

紧扣考点

巧妙记忆

对接临床

国家护士执业资格考试 备考与综合训练教材 实践能力(下)

主 编 张宝琴 陈忠英



第四军医大学出版社

国家护士执业资格考试备考与综合训练教材

实践能力(下)

主 编 张宝琴 陈忠英

副主编 胡春玲 张 荣 梁振华

编 者 (按姓氏笔画排序)

马星丽 山西省晋中市卫生学校

王海叶 榆林市卫生学校

安定凯 贵州省毕节市卫生学校

李 平 贵州省毕节市卫生学校

杨新芳 新疆巴州卫生学校

来和平 定西市卫生学校

张 荣 贵州省毕节市卫生学校

张宝琴 西安交通大学医学院附属卫校

陈忠英 贵州省毕节市卫生学校

陈金美 海南省卫生学校

林天智 海南省卫生学校

赵宇航 沈阳市中医药学校

胡春玲 定西市卫生学校

黄 艳 贵州省毕节市卫生学校

梁振华 山西省晋中市卫生学校

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

实践能力 (下) / 张宝琴, 陈忠英主编. — 西安: 第四军医大学出版社, 2013.5 (2014.6 重印)

国家护士执业资格考试备考与综合训练教材

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0335 - 9

I. ①实… II. ①张… ②陈… III. ①护士 - 资格考试 - 习题集 IV. ①R192.6 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 100573 号

shijiannengli

实践能力 (下)

出版人: 富 明 责任编辑: 土丽艳 执行编辑: 王 雯 责任校对: 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西奇彩印务有限责任公司

版次: 2013 年 5 月第 1 版 2014 年 6 月第 3 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 31.25 字数: 740 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0335 - 9/R · 1199

定价: 52.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版说明

2009年,我社出版了全国首套与卫生职业教学过程相配套、与护士执业资格考试相适应的《国家护士执业资格考试考点精讲与综合训练》“二合一”教材,以满足护理专业学生在校期间参加国家护士执业资格考试的需要,适应卫生职业院校提高护士执业资格考试通过率的客观需求。该套教材以其特色鲜明、内容实用而赢得了卫生职业院校及学生的一致好评。其后,我社依据国家护士执业资格考试题型的变化对第一版进行修订,于2011年推出二版教材。二版教材保留了一版教材“与教学相适应,与护考相结合”的特色,但为了强化学生对新题型的适应和新考点的把握,增加了《国家护士执业资格考试综合训练与模拟冲刺》分册。

同年,国家护士执业资格考试科目调整为专业实务和实践能力两个科目,考试内容和目标也有不同程度的调整。为更好地顺应护考改革形势的变化,我社组织长期从事卫生职业教育教学管理、教学实践,以及护考培训的专家通过广泛研讨,集思广益,确定在前期出版护考“二合一”教材的基础上,针对护考变化,并结合卫生职业院校护理专业学生临床实习的实际,进一步研发了《国家护士执业资格考试备考与综合训练教材》,该套教材包括《专业实务》《实践能力(上、下)》以及《模拟冲刺卷》。本套教材依旧保留前两版教材的主要特色,即充分考虑在校生的学习特点,但它的使用对象不再是进入专业课程学习的护生,而是进入临床实习阶段的护生。为此,教材内容的设计目标明确,综合性强,有利于知识的巩固和能力的提高,实现了三个“对接”,即与新考试大纲对接,与学生在校学习的知识和能力对接,与学生的临床实习对接。

《专业实务》和《实践能力(上、下)》各章节都设置有“考点指引”“记忆技巧”和“综合训练”三个模块,于2013年6月出版;《模拟冲刺卷》于2014年1月出版。

前 言

为了进一步深化卫生职业院校护理专业的教学改革,提高护理专业学生的国家护士执业资格考试通过率,根据国家护士执业资格考试新考试大纲的特点,结合卫生职业院校护理专业应届毕业生参加国家护士执业资格考试的现实需要,第四军医大学出版社组织卫生职业院校教师精心编写了适合护理专业应届毕业生在临床实习过程中复习应考的备考与综合训练教材。

