

2010年儿科护理：新生儿败血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_386.htm

1.常见护理诊断（1）体温异常，低于或高于正常体温与感染有关。（2）营养失调，低于机体需要量与拒乳、吸吮无力，摄入量不足有关。（3）皮肤完整性受损与脐炎、脓疱疮有关。来源：考试大（4）潜在并发症，化脓性脑膜炎与细菌通过血脑屏障有关。2.护理措施（1）保护性隔离。避免交叉感染 当体温过高时，可调节环境温度，打开包被等物理方法或多喂水来降低体温，新生儿不宜用药物、酒精擦浴、冷盐水灌肠等刺激性强的降温方法。体温不升时，及时给予保暖措施；降温后，30min复测体温一次，并记录。（2）保证营养供给 所以喂养时要细心，少量、多次给予哺乳，保证机体的需要。吸吮无力者，可鼻饲喂养或结合病情考虑静脉营养。来源：考试大（3）保证抗生素有效进入体内 病原菌未明前，可选择氨苄青霉素抗感染治疗，病原菌明确后根据药敏选择用药。（4）清除局部感染灶 如脐炎、鹅口疮、脓疱疮、皮肤破损等，促进皮肤病灶早日痊愈，防止感染继续蔓延扩散。来源：考试大（5）严密观察病情变化 加强巡视，每4h监测T、P、R、BP的变化，如出现面色发灰、哭声低弱、尖叫、呕吐频繁等症状时，及时与医生取得联系，并做好抢救准备。（6）健康教育 做好家长的心理护理，减轻家长的恐惧及焦虑，讲解与败血症发生有关的护理知识、抗生素治疗过程长的原因，取得家长合作。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

：新生儿败血症的病因 2010年儿科护理：新生儿败血症临床表现 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