

2010年儿科护理：早产儿的临床表现护士资格考试 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_480.htm 【临床表现】

1.早产儿越早产则皮肤越薄嫩、组织含水量多、有凹陷性压痕、色红、皮下脂肪少、肌肉少、指甲短软，同时躯干部的胎毛越长、头部毛发则越少且短，头较大，囟门宽，耳壳平软与颅骨相贴，胸廓软，乳晕呈点状，边缘不突起，乳腺小或不能摸到。腹较胀，阴囊发育差。男性早产儿的睾丸常在外腹股沟中，在发育过程中渐降至阴囊内。女性越早产者则其小阴唇越分开而突出。手足底皱痕少。

2.体温调节困难且不稳定利用其产热的作用受到限制，肌肉少，张力低，不能改变姿态以缩小失热的面积。另一方面，由于汗腺发育不成熟，出汗功能不全，亦容易发生体温过高。

3.抵抗力弱对各种感染的抵抗力极弱，即使轻微感染可酿成败血症等严重后果。

4.早产儿的呼吸快而浅，并且常有不规则间歇呼吸或呼吸暂停。哭声很小，常见青紫。来源：考试大

5.早产儿吮奶及吞咽能力均弱，贲门括约肌松弛，易致呛咳，吐、泻及腹胀。

6.当外伤、缺氧、感染、凝血机制受碍，往往易出血而且较重。脑部血管尤易受伤而出血。有时亦可出现原因不明的肺出血。来源：考试大

7. 早产儿对胆红素的结合和排泄不好，其生理性黄疸维持的时间较足月儿为长，而且较重。由于早产儿的肝脏不成熟，肝功能不全，凝血酶原第 因子、第 因子、第 因子等均较足月儿为低，故凝血机制不健全，容易出血。铁及维生素a、d的储存量减少，易得该种营养缺乏症。使肝糖原变成血糖的功能减低，因而在饥饿时血糖易于过低而

发生休克。 合成蛋白质的功能不好，可因血浆蛋白低下而形成水肿。 8.由于肾小球、肾小管不成熟，肾小球滤过率低，尿素、氯、钾、磷的清除率也低，蛋白尿较为多见。早产儿出生后体重下降较剧，并且易因感染、呕吐、腹泻和环境温度的改变而导致酸碱平衡失调。 9.中枢未成熟，哭声微弱，活动少，肌张力低下，神经反射也不明显，咳嗽、吮吸、吞咽等反射均差。 www.Examda.CoM考试就到百考试题 10.早产儿体重增长的倍数较足月儿为大，1岁时足月儿的体重大致等于初生时的3倍，1501～2000g早产儿1岁时的体重可达初生时的5倍半，1001～1500g者可达7倍。 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：早产儿的并发症 2010年儿科护理：早产儿的预防 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