

SHIYONGXINSHENGERJIBINGDEZHILIAOYUHULI



实用新生儿

疾病的治疗与护理

梁启祥 张京芹 巩传信 主编



山东大学出版社
Shandong University Press

实用新生儿疾病的治疗与护理

梁启祥 张京芹 巩传信 主编

山东大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用新生儿疾病的治疗与护理/梁启祥,张京芹,巩传信
主编. —济南:山东大学出版社,2004. 5
ISBN 7-5607-2775-1

I. 实…

II. ①梁…②张…③巩…

III. ①新生儿疾病-诊疗②新生儿疾病-护理

IV. R722. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 038629 号

山东大学出版社出版

(山东省济南市山大南路 27 号 邮政编码:250100)

山东省新华书店经销

曲阜师范大学印刷厂印刷

850×1168 毫米 1/32 15.5 印张 400 千字

2004 年 5 月第 1 版 2004 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—1000 册

定价:26.00 元

版权所有,盗印必究

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社营销部负责调换

《实用新生儿疾病的治疗与护理》

编 委 会

主 编 梁启祥 张京芹 巩传信

副主编(按姓氏笔画排列)

王志向	孔凡云	刘志芹	刘林乔
庄纪娟	闫庆霞	杨厚云	李凤兰
林清萍	赵桂秋	侯志琴	曹广兰
曹淑娟	葛秀霞	翟继玲	颜培秀

编 委(按姓氏笔画排列)

王永芳	王桂芹	王淑青	刘玉柱
刘佰芝	齐 敏	李帮兰	宋福运
陈德莲	张美丽	姬 云	钱 娜
梁桂霞	梁文华	黄云凤	董 华
韩卫东	翟继祥		

前 言

近年来,新生儿学日益受到重视,得到快速发展,一些新的治疗与护理措施在临床上应用,使围产期危重儿的发病率明显减少,提高了新生儿疾病的救治率及生存质量。新生儿的特点不仅表现在先天、遗传、生理、病理、发育、病种,而且在病因、临床表现、病程、预后、治疗及护理等方面都有其特点,为适应新生儿医学发展的需要,特别对治疗及护理提出了更高的要求,因此,我们根据新生儿的特点编写了本书。

本书编写突出了实用性,简练地介绍了新生儿的特点,各种新生儿疾病的病因、临床诊断、治疗要点及具体的护理措施,常用诊疗及护理操作技术,同时采纳了近年来新生儿临床医学的新成就与新进展,最后附有新生儿检验正常值及常用药物,便于临床查阅,使该书更具有实用价值,适用于儿科医师、新生儿医师、产科医师、妇幼保健医师、护理人员以及实习医师参考。

由于我们水平及经验有限,缺点和错误之处在所难免,恳切希望广大读者给予批评指正。

编 者

目 录

第一章 绪 论	(1)
---------	-----

第一节 新生儿病房制度	(1)
-------------	-----

第二节 新生儿重症监护室工作要点及设施	(11)
---------------------	------

第三节 新生儿科医师产房工作内容	(20)
------------------	------

第四节 危重新生儿的转运	(22)
--------------	------

第二章 新生儿分类及特点	(25)
--------------	------

第一节 新生儿分类	(25)
-----------	------

第二节 简易胎龄评估法	(26)
-------------	------

第三节 新生儿几种特殊生理状态	(27)
-----------------	------

第四节 高危新生儿	(28)
-----------	------

第三章 新生儿营养和喂养	(30)
--------------	------

第一节 新生儿的营养需要	(30)
--------------	------

第二节 足月儿喂养	(37)
-----------	------

第三节 早产儿喂养	(40)
-----------	------

第四节 新生儿液体疗法	(44)
-------------	------

第五节 早产儿静脉营养支持疗法	(47)
-----------------	------

第四章 新生儿行为测定	(52)
第一节 新生儿行为与运动能力	(52)
第二节 新生儿行为神经测定方法和内容	(53)
第五章 极低出生体重儿	(58)
第一节 极低出生体重儿的特点	(58)
第二节 极低出生体重儿的管理	(60)
第六章 新生儿护理及体温调节	(65)
第一节 新生儿生活护理	(65)
第二节 新生儿体温调节与环境温度	(66)
第七章 血液气体分析与酸碱平衡	(71)
第一节 临床常用指标及意义	(71)
第二节 血气分析测定方法	(74)
第三节 酸碱平衡失调的诊断及治疗	(75)
第八章 新生儿药物治疗特点	(78)
第一节 新生儿药物动力学特点	(78)
第二节 新生儿药物血浆浓度监测	(82)
第三节 药物与母乳的关系	(84)
第四节 新生儿临床用药特点	(88)
第九章 感染性疾病	(95)
第一节 新生儿脐炎	(95)
第二节 新生儿眼炎	(98)
第三节 新生儿脓疱疮	(102)