本教材针对护理实践能力的训练,涵盖新生儿与新生儿疾病、泌尿生殖系统疾病、精神障碍、损伤和中毒、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病以及肿瘤等患者的护理,其内容与新考试大纲对接,与学生在校学习的知识和能力对接,与学生的临床实习对接。教材设置“考点指引”“记忆技巧”和“综合训练”三个模块,锻炼学生运用护理专业知识和技能完成护理任务的能力。“考点指引”以问答方式编写,提出临床问题并简明扼要解答,问题中包括临床常见的知识点。“记忆技巧”是对知识点进行总结归纳,尽量将常出现的考点编成口诀,让学生在理解的基础上进行记忆,利用谐音、联想记忆使学生感觉书本知识生活化,并学会对统一或同一知识点的不同描述找出规律。“综合训练”紧扣考试大纲编写模拟仿真试题,在完成前两个模块的基础上,通过试题练习达到掌握护理基本理论与基本技能的目的。

本教材的编写得到了西安交通大学医学院附设卫校、贵州省毕节市卫生学校、定西市卫生学校、山西省晋中市卫生学校、海南省卫生学校、榆林市卫生学校、沈阳市中医药学校以及新疆巴州卫生学校的大力支持,在此,致以衷心的感谢。

由于时间紧迫,编者水平有限,书中不足之处在所难免,恳请各位专家批评、指正。

张宝琴 陈忠英

2013.3

目 录

第七章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(1)
第一节 正常新生儿的护理	(1)
第二节 早产儿的护理	(5)
第三节 新生儿窒息患儿的护理	(8)
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	(11)
第五节 新生儿颅内出血患儿的护理	(14)
第六节 新生儿黄疸患儿的护理	(17)
第七节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	(22)
第八节 新生儿脐炎患儿的护理	(25)
第九节 新生儿低血糖患儿的护理	(27)
第十节 新生儿低钙血症患儿的护理	(29)
第八章 泌尿生殖系统疾病患者的护理	(33)
第一节 肾小球肾炎患者的护理	(33)
第二节 肾病综合征患者的护理	(38)
第三节 肾衰竭患者的护理	(42)
第四节 尿石症患者的护理	(50)
第五节 泌尿系损伤患者的护理	(56)
第六节 尿路感染患者的护理	(64)
第七节 前列腺增生患者的护理	(67)
第八节 外阴炎和阴道炎患者的护理	(72)
第九节 宫颈炎和盆腔炎患者的护理	(78)
第十节 功能失调性子宫出血患者的护理	(82)
第十一节 痛经患者的护理	(85)
第十二节 围绝经期综合征患者的护理	(87)
第十三节 子宫内膜异位症患者的护理	(89)
第十四节 子宫脱垂患者的护理	(90)
第十五节 急性乳腺炎患者的护理	(93)



第九章 精神障碍患者的护理	(97)
第一节 精神障碍症状学	(97)
第二节 精神分裂症患者的护理	(105)
第三节 抑郁症患者的护理	(109)
第四节 焦虑症患者的护理	(113)
第五节 强迫症患者的护理	(117)
第六节 癔症患者的护理	(120)
第七节 睡眠障碍患者的护理	(123)
第八节 阿尔茨海默病患者的护理	(125)
第十章 损伤和中毒患者的护理	(130)
第一节 创伤、烧伤患者的护理	(130)
第二节 中暑患者的护理	(142)
第三节 淹溺患者的护理	(145)
第四节 小儿气管异物患儿的护理	(147)
第五节 肋骨骨折患者的护理	(150)
第六节 四肢骨折患者的护理	(157)
第七节 骨盆骨折患者的护理	(166)
第八节 颅骨骨折患者的护理	(170)
第九节 破伤风患者的护理	(173)
第十节 咬伤患者的护理	(178)
第十一节 腹部损伤患者的护理	(184)
第十二节 细菌性食物中毒患者的护理	(189)
第十三节 一氧化碳中毒患者的护理	(192)
第十四节 有机磷中毒患者的护理	(195)
第十五节 镇静催眠药中毒患者的护理	(199)
第十六节 酒精中毒患者的护理	(202)
第十一章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病患者的护理	(207)
第一节 腰腿痛和颈肩痛患者的护理	(207)
第二节 骨和关节化脓性感染患者的护理	(214)
第三节 脊柱与脊髓损伤患者的护理	(220)
第四节 关节脱位患者的护理	(228)
第五节 风湿热患者的护理	(234)
第六节 类风湿关节炎患者的护理	(237)

