

执业医师辅导：掌握高危妊娠的在6点处理原则 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/15/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_15049.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15049.htm)

1.增加营养：高蛋白、高能量饮食，并补充足够维生素和铁、钙，静脉滴葡萄糖及多种氨基酸。 2.卧床休息：改善子宫胎盘血循环，取左侧卧位。 3.提高胎儿对缺氧的耐受力：10%葡萄糖液500ml中加入维生素C 2g，静脉缓慢滴注，增加胎儿肝糖原储备。 4.间歇吸氧：每日3次，每次30分钟。 5.终止妊娠问题：若继续妊娠将严重威胁母体健康或影响胎儿生存时，应考虑适时终止妊娠。终止妊娠时间取决于对疾病威胁母体的严重程度、胎盘功能和胎儿成熟度，主要根据病情、孕龄、尺测耻上子宫长度、胎动及胎心率的变化作出决定。终止妊娠方法：引产和剖宫产。需终止妊娠而胎儿成熟度较差者，可于终止妊娠前用肾上腺皮质激素加速胎儿肺成熟，医学教育网原创预防发生新生儿呼吸窘迫综合征。 6.产时处理：严密观察胎心率变化，必要时作胎儿头皮血pH值测定。产程中及时吸氧，可行人工破膜，经常观察羊水量及其性状。有明显的胎儿窘迫征象产程不能在短期内结束，可考虑剖宫产。转贴于：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)