

2010年儿科护理：新生儿溶血病的诊断要点护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4)

[\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_141.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_141.htm) 主要依靠实验室的特异性抗体检查。凡既往有流产、不明原因的死胎、输血史或有新生儿重症黄疸史者，均应除外母儿血型不合可能。孕妇产前应常规查血型，如为O型，而其夫为A、B、AB型者应作特异性抗体检查，阴性者提示已被致敏，Rh血型不合抗体效价 $> 1:32$ ，ABO血型不合抗体效价 $> 1:512$ 者提示病情严重。采集者退散有条件时可行羊水检查，利用分光光度计，作羊水胆红素吸光度分析，于 $450\text{m}\mu$ 处吸光度差（ $OD_{450}$ ） $> 0.06$ 为危险值； $0.03 \sim 0.06$ 警戒值； $< 0.03$ 为安全值。孕36周以后，羊水胆红素含量 $0.03 \sim 0.06\text{mg}\%$ 为正常值； $> 0.2\text{mg}\%$ 提示胎儿有溶血损害。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年儿科护理：新生儿溶血病的治疗原则 2010年儿科护理：小儿休克的治疗原则 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)