第七节	系统性红斑狼疮患者的护理	(242)
第八节	骨质疏松症患者的护理	(246)
第十二章	肿瘤患者的护理	(250)
第一节	原发性支气管肺癌患者的护理	(250)
第二节	食管癌患者的护理	(253)
第三节	胃癌患者的护理	(257)
第四节	原发性肝癌患者的护理	(260)
第五节	胰腺癌患者的护理	(263)
第六节	大肠癌患者的护理	(266)
第七节	肾癌患者的护理	(270)
第八节	膀胱癌患者的护理	(272)
第九节	乳腺癌患者的护理	(275)
第十节	子宫肌瘤患者的护理	(281)
第十一节	宫颈癌患者的护理	(285)
第十二节	子宫内膜癌患者的护理	(290)
第十三节	卵巢癌患者的护理	(293)
第十四节	绒毛膜癌患者的护理	(296)
第十五节	葡萄胎及侵蚀性葡萄胎患者的护理	(300)
第十六节	白血病患者护理	(304)
第十七节	骨癌患者的护理	(311)
第十八节	颅内肿瘤患者的护理	(313)
第十三章	血液、造血器官及免疫疾病患者的护理	(318)
第一节	缺铁性贫血患者的护理	(318)
第二节	营养性巨幼细胞性贫血患者的护理	(322)
第三节	再生障碍性贫血患者的护理	(325)
第四节	血友病患者的护理	(329)
第五节	特发性血小板减少性紫癜患者的护理	(333)
第六节	弥散性血管内凝血患者的护理	(337)
第七节	过敏性紫癜患者的护理	(341)
第十四章	内分泌、营养及代谢疾病患者的护理	(346)
第一节	单纯性甲状腺肿患者的护理	(346)
第二节	甲状腺功能亢进症患者的护理	(349)
第三节	甲状腺功能减退症患者的护理	(356)

第四节	库欣综合征患者的护理	(360)
第五节	糖尿病患者的护理	(364)
第六节	痛风患者的护理	(376)
第七节	营养不良患者的护理	(380)
第八节	维生素 D 缺乏性佝偻病患者的护理	(385)
第九节	维生素 D 缺乏性手足搐搦症患者的护理	(390)
第十五章	神经系统疾病患者的护理	(395)
第一节	颅内压增高患者的护理	(395)
第二节	急性脑疝患者的护理	(399)
第三节	头皮损伤患者的护理	(401)
第四节	脑损伤患者的护理	(404)
第五节	脑梗死患者的护理	(409)
第六节	脑栓塞患者的护理	(413)
第七节	脑出血患者的护理	(416)
第八节	蛛网膜下腔出血患者的护理	(421)
第九节	短暂性脑缺血患者的护理	(423)
第十节	三叉神经痛患者的护理	(426)
第十一节	急性脱髓鞘性多发性神经炎患者的护理	(428)
第十二节	帕金森病患者的护理	(430)
第十三节	癫痫患者的护理	(433)
第十四节	化脓性脑膜炎患者的护理	(438)
第十五节	病毒性脑膜脑炎患者的护理	(442)
第十六节	小儿惊厥患者的护理	(446)
第十六章	生命发展保健	(451)
第一节	计划生育	(451)
第二节	孕期保健	(457)
第三节	生长发育	(462)
第四节	小儿保健	(469)
第五节	青春期保健	(474)
第六节	妇女保健	(478)
第七节	老年保健	(481)
参考文献		(489)

第七章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理

第一节 正常新生儿的护理



Q 1. 何谓新生儿及足月儿?

A: 1. 新生儿 指从出生时脐带结扎开始到生后 28 天内的婴儿。
2. 正常足月儿 指出生时胎龄满 37 周,不满 42 周,体重在 2500 ~ 4000g,无任何疾病和畸形的活产婴儿。

Q 2. 新生儿如何分类?