第四节	新生儿皮下坏疽·····	(104)
第五节	新生儿败血症·····	(107)
第六节	新生儿化脓性脑膜炎·····	(111)
第七节	新生儿破伤风·····	(116)
第八节	新生儿 TORCH 感染 ·····	(120)
第九节	先天性梅毒·····	(134)
第十节	新生儿柯萨奇病毒 B 组感染 ·····	(138)

第十章 呼吸系统疾病····· (142)

第一节	新生儿窒息·····	(142)
第二节	呼吸系统畸形·····	(149)
第三节	先天性肺囊肿·····	(151)
第四节	新生儿上呼吸道感染·····	(153)
第五节	新生儿毛细支气管炎·····	(156)
第六节	先天性喉喘鸣·····	(158)
第七节	湿 肺·····	(162)
第八节	新生儿呼吸窘迫综合征·····	(164)
第九节	胎粪吸入综合征·····	(169)
第十节	新生儿感染性肺炎·····	(173)
第十一节	新生儿肺出血·····	(177)
第十二节	新生儿气漏·····	(180)
第十三节	新生儿呼吸暂停·····	(182)
第十四节	新生儿呼吸衰竭·····	(185)
第十五节	支气管肺发育不良·····	(189)
第十六节	Wilson-Mikity 综合征 ·····	(192)

第十一章 心血管系统疾病····· (195)

第一节	常见先天性心脏病·····	(195)
-----	---------------	-------

第二节	持续胎儿循环·····	(206)
第三节	新生儿心律失常·····	(209)
第四节	新生儿心力衰竭·····	(213)
第五节	新生儿休克·····	(218)
第六节	新生儿高血压·····	(221)
第七节	新生儿心肌炎·····	(225)
第十二章	消化系统疾病·····	(229)
第一节	新生儿口炎·····	(229)
第二节	新生儿咽下综合征·····	(233)
第三节	新生儿胃食管返流·····	(235)
第四节	新生儿坏死性小肠结肠炎·····	(237)
第五节	新生儿消化道畸形·····	(241)
第六节	先天性膈疝·····	(263)
第七节	新生儿腹泻·····	(266)
第十三章	血液系统疾病·····	(273)
第一节	新生儿高胆红素血症·····	(273)
第二节	新生儿红细胞增多症·····	(281)
第三节	新生儿贫血·····	(283)
第四节	新生儿出血症·····	(290)
第五节	新生儿弥散性血管内凝血·····	(293)
第十四章	泌尿生殖系统疾病·····	(297)
第一节	先天性泌尿生殖系统畸形·····	(297)
第二节	先天性肾病综合征·····	(300)
第三节	泌尿系统感染·····	(302)
第四节	新生儿肾静脉血栓·····	(306)

第五节	新生儿急性肾功能衰竭·····	(308)
第十五章	神经系统疾病·····	(315)
第一节	新生儿缺氧缺血性脑病·····	(315)
第二节	新生儿颅内出血·····	(323)
第三节	新生儿惊厥·····	(327)
第十六章	代谢及内分泌疾病·····	(332)
第一节	新生儿糖代谢紊乱·····	(332)
第二节	新生儿常见电解质紊乱·····	(337)
第三节	新生儿硬肿症·····	(351)
第四节	先天性肾上腺皮质增生症·····	(357)
第五节	先天性甲状腺功能减低症·····	(363)
第十七章	产伤性疾病·····	(370)
第一节	出 血·····	(370)
第二节	神经损伤·····	(373)
第三节	骨 折·····	(377)
第四节	内脏损伤·····	(381)
第十八章	皮肤疾病·····	(384)
第一节	尿布皮炎·····	(384)
第二节	新生儿剥脱性皮炎·····	(385)
第三节	大疱性表皮松解症·····	(387)
第四节	先天性鱼鳞病·····	(388)
第五节	先天性外胚层发育不良症·····	(389)

第十九章 新生儿疾病常用诊疗操作技术	(392)
第一节 血管内穿刺与插管.....	(392)
第二节 胸腔穿刺术.....	(396)
第三节 腹腔穿刺术.....	(397)
第四节 膀胱穿刺术.....	(398)
第五节 腰椎穿刺术.....	(398)
第六节 硬膜下穿刺术.....	(399)
第七节 侧脑室穿刺术.....	(400)
第八节 胃管留置术.....	(401)
第九节 气管插管.....	(402)
第十节 氧疗法.....	(404)
第十一节 血压测量法.....	(405)
第十二节 微量泵的使用.....	(406)
第十三节 持续呼吸道正压呼吸.....	(407)
第十四节 机械通气.....	(408)
第十五节 光照疗法.....	(412)
第十六节 换血疗法.....	(415)
第十七节 连续性动静脉血液滤过与透析.....	(420)
第十八节 胸部 X 线检查	(423)
第十九节 CT 检查	(425)
第二十节 MRI 诊断技术	(427)
第二十一节 超声检查.....	(428)
第二十二节 分子生物学技术在诊断新生儿感染性疾 病中的应用.....	(434)
附录一 新生儿血压、心率参考值	(439)
附录二 新生儿检验正常值.....	(442)
附录三 新生儿常用药物表.....	(454)

