سندروم کروپ

کروپ یک واژه کلی است که به مجموعه علائمی که شامل گرفتگی صدا ، سرفهٔ خروسکی (حالت پارس کردن یا عوعو کردن)و در جات متفاوتی از استریدوردمی و دیسترس تنفسی ناشی از تورم یا انسداد حنجره است اطلاق می شود.

کروپ یک بیماری تنفسی شایع دوران کودکی است و در پسر ها بیش از دختر ها رخ می دهد . ابتلا به کروپ از اواخر پاییز تا اوایل زمستان بیشتر است و عمدتا در کودکان ۶ ماهه تا ۳ ساله بروز می کند .

سندرم کروپ به درجات متفاوتی در حنجره ،تراشه و برونش تاثیر می گذارد اما به علت اثرات شدید روی صدا و تنفس اغلب درگیری حنجره مشخصه بالینی اصلی این بیماری است

از آنجایی که کروپ یکی از خوش خیم ترین ناراحتی است که موجب انسداد راه هوایی فوقانی می شود این نکته حائز اهمیت است که به موقع تشخیص داده شود و نوع آن به خوبی افتراق داده شود .

تظاهرات بالینی:

شروع اپی گلوتیت ناگهانی است ،کمتر امکان دارد علائم سرما خوردگی قبل از آن وجود داشته باشد.و در اغلب موارد با یک گلو درد شروع می شود . می تواند به سرعت به سمت دیسترس تنفسی شدید پیشرفت نماید . کودک معمولا با وضعیت عادی به خواب می رود اما پس از بیدار شدن از گلو درد در هنگام بلع شکایت

می کند کودک تب دارد و بد حال تر از آن چیزی است کودک اصرار دارد . که یافته های بالینی نشان می دهد که حالت نشسته بخود داده و حتی به جلو خم شده چانه را به جلو برده دهان باز و زبان خارج شده باشد

ریزش بزاق به علت سختی یا درد (علامت Tripod) در هنگام بلع و ترشحات زیاد است

تدابیر پرستاری:

اپی گلوتیت یک بیماری جدی و تهدید کننده برای کودک ، خانواده و کارکنان بهداشتی است

مهم است که بدون افزایش بیش از حد اضطراب ولی سریع و با خونسردی اقدامات لازم انجام شود: باید اجازه داده شود که کودک در وضعیتی که بیشترین راحتی و امنیت را دارد باقی بماند و به والدین اطمینان داده شود که هر کاری برای راحتی کودکشان انجام خواهد شد.

نکته پرستاری:

پرستاری که حدس می زند مسئله اپی گلوتیت مطرح است نباید مستقیما با فشار آوردن به زبان اپی گلوتیت را مشاهده یا اقدام به گرفتن کشت از حلق نماید بلکه باید کودک را سریعا به پزشک ارجاع دهد.

کنترل مداوم وضعیت تنفس بعلاوه پالس اکسی متری جزئی از مشاهدات پرستاری است همچنین انفوزیون مداوم مایعات وریدی ضرورت دارد