A: 1. 按胎龄分类 胎龄是末次月经第一天起到分娩时为止,一般用周表示。
(1)足月儿:胎龄满 37 周,不满 42 周的新生儿。
(2)早产儿:胎龄不足 37 周的新生儿。
(3)过期产儿:胎龄 ≥ 42 周的新生儿。
2. 按出生体重分类 出生体重是指出生 1 小时内的体重。
(1)正常出生体重儿:指出生体重为 2500 ~ 4000g 的新生儿。
(2)低出生体重儿:指出生体重不足 2500g 的新生儿,其中出生体重不足 1500g 者称为极低出生体重儿,出生体重不足 1500g 者称为超低出生体重儿。
(3)巨大儿:指出生体重超过 4000g 的新生儿,包括正常小儿和有疾病者。
3. 按出生体重和胎龄的关系分类
(1)小于胎龄儿:指出生体重在同胎龄儿平均体重的第 10 百分位以下的新生儿。足月小样儿是足月产的低出生体重儿,是小于胎龄儿中最常见的一种,多由于宫内发育迟缓引起。
(2)适于胎龄儿:指出生体重在同胎龄儿平均体重的第 10 ~ 90 百分位之间的新生儿。
(3)大于胎龄儿:指出生体重在同胎龄儿平均体重的第 90 百分位以上的新生儿。
4. 按出生后周龄分类
(1)早期新生儿:指出生后一周以内的新生儿。其发病率和死亡率在新生儿期最高,需加强监护和护理。
(2)晚期新生儿:指出生后第二周开始至第四周末的新生儿。
5. 高危新生儿 指已发生或可能发生危重病情而需要监护的新生儿。

(1)高危孕妇分娩的新生儿:①母亲有糖尿病、慢性心肺疾病、吸烟、吸毒或酗酒病史;②母亲有死胎、死产病史;③母亲为高龄初产或年龄不足16岁;④母亲孕期有妊娠高血压综合征、羊膜早破、胎盘早剥、前置胎盘等。

(2)异常分娩的新生儿:难产、手术产、产程延长或分娩过程中使用镇静剂和止痛药物等。

(3)异常的新生儿:如出生时Apgar评分<7分的新生儿、早产儿、低出生体重儿、巨大儿、畸形的新生儿及有疾病的新生儿等。

Q3. 新生儿应该如何喂养?

A: 1. 母乳喂养的优点

(1)营养丰富、利用率高:①蛋白、脂肪、碳水化合物的比例合适,为1:3:6,符合营养素需要的比例,容易消化吸收;②白蛋白多,酪蛋白少,凝块小,易于消化吸收;③不饱和脂肪酸多,形成的脂肪球小,易消化吸收,并有利于脑的发育;④人乳中含乙型乳糖多,有利于脑的发育;促进双歧杆菌、乳酸杆菌生长同时抑制大肠杆菌生长,减少腹泻的发生;促进肠蠕动,减少便秘的发生;⑤人乳中含有脂肪酶,利于脂肪的消化吸收;⑥人乳中含有丰富的维生素,利于小儿的生长发育及消化功能;⑦人乳中矿物质浓度低,适合婴儿不成熟的肾发育水平;钙、磷比例为2:1,有利于钙的吸收。

(2)增强婴儿的免疫力:①初乳中含有丰富的SIgA,可减少感染;②乳铁蛋白可抑制大肠杆菌及白色念珠菌生长,有杀菌、抗炎、抗病毒和调理细胞因子的作用;③双歧因子可促进乳酸杆菌生长,抑制大肠杆菌、痢疾杆菌等生长,减少肠道感染;④人乳中还含有大量的巨噬细胞、淋巴细胞、补体、溶菌酶等抗感染物质,能增强婴儿的免疫力。

(3)母乳温度适宜,几乎无菌,经济、卫生、方便,有利于婴儿心理健康发育,增进母子感情。

(4)母乳喂养可刺激乳汁分泌;促进子宫收缩与复原,利于产后康复;推迟排卵,减少再次受孕的机会;减少乳腺癌和卵巢癌的发生。

2. 保证新生儿得到充足乳汁的措施 出生后母婴皮肤早期接触,早吸吮,早开奶,实行母婴同室、按需哺乳,不给新生儿任何其他食物和饮料,做到纯母乳喂养是保证新生儿得到充足乳汁的关键。

3. 添加营养素的时间 早产儿生后3天补充维生素C、维生素K₁预防出血;生后2周补充维生素D预防维生素D缺乏性佝偻病;生后2个月补充铁剂预防缺铁性贫血。

Q4. 新生儿皮肤如何护理?