第一章 绪 论

第一节 新生儿病房制度

为适应新生儿特殊的医疗和护理需要,新生儿病房应有严格的管理制度,现分述如下。

一、入院制度

(一)收治对象

收治出生后少于 28 天的新生儿,患儿入院时应有固定接诊室,医生护士同时接诊,接诊时测量患儿身长、体重、头围、胸围、腹围等,同时更换衣物。

(二)病史

1. 新生儿病史特点

新生儿病史通常由其父母或其他亲属提供,要耐心听取,然后根据需要提示和提问,不可完全以提问方式采集病史。在医院中出生的新生儿,其家属对孕妇产前检查史、分娩史和婴儿出生后数天的病史不够清楚,新生儿病室可备一询问病情的简信向出生单位了解情况,提出的问题要简明,容易回答。新生儿由于各组织器

官尚未成熟,症状容易泛化,不够典型,家属提供的病史虽极重要,但还须医生仔细分析观察,加以补充。

2. 病史的各项内容

(1) 一般记录

①姓名 不少新生儿尚未取名需加注母亲姓名,以免发生错误。

②性别 外观不易区分,应检查外阴加以证实。

③年龄 可记录日龄或周龄,务求准确,有助于判断与体重的关系,有利于计算奶量和药物剂量。

④出生时间 记录年、月、日、时,以作为年龄的参照。

⑤种族和籍贯 有些疾病与种族或地区有关。

⑥家庭住址及电话号码 以便病情发生变化时及时通知家属。

(2) 主诉

主诉是家属带病儿就诊的主要原因及经过时间,以1~3句文字简明表达。

(3) 现病史

现病史是病史的主要部分,要确切描述各症状的起病、轻重和发展过程。新生儿的病史比较短,症状不够典型,相同的疾病症状可以多样化,不同的疾病又可有相似的症状,故询问症状时要全面。常出现的症状如下:

①哭声的改变 有病时少哭或哭声低弱,有时不哭,终日沉睡,中枢神经系统有病时哭声呈高音调尖叫。

②吃奶的改变 不肯吃奶,有时吐奶。

③体温的改变 较大新生儿患感染性疾病时可以发热,高低不一,但早期新生儿或低出生体重儿患病时体温常不升,皮肤发凉。

④皮肤颜色改变 最常见的是黄疸。皮肤苍灰表示缺氧,苍

白表示贫血。

⑤惊厥 可表现为两眼凝视,眼角和口角抽动,或手指足趾抽动,严重者四肢抽动,早期新生儿和早产儿可表现为呼吸暂停。

⑥各系统症状 如呼吸系统和心血管系统疾病时的呼吸困难,消化系统疾病时的腹泻、便血等。但由于新生儿症状容易泛化,一个系统的疾病可涉及其他系统,也常出现全身症状,因此病史既要有重点,又要全面。

(4)个人史

①出生史 包括胎次和产次,出生体重,胎龄,Apgar 评分。如有窒息史应询问急救方法,围产儿可将这段病史写在现病史中。

②喂养史 何时开始喂糖水,何时开奶,询问乳品的品种及量。

③疾病史 曾患过的疾病。

④预防接种史 主要是卡介苗和乙肝疫苗接种日期。

⑤母亲的妊娠和分娩史 孕母在妊娠期的营养、健康、工作和疾病史;孕母疾病中早期以感冒、风疹和疱疹等病史为重点,后期以妊娠高血压综合征、肝炎等病史为重点。

(5)家族史

父母的年龄、健康和工作(有害物质的接触),是否近亲结婚,双方家庭有无遗传疾病,兄姐的健康情况,如有死亡,不论宫内或生后都要问明死因。也需询问父母的文化程度、居住条件、经济情况及对新生儿的护理知识。要向父母解释这些情况与疾病的关系,以免引起误会。

(三)体格检查

1. 新生儿体格检查特点

检查前医务人员须先洗手,必要时戴口罩,检查室内温度应保持在 $25^{\circ}\text{C} \sim 35^{\circ}\text{C}$ 。使用的工具要小巧,先温暖后使用。检查时动作要轻软,速度要快,不可将婴儿暴露过久。

如有条件,在出生后的第1天作胎龄评估,第2~3天作神经系统检查和行为测试。

2. 检查项目

(1) 一般检查

注意新生儿的发育、反应、神志和仰卧时的姿态,注意皮肤颜色,有无黄疸及黄疸深浅度,皮肤有无瘀点、瘀斑和深部脓肿,特别注意骶尾部、背部有无皮下坏疽,颈部、腋下和腹股沟处有无皮肤褶皱溃烂,检查髋部是否有先天性髋关节脱臼。

