

2010年儿科护理：小儿感染性休克护士资格考试 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_74.htm

概述 感染性休克是由各种致病菌及其毒素侵入人体后引起的以微循环障碍，组织细胞血液灌注不足，导致重要生命器官急性功能不全的临床综合征，常发生在中毒性菌痢、暴发性流脑、出血性坏死性肠炎、败血症、重症肺炎及胆道感染等急性感染性疾病的基础上，临床上以面色苍白、四肢发凉、皮肤发花、尿量减少、血压下降为主要表现。是儿科常见的危重病之一。采集者退散 临床表现

- 1.面色苍白或口唇、指趾发绀，皮肤发花。
- 2.手足发凉，毛细血管再充盈时间延长。
- 3.脉搏细速，血压下降甚至测不到，脉压缩小。
- 4.尿量减少。
- 5.神志模糊，表情淡漠或昏迷。
- 6.肛趾温差 6。

诊断依据

- 1.有原发的感染疾病。
- 2.面色苍白，末梢及粘膜发绀，皮肤花纹样改变，末稍冰凉。
- 3.脉搏细速，毛细血管再充盈时间 >2 秒。
- 4.尿量减少，轻度休克每小时婴儿 $5\sim 10$ ml，儿童 $10\sim 20$ ml，重度休克每小时婴儿小于 5 ml，儿童小于 10 ml。
- 5.血压下降到测不到，脉压 4 Kpa（ 30 mmHg），早期轻度休克血压可正常。
- 6.精神萎靡，神志模糊，呼吸明显加快。

采集者退散 治疗原则

- 1.扩充血容量，纠正酸中毒。
- 2.解除微循环血管的痉挛。
- 3.强心治疗。
- 4.抗感染。
- 5.应用肾上腺糖皮质激素。
- 6.保护重要脏器功能，防治脑水肿、心功能不全、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、弥漫性血管内凝血（DIC）及急性肾功能不全。

来源：考试大的美女编辑们 用药原则

- 1.感染性休克，应根据原发病选用至少两种细菌对之敏感的抗生素，静脉给药，剂量要足，疗

程要够。病原菌不清楚时，可选用两种广谱、高效的杀菌剂，兼顾球菌及菌，查清病原菌后，根据药敏用药。2.休克患者有不同程度的心功能下降，在首批快速输液时应使用强心药，合并心力衰竭时，要适当控制输液速度及液体总量，限制含钠溶液和高渗脱水剂的应用。3.暴发型流脑合并休克时，常有弥漫性血管内凝血和纤维蛋白溶解亢进同时存在，抢救时不必等待实验室结果，根据临床症状和体征立即进行治疗，可以同时应用肝素和6-氨基己酸。4.休克合并急性肾功能衰竭时，应精确计算出入量，维持水、电解质平衡，应用多巴胺及654-2改善肾微循环。5.纳洛酮为吗啡受体拮抗剂，拮抗 μ -内啡肽的作用，逆转休克时的低血压，用于难治性休克常可获得较好的疗效，当休克用传统方法治疗无效时，应及时使用纳洛酮。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：小儿高热惊厥的退热办法 2010年儿科护理：小儿充血性心力衰竭的预防 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