A: 1. 新生儿沐浴 新生儿应每天沐浴,关闭门窗,保持室温在26℃~28℃,水温为39℃~41℃,先放凉水,后放热水,避免烫伤。动作轻柔,注意保暖,避免损伤及受凉。沐浴时勿使水进入小儿的耳、鼻、口、眼内。

2. 臀部护理

(1)选用柔软、吸水性良好、大小适中的尿布,每次排尿、排便后及时更换,保持臀部皮肤的清洁、干燥。

(2)大便后用温水洗净臀部,并涂护臀膏。

(3) 尿布不可过紧、过松,不宜垫橡胶单或塑料布。

Q5. 新生儿脐带如何护理?

A: 1. 沐浴后的脐带护理 每次沐浴后,用消毒干棉签蘸干脐窝里的水和分泌物,再用棉签蘸 75% 的酒精溶液消毒脐带残端、脐轮和脐窝。保持脐带干燥,不要用脐纱布扎脐带。尿布的上端勿遮挡脐部,避免尿液、粪便污染脐部。

2. 脐带脱落后的护理 继续用 75% 的酒精溶液消毒脐部直至分泌物消失。

Q6. 新生儿如何保暖?

A: 1. 分娩室新生儿保暖 分娩室室温应保持在 $26^{\circ}\text{C} \sim 28^{\circ}\text{C}$; 出生后将新生儿置于温暖、干净、干燥的布单上,用干毛巾擦干新生儿的头发和全身,去掉身下湿布单;出生后,在母子正常的情况下进行皮肤密切接触。

2. 母婴同室的新生儿的保暖 母婴室室温保持在 $22^{\circ}\text{C} \sim 24^{\circ}\text{C}$; 给产妇及家属讲解新生儿保暖的重要性;每 4 小时检查一次新生儿,并评价保暖情况,及时发现保暖不够而采取措施;出生 6 小时后可给新生儿沐浴;包裹不可太紧,使其手脚能自由活动。

Q7. 新生儿的特殊生理状态有哪些?

A: 1. 生理性体重下降 新生儿在生后 2~4 天(1 周内)由于进食较少,体内水分丢失较多、胎粪排出等,导致体重下降,下降幅度一般不超过 10%,约 10 天左右恢复到出生体重。

2. 生理性黄疸 大部分新生儿在生后 2~3 天出现黄疸,5~7 天最明显,10~14 天自然消退,一般情况良好。

3. 乳腺肿大 男女新生儿在生后 3~5 天都可出现乳腺肿大,如蚕豆或鸽蛋大小,多在 2~3 周自然消退,是母体的孕酮和催乳素经胎盘致胎儿体内所致,切忌强行挤压。

4. 假月经 部分女婴在生后 5~7 天阴道有少量血性分泌物或大量非脓性黏液排出,持续 1~3 天停止,是因母体雌激素经胎盘进入胎儿体内,出生后雌激素水平骤然降低所致,一般不必处理。

5. “马牙” 新生儿上腭中线两旁或齿龈的切缘上可有黄白色小斑点,是上皮细胞堆积或黏液腺的分泌物潴留肿胀所致,又称“上皮珠”,数周后可自然消失,切忌挑割,以免发生感染。



记忆技巧

1. 新生儿的分类 三十七至四十二周为足月,小于三十七早产,四十二以上为过期产。出生体重二千五至四千克为正常,超过四千为巨大,不足二千五为低、不足一千五为极低,不足一千为超低,足月不足二千五为足月小样。

2. 新生儿喂养 小儿生后吃什么? 母乳喂养为首选。营养好、少生病,营养富含乙不清(乙型乳糖、不饱和脂肪酸、清蛋白),抗病全靠双乳分(双歧杆菌、乳铁蛋白、分泌型 IgA),钙磷比例也适宜。

