脑炎、脑膜炎”等颅内疾病诊断及治疗的重要检查手段，能及时确诊患儿是否有颅内感染，并能评价疗效，其它检查均无法替代，对患儿及时治疗减少后遗症发生有着重要意义。

腰穿需要家属配合的事项：

- 1、 腰穿为严格无菌操作，家属、非工作人员一律不能进入穿刺室，请在门外耐心等待。腰穿检查为高难度深部穿刺操作，穿刺成功率与个体骨骼差异、体位摆动及患儿合作程度密切相关，穿刺失败或时间较长是正常情况，请您理解。
- 2、 腰穿后抱患儿回病房时，要求一手抱臀部，一手抱起患儿头部，将臀部抬高于头部抱回病房。
- 3、 回病房后不睡枕头平卧 6 小时，可翻身侧卧，但一定不能抬头，即臀部不能高于头部平面。
- 4、 若医生无特殊交代，患儿无异常不适，可正常进食、大小便，但进食时要侧卧位，避免呛咳，大小便使用便器在床上进行。
- 5、 6 小时后，若无异常，可起床正常活动。

视频脑电图须知

视频脑电图是一项对病人无辐射无危害并可以同步观察癫痫病人发作时的临床表现及脑电图变化的最有效检查方法，是诊断癫痫最基本和最重要的辅助检查手段。整个检查过程 3.5-4 小时，需提前预约。

注意事项：

- 1、 检查当天清洁头部，婴幼儿剃光头发，年长儿适当剪短。
- 2、 检查当天要吃饱，方便入睡，以免影响睡眠质量。

- 3、检查时穿衣服不能过多，以防影响脑电效果。
- 4、小儿清醒情况下不合作，脑电图阳性率低，为提高检查效果，请遵照视频脑电图预约人员要求对小孩进行睡眠剥夺，以保证检查时小儿能处于睡眠状态。
- 5、在检查前请提醒护士老师勿在头上打留置针，如已有头皮留置针，请在检查前拔出。
- 6、检查过程只需一名家属看护，请提前喂奶、更换尿不湿，做好检查准备。

胃、肠镜检查

胃肠镜是检查胃、十二指肠、小肠结肠部位病变的有效方法，检查前需要一定的胃肠道准备。

- 1、术前请签署好知情同意书
- 2、胃镜检查前禁食 8 小时，禁饮 4 小时，术前一天进食清淡、易消化食物。若患者术前禁食不佳，胃内残留食物及药物，将严重影响胃镜观察及诊断，请配合严格遵守，勿因心疼孩子而耽误诊治，造成更大的痛苦。
- 3、因禁食，患儿会哭闹，家属应给予耐心安抚，如实在不能安抚可告知医生，适当使用镇静药物。

- 4、肠镜术需要在全麻下进行，肠道准备很重要

肠道准备：术前一日，午后少渣清淡饮食；午餐后禁食不禁饮；16:00、21:00 分别遵医嘱服用磷酸盐口服液，并反复蹲大便；23:00 护士会给患儿进行灌肠操作。

手术当日 0:00 严格禁饮，如执行不严，可能会在麻醉过程中引起窒息，患儿有生命危险；7:00 开塞露塞肛，观察患儿最后大便情况，大便需清亮、无粪渣方可进行检查，如大便未清亮，及时告知护士，进行再次洗肠。因禁食、洗肠，患儿较虚弱，可能出现低血糖等情况，起床、活动、上洗手间动作要慢，家属陪同，避免晕倒，如有头晕、心慌、冷汗等及时告知责任护士。

- 5、术中检查时需向胃腔充气，使胃腔扩张打开，以便观察，故术后患者可能有轻度腹胀不适。请不要紧张。如无不适，术后可开始进食温凉、清淡软食。
- 6、全麻肠镜术后，如患儿有异物感或不适可用淡盐水漱口，短时间即可自行恢复。麻醉醒后 1.5-2 小时可给患儿喂少量温开水，无呕吐及呛咳后再进食温凉、清淡、易消化的半流质饮食，避免粗糙、刺激性强食物。
- 7、出院后注意饮食卫生，避免粗糙、强刺激性、坚硬食物，如有腹痛、腹胀、便血、吐血等不适及时就诊。