(2) 测量

①体重、身长、头围、胸围和腹围。

②体重每天或每3天测一次,至少每月两次,以电子秤或杠杆秤较准确。

③体温一日测2~4次,必要时增加测量次数。最好同时测腋温和肛温。正常体温腋温 $36.5^{\circ}\text{C}\sim 37^{\circ}\text{C}$,肛温 $37^{\circ}\text{C}\sim 37.8^{\circ}\text{C}$ 。

④测血压可监听或用超声波多普勒(Doppler)血压表;简易测血压的方法是潮红法,将普通血压计袖松松地绑在手腕上部,紧捏袖带下部的手,让血流向袖带上部,使手发白,然后迅速打气到80mmHg(1mmHg = 0.133kPa)以上,徐徐放气,同时注意血压表上的数字,当手开始转红时的血压即为收缩压的近似值。此法不能测舒张压,用此法也可测下肢血压。

⑤测呼吸和脉搏。在新生儿安静入睡时,正常新生儿呼吸为30~45次/分,脉搏为110~140次/分。

(3) 头面部和颈部

观察头颅大小和形状,有无血肿和颅骨缺损。检查囟门大小和紧张度,头颅骨缝是否重叠或裂开。眼有无结膜炎或脓性分泌物,有无斜视,巩膜有无黄疸。耳有无溢脓。鼻有无鼻翼扇动,有无血性分泌物。是否张口呼吸,口腔黏膜有无鹅口疮,有无兔唇和腭裂。注意舌大小,是否伸出口外或退缩在口腔后部。下颌骨是



否太小。颈部有无斜颈。

(4)胸部

检查胸廓有无畸形,呼吸时两侧肋下缘和胸骨上下软组织是否凹陷。新生儿胸壁薄,呼吸音较响,叩诊要轻。胸腔积液时呼吸音降低可能不很明显,但叩诊已呈浊音。心界大小有时不易叩得,可用中指尖直接叩心界,心脏第一音和第二音几乎相等,杂音在呼气时较清楚。注意杂音的传导,杂音向颈部或背部传导。

(5)腹部

注意脐部有无脐膨出,脐残留端是否脱落,有无红肿和渗液,有无脐尿管或卵黄管残留端的开口处。注意腹部大小,有无胃蠕动波和肠型。检查肝脾大小,新生儿腹壁薄,浅压比深压更容易触及肝脾边缘。肝在肋下 2cm,脾在肋下刚扪及为正常体征。注意是否存在其他肿块。

(6)脊柱和四肢

检查是否有脊柱裂,注意四肢的位置和肌张力。

(7)肛门及外生殖器

检查有无锁肛、尿道下裂,外生殖器有无假两性畸形。男婴有无隐睾,包皮是否过紧,有无腹股沟疝等。

(四)新生儿病历格式

姓名: 出生日期: 年 月 日 时

性别: 入院日期: 年 月 日 时

日龄: 地址:

籍贯: 病史陈述者:

民族: 可靠性:

主诉:

现病史:

个人史:

母亲妊娠情况:

1. 合并症:高血压、子痫、糖尿病、心脏病、心衰、慢性肾炎、尿毒症、尿道炎、贫血、其他_____。

2. 用药情况:药名:_____。剂量:_____。时间:_____。

3. 接受放射性物或毒物:有、无。名称:_____。剂量_____。时间:_____。

4. 卫生、饮食情况:_____。营养:好、一般、差。

5. 其他:_____。

出生史:

第_____胎,第_____产。妊周:_____周。双胎:大:_____ kg。性别:男、女;小:_____ kg。性别:男、女。分娩方式:顺产,难产:胎头吸引、产钳、臀位产、剖宫产、监护产。羊水情况:正常淡黄,早破膜:混胎便、血性、混浊。量:多、少,6小时,>12小时。

产程:一产程:_____小时;二产程:_____小时。

胎盘情况:正常,异常:衰老、钙化点、血肿、早期剥离、前置。

胎儿与胎盘的比例:正常:7:1。

脐带异常:长、短、绕颈、脱垂、打结。

分娩前或产时用药情况:麻醉药:_____,镇静药:_____。

接生情况:新法:本院、外院;旧法:方法_____。

出生体重:_____ kg。

Apgar 评分:1 分钟_____分,5 分钟_____分,10 分钟_____分,15 分钟_____分。

窒息:青紫、苍白、出生即刻呼吸、停_____分钟,哭声:洪亮、低弱、尖叫、呻吟、嘶哑。

皮肤颜色:青紫、苍白、红润、黄染、水肿、发花、色素。

肌张力:高、低、正常。