3. 温度与湿度 要得小儿安,温度湿度有空开。年长儿为 $18^{\circ}\text{C} \sim 20^{\circ}\text{C}$, $50\% \sim 60\%$ 。婴儿、足月、早产、分娩、沐浴递减 2°C , 湿度 $55\% \sim 65\%$ 。沐浴水温 $39^{\circ}\text{C} \sim 41^{\circ}\text{C}$, 先放冷水再放热。

4. 新生儿的特殊生理状态 正常新生很奇怪,会有特殊生理现。黄体假马乳,体有两个十,黄二出五重二周退,乳三出三退不用管,假五出三停为自然。

综合训练

考点1:新生儿的分类

A1/A2 型题

1. 胎龄满 37 周不满 42 周,出生体重小于 2500g 的胎儿称为
 - A. 早产儿
 - B. 足月儿
 - C. 低出生体重儿
 - D. 足月小样儿
 - E. 小于胎龄儿

考点2:新生儿的喂养

A1/A2 型题

2. 母乳喂养的优点不包括
 - A. 钙磷比例适宜
 - B. 含有较多的不饱和脂肪酸
 - C. 含有较多的乙型乳糖
 - D. 含有脂肪酶
 - E. 含有较多的酪蛋白
3. 母乳中可增加婴儿免疫功能的成分是
 - A. 乳酪蛋白
 - B. 不饱和脂肪酸
 - C. 甲型蛋白
 - D. 乳脂酶
 - E. 乳铁蛋白

考点3:新生儿的保暖

A1/A2 型题

4. 小儿,11 天,足月儿,母乳喂养,体重 3.1kg,家长询问小儿室内应保持的温度,正确的是
 - A. $16^{\circ}\text{C} \sim 18^{\circ}\text{C}$
 - B. $18^{\circ}\text{C} \sim 22^{\circ}\text{C}$
 - C. $20^{\circ}\text{C} \sim 22^{\circ}\text{C}$
 - D. $22^{\circ}\text{C} \sim 24^{\circ}\text{C}$
 - E. $24^{\circ}\text{C} \sim 26^{\circ}\text{C}$

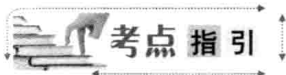
考点4:新生儿特殊生理状态

A1/A2 型题

5. 下列哪项不属于新生儿特殊生理状态
 - A. 生理性体重下降
 - B. 生理性黄疸
 - C. 生理性乳腺肿大及假月经
 - D. 生理性贫血
 - E. 上皮珠
6. 新生女婴,6 天,食欲和精神较好,母亲在换尿布时发现其会阴部有血性分泌物,你认为是
 - A. 生理现象
 - B. 肉眼血尿
 - C. 尿道出血
 - D. 回肠出血
 - E. 直肠出血

(陈忠英)

第二节 早产儿的护理



Q1. 早产儿与正常新生儿的外观特征有何不同？

A: 答案详见表 7-1。

表 7-1 正常新生儿与早产儿外观特点比较

外观	正常新生儿	早产儿
哭声	响亮	低弱
四肢肌张力	良好	低下
皮肤	红润,皮下脂肪丰满,毳毛少	绛红,水肿,毳毛多
头发	分条清楚	细而乱,如绒线头
耳壳	软骨发育良好、耳舟成形、直挺	软、缺乏软骨、耳舟不清楚
乳腺	乳晕清楚、结节 >4mm	乳晕不清、无结节或结节 <4mm
指(趾)甲	达到或超过指(趾)尖	未达指(趾)尖
跖纹	足纹遍及整个足底	足底纹理少
外生殖器	男婴阴囊褶皱多,睾丸已降至阴囊 女婴大阴唇完全遮盖小阴唇	男婴阴囊褶皱少,睾丸未降至阴囊 女婴大阴唇不能遮盖小阴唇

Q2. 早产儿的护理问题有哪些？

- A:
1. 不能维持自主呼吸 与早产儿肺发育不成熟有关。
 2. 有窒息的危险 与小儿呛奶、呕吐有关。
 3. 有体温改变的危险 与体温调节功能差有关。
 4. 营养失调:低于机体需要量 与吸吮、吞咽、消化吸收功能差有关。
 5. 有感染的危险 与免疫功能低下及皮肤黏膜屏障功能差有关。

