

2010年护理管理：早产儿蓝光治疗时的护理管理护士资格考试 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_E6_8A_A4_c21_796.htm

(1) 患儿入箱后，单面疗法每2h翻身一次及测生命体征一次，有无呼吸暂停、观察患儿精神反应、有无嗜睡状、皮肤完整性、四肢肌张力有无变化、肢体末梢的温度及黄疸进展程度并记录，密切监测室温及箱温，患儿体温控制在 $36 \sim 37.5$ 为宜，若治疗时体温低于 35 或超过 37.8 时，需暂时停止光疗，应进行检查处理恢复正常后再继续光疗。来源：www.100test.com

(2) 应随时观察患儿眼罩及会阴遮盖物有无脱落。如发现松散应及时整理好，防止其脱落。

(3) 按时喂养，早产儿吸吮力较差，吞咽反射弱，容易呛奶，胃贲门括约肌松、容量小，易发生胃食管反流和溢乳，故进食时采取头高脚低位，喂食速度不应太快，要有耐心，防止呛奶，喂完后轻拍背部，让其嗝出气体，然后使患儿侧卧位，防止反流及呕吐引起窒息；并注意保持口腔清洁，预防口腔真菌感染。百考试题(100test.com)

(4) 禁食患儿应密切观察静脉营养液输注情况，最好使用推注式输液泵，严格控制补液速度，定时观察并记录，针头是否在血管内，有无红、肿，静脉留置针者应观察穿刺部位及静脉走向有无红、肿，发现异常时及时拔除导管，静脉输液的部位应妥善固定，注意保护，防止患儿不小心拔针；并遵医嘱监测血糖及血压等情况，防止高血糖、低血糖发生。如有异常及时与医师联系，妥善处理。

(5) 早产儿皮肤薄嫩，应及时更换尿片，特别是便后，应擦净臀部，保持干燥、清洁，防止臀红及尿布疹的出现；并注意保护婴儿脚跟的皮肤，可予

温水囊垫于脚后跟下，避免蹭伤皮肤。（6）密切观察病情，有无皮疹、出血点、腹泻、青铜症等光疗不良反应及有无高胆红素脑病的早期症状（如拒乳、反应差、嗜睡、精神萎靡等），如出现应及时与医生联系，妥善处理。来源

：www.examda.com（7）早产儿通过母体胎盘来的IgG量少，自身细胞免疫及抗体IgA、D、E、G、M合成不足，补体系统内C3等浓度低，血清缺乏调理素，因此，对各种感染的抵抗力极弱，易发生感染，护理人员在接触患儿前后要洗手、戴口罩，严格执行消毒隔离制度，各种治疗和护理操作应集中进行（如喂奶、换尿片、测体温等），避免不必要的检查和移动，医务人员如有感冒或上呼吸道感染等感染性疾病尽量不接触患儿。（8）噪音可引起呼吸暂停，心动过缓，心率、呼吸、血压、血氧饱和度的急剧波动，还可带来长期的后遗症，故医务人员应尽量营造一个安静的环境（如动作轻柔、轻手关箱门等），从细节做起。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年护理管理：早产儿蓝光治疗结束后的护理管理 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