

2010年护士妇产科护理：梅毒合并妊娠患者的孕期护理_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_1564.htm 早期梅毒患者的症状往往不明显，产前检查时常只注意产科情况，而忽视了内科、皮肤科及妇科病等与梅毒有关的内容而造成漏诊或误诊。因此，在妊娠早期或做第一次产前检查时，除注意检查有否梅毒皮损外，必须做RPR血清学的筛选试验。由于我院地处闽南沿海，为梅毒高度流行区，对于RPR阴性者，医学教育网搜集整理3个月后还重复检测1次。由于妊娠4个月后病原体即可通过胎盘传染给胎儿，故产前检查时必须认真检查胎儿发育情况。青霉素能阻止螺旋体壁的修复，但只有在血清浓度30U/L条件下持续10天才能达到理想的效果，故对于妊娠合并梅毒螺旋体感染，应积极驱梅治疗。指导孕妇做好自我监护，每天数胎动。孕32周以后每2周做一次脐血流图，观察胎儿情况。每2周测一次尿E3测定以检查胎盘功能，孕期禁止性生活以免重新感染。一旦发现胎儿有先天发育异常，从优生优育考虑终止妊娠。以后定期随访至少2年。计划再次妊娠。更多信息请访问：百考试题护士网校 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