Q3. 早产儿的护理措施有哪些？

- A:
1. 环境 早产儿室内温度应保持在 24℃ ~ 26℃,晨间护理时,室内温度提高到 27℃ ~ 28℃,相对湿度为 55% ~ 65%;工作人员进入病室前应更换清洁工作服、鞋,洗手,保持病室清洁、干净、舒适、安全。
 2. 保暖 根据早产儿的体重和病情,给予不同的保暖措施,一般体重不足 2000g 者,应尽早置于温箱中保暖。温箱的温度与患儿的体重、日龄有关,体重越轻、日龄越小箱温越高(表 7-2)。体重大于 2000g 者可根据条件采取不同的保暖措施,维持体温在 36.5℃ ~ 37℃。

表 7-2 不同出生体重和日龄早产儿温箱的适中温度

出生体重(kg)	适中温度(℃)			
	35	34	33	32
1.0	初生 10 天内	10 天以后	3 周以后	5 周以后
1.5	—	初生 10 天内	10 天以后	4 周以后
2.0	—	初生 2 天内	2 天以后	3 周以后
>2.5	—	—	初生 2 天内	2 天以后

3. 合理喂养

(1) 开奶时间: 出生体重在 1.5kg 以上而无青紫的早产儿, 可于出生后 2~4 小时喂 10% 葡萄糖水 2ml/kg, 无呕吐者可于 6~8 小时喂乳。出生体重在 1.5kg 以下或伴有青紫者, 可适当延迟开奶时间。

(2) 喂奶量: 喂奶量可根据消化道的消化、吸收能力而定, 以不发生胃内滞留及呕吐为原则。胎龄越小, 出生体重越低, 每次喂乳量越少, 间隔时间越短, 并根据喂奶后有无腹胀、呕吐、胃内残留及体重增长情况调整(理想者每日增长 10~15g)。

(3) 喂养方式: 母乳喂养最好, 无法母乳喂养者以早产婴配方奶为宜。

(4) 喂养方法: 吸吮无力或吞咽动作不协调者可用滴管或鼻饲喂养, 必要时静脉补充高营养液。喂养后, 宜取右侧卧位, 并注意有无青紫、溢乳和呕吐的发生。

4. 维持有效呼吸 早产儿呼吸中枢发育不完善, 易发生呼吸暂停。有缺氧表现者可给予低流量、低浓度氧气吸入, 维持经皮血氧饱和度在 85%~93%。吸氧时间不宜过长, 避免发生视网膜病变。

5. 预防出血和感染

(1) 预防出血: 新生儿和早产儿易缺乏维生素 K 依赖性凝血因子, 出生后应及时补充维生素 K₁ 每次 5mg, 1/d, 肌肉注射, 连用 3 天。

(2) 工作人员应严格遵守消毒隔离制度: 接触新生儿前要洗手; 护理时要注意无菌; 新生儿、工作人员及母亲患感染性疾病时要立即隔离, 防止交叉感染; 加强口腔、皮肤及脐部的护理, 脐带未脱落者, 可采用分段沐浴, 沐浴后, 用 75% 酒精消毒局部皮肤, 保持脐部皮肤清洁、干燥; 按时进行预防接种。



1. 早产儿的外观特点 皮薄毛多发细乱, 乳腺无结或结小, 指甲未达指趾端, 足底光滑纹理少, 睾丸未降唇不遮。

2. 早产儿的护理 早产小儿最娇嫩, 护理特别要耐心。室温高于足月儿, 保暖相当于保命。生后先喂葡萄糖, 6 小时后再喂乳。奶量多少为适宜, 既无呕吐体重增。不能吸吮改鼻饲, 喂完要取右侧位。如有缺氧须吸氧, 浓度、时间都要低。预防出血用 K₁, 连用 3 天取肌内。

