

2010年儿科护理：新生儿破伤风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\\_389.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_389.htm)

护理诊断 1.有窒息的危险 与喉肌痉挛有关。 2.有受伤的危险 与抽搐有关。 3.清理呼吸道无效 与不能咳出分泌物有关。 护理措施 1.控制痉挛 注射破伤风抗毒素（T.A.T）中和血液中游离的外毒素。用前作皮试，皮试阴性后，再注射或静脉滴入1万~2万U。 2.单独放置，专人看护，房间要求避光、隔音。保持室内绝对安静、空气新鲜、温湿度适宜、光线稍暗，避免任何声、光等不良刺激，各种治疗及护理应在镇静剂发挥最大作用时集中治疗，操作时动作要轻、细、快，静脉输液使用留置套管针，减少刺激。 3.遵医嘱静脉给予地西泮、苯巴比妥、水合氯醛药物，严禁药液外渗。尤其是地西泮（安定），可引起局部组织坏死。百考试题论坛 4.处理脐部，用消毒剪刀剪去残留脐带的远端并重新结扎，近端用3%过氧化氢或1：4000高锰酸钾液清洗局部后，涂以2%碘酊。保持脐部清洁、干燥。脐部严重感染或脐周脓肿应清创引流。接触伤口的敷料应焚烧处理。 5.患者处于骨骼肌痉挛状态，易发热、出汗，适当打开包被降温、及时擦干汗渍、保持皮肤清洁干燥。来源：www.100test.com 6.密切观察病情 详细记录病情变化，尤其是用镇静药后第1次抽搐发生时间、强度大小、抽搐持续和间隔时间，抽搐发生时患儿面色、心率、呼吸及血氧饱和度改变。发现异常，立即通知医生并做好抢救工作。 7.保持呼吸道通畅 在治疗过程中，镇静药物应用剂量较大，易在体内积蓄，引起呼吸停止，而导致患儿死亡。应将抢救物品如氧气、吸引器、气管插管

或气管切开用物备好放置患儿床前。发作频繁，有缺氧表现，应选用头罩给氧，避免刺激加重病情。病情好转时，缺氧发作间隙应及时停止用氧，以防氧疗并发症的发生。8.保证营养 应给予静脉营养以保证热能供给。病情好转可经口喂养，训练患儿吸吮及吞咽功能，同时，做好口腔护理，尤其在疾病早期，患儿往往处于禁食或鼻饲管喂养期，口唇常干裂，应涂石蜡油等保持滋润。9.健康教育 对患儿家长讲授有关育儿知识，宣传优生优育好处、父母应尽的义务、孩子应享有的权利，推广无菌接生法，定期预防接种。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：新生儿破伤风的病因 2010年儿科护理：新生儿破伤风临床表现 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)