

2010年儿科护理：新生儿硬肿症的护理护士资格考试 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\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_382.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_382.htm)

1.护理诊断 (1) 体温过低与早产、寒冷、感染、窒息等因素有关。(2) 营养失调，低于机体需要量与吸吮无力，热量摄入不足有关。(3) 有感染的危险能与免疫功能低下有关。www.Examda.CoM考试就到百考试题 (4) 潜在并发症弥漫性血管内凝血与微循环障碍有关。

2.护理措施 (1) 复温是治疗的关键措施。凡肛温 $>30$ 且腋温高于肛温者，可置于已预热至适中温度的暖箱中，一般经6~12h即可恢复正常体温；体温低于 $30$ 者应置于比肛温高 $1\sim 2$ 的暖箱中，每小时监测肛温、腋温1次，并逐步提高暖箱 $1$ ，于12~24h恢复正常体温。(2) 合理喂养提供能量与水分，能吸吮者可经口喂养；吸吮无力者用滴管、鼻饲或静脉营养。遵医嘱给予液体供给，严格控制补液速度。有条件时最好应用输液泵控制，无条件者应加强手控滴速，建立输液记录卡，每小时检查输入液体量及速度，根据病情加以调节，防止由于输液速度过快而引起心力衰竭和肺出血。(3) 预防感染加强消毒管理，严格遵守操作程序，保持患儿皮肤的完整性。采集者退散 (4) 观察病情详细记录护理单，监测体温，每2h测体温一次，体温正常6h后改为4h一次，监测心率、呼吸、血液的变化，发现问题及时与医生取得联系。观察暖箱及室内温度、湿度的变化并及时调整。备好抢救药物和设备（如多巴胺、肝素、止血敏、呋塞米（速尿）等药物及氧气、吸引器、复苏囊、呼吸机等），一旦病情突变，能分秒必争进行有效地抢救。来源：考试大 (5) 健

康教育 向家长解答病情，介绍有关硬肿症的知识；嘱母亲坚持拔乳、保持母乳通畅，避免因患儿住院而造成断乳；介绍相关保暖、喂养、防感染、预防接种等育儿知识。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：新生儿硬肿症的病因及发病机制 2010年儿科护理：新生儿硬肿症的临床表现 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)