综合训练
考点 1: 早产儿的特点**A1/A2 型题**

- 关于早产儿的外观特点, 错误的是
 - 皮肤菲薄, 毳毛多
 - 乳腺结节小
 - 指趾甲超过指趾端
 - 足底光滑、纹理少
 - 耳壳软骨发育差
- 女婴, 胎龄 36 周, 出生时体重 2100g, T 36.4℃, P 130/min, R 45/min, 心、两肺无异常, 吸吮力弱。该患儿是
 - 新生儿
 - 未成熟儿
 - 新生儿颅内出血
 - 新生儿破伤风
 - 新生儿败血症

考点 2: 早产儿的护理**A1/A2 型题**

- 早产儿护理应特别注意
 - 保暖
 - 加强喂养
 - 预防感染
 - 加强脐部护理
 - 加强臀部护理
- 早产儿, 胎龄 36 周, 目前体重 2200g, 护士应将室温保持在
 - 18℃ ~ 20℃
 - 21℃ ~ 23℃

C. 24℃ ~ 26℃

D. 27℃ ~ 28℃

E. 29℃ ~ 30℃

- 早产儿, 男, 胎龄 35 周, 出生体重 1600g, 无青紫, 合理的喂养措施是
 - 出生后 30 分钟喂奶
 - 出生后 30 分钟喂 10% 糖水 2ml/kg
 - 出生后 2 ~ 4 小时喂 10% 糖水 2ml/kg
 - 出生后 2 ~ 4 小时喂奶
 - 出生后 8 小时喂 10% 糖水 2ml/kg

A3/A4 型题

(6 ~ 7 题共用题干)

患儿, 女, 1 天, 胎龄 36 周, 出生体重 2100g。

- 为预防新生儿出血, 维生素 K₁ 的正确使用方法是
 - 口服, 连用 3 天
 - 口服, 连用 5 天
 - 肌注, 连用 3 天
 - 肌注, 连用 5 天
 - 肌注, 连用 7 天
- 如该患儿出现缺氧症状, 常用的氧气浓度是
 - 10% ~ 20%
 - 20% ~ 30%
 - 30% ~ 40%
 - 40% ~ 50%
 - 50% ~ 60%

(陈忠英)

第三节 新生儿窒息患儿的护理

考点指引

Q1. 什么是新生儿窒息?

A: 新生儿窒息是指婴儿由于产前、产时或产后的各种原因引起气体交换障碍,在出生后1分钟内无自主呼吸,或在数分钟后仍有呼吸抑制,未能建立规律呼吸,伴有低氧血症、高碳酸血症和酸中毒。

Q2. 新生儿窒息的病因有哪些?

A: 1. 孕母因素 ①严重贫血、心脏病、高血压;②胎盘因素;③孕母吸毒、吸烟或被动吸烟;④孕母年龄>35岁或<16岁,多胎妊娠。

2. 分娩因素 ①头盆不称或胎位不正;②手术产如高位产钳、胎头吸引不顺利;③产程中镇痛剂、麻醉剂或催产素使用不当。

3. 胎儿因素 ①早产儿呼吸中枢发育不成熟;②宫内感染可抑制呼吸中枢;③羊水或胎粪吸入;④呼吸道梗阻畸形。

4. 脐带因素 脐带绕颈、脱垂、打结等。

Q3. 新生儿窒息的临床表现有哪些?

A: 1. 胎儿缺氧的表现 ①早期表现为胎动增强,胎心率增快 $>160/\text{min}$;②晚期胎动减少甚至消失,胎心率变慢 $<100/\text{min}$;③羊水浑浊或被胎粪污染。

2. 新生儿缺氧的表现

(1)轻度窒息(青紫窒息):病情较轻,皮肤呈青紫色,心率、呼吸、对刺激的反应、肌张力等多正常,Apgar评分为4~7分(评分标准见表7-3)。

(2)重度窒息(苍白窒息):病情较重,皮肤呈苍白色,心音弱,肌张力低下,反射消失或迟钝,Apgar评分为0~3分。

表7-3 新生儿Apgar评分标准

体征	0	1	2
皮肤颜色	青紫或苍白	身体红,四肢青紫	全身红
心率(/min)	无	<100	>100
插鼻管反应	无反应	有些动作	哭、喷嚏
肌张力	松弛	略屈曲	四肢活动自如
呼吸	无	慢,不规则	正常,哭声响亮