

2011年儿科护理：早产儿的护理常规_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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_2249.htm

为了使您更好的了解执业护士资格考试儿科护理的相关内容，百考试题网特搜集相关资料供大家参考。

- 1.早产儿室 条件应与足月儿分开，除足月儿室条件外，还应配备婴儿培养箱、远红外保暖床、微量输液泵、吸引器和复苏囊等设备。工作人员相对固定，为加强早产儿的护理管理，最好开展系统化整体护理。来源:百考试题网
- 2.维持体温稳定 早产儿体温中枢发育不完善，体温升降不定，多为体温低下。因此早产儿室的温度应保持在24~26℃，晨间护理时提高到27~28℃，相对湿度55%~65%。应根据早产儿的体重、成熟度及病情，给予不同的保暖措施，加强体温监测，每日2~4次。一般体重小于2000g者，应尽早置婴儿培养箱保暖（见第五章第四节“温箱使用法”）。体重大于2000g在箱外保暖者，还应给予戴绒布帽，以降低耗氧量和散热量；必要的操作如腹股沟采血等须解包时，应在远红外辐射床保暖下进行，没有条件者，则因地制宜，采取简易保暖方法，并尽量缩短操作时间。
- 3.合理喂养 早产儿各种消化酶不足，消化吸收能力差，但生长发育所需营养物质多。因此早产儿最好母乳喂养，无法母乳喂养者以早产儿配方乳为宜。喂乳量根据早产儿耐受力而定，以不发生胃储留及呕吐为原则。吸吮能力差者可用滴管、胃管喂养和补充静脉高营养液。每天详细记录出入量、准确磅体重，以便分析、调整补充营养。早产儿易缺乏维生素K依赖凝血因子，出生后应补充维生素K1，预防出血症。除此之外，还应补充维生素A、C、D

、E和铁剂等物质。4.预防感染 早产儿抵抗力比足月儿更低，消毒隔离要求更高。更应加强口腔、皮肤及脐部的护理，发现微小病灶都应及时处理。经常更换体位，以防发生肺炎。制定严密的消毒隔离制度，严禁非专室人员入内，严格控制参观和示教人数，超常人流量后应及时进行空气及有关用品消毒，确保空气及仪器物品洁净，防止交叉感染。5.维持有效呼吸 早产儿易发生缺氧和呼吸暂停。有缺氧症状者给予氧气吸入，吸入氧浓度及时间根据缺氧程度及用氧方法而定，若持续吸氧最好不要超过3天，或在血气监测下指导用氧，预防氧疗并发症。呼吸暂停者给予弹足底、托背、吸氧处理，条件允许放置水囊床垫，利用水振动减少呼吸暂停发生。6.密切观察病情 由于早产儿各系统器官发育不成熟，其功能不完善，护理人员应具备高度的责任感与娴熟的业务技能，加强巡视，密切观察病情变化。如发现以下情况，应及时报告医师，并协助查找原因，迅速处理： 体温不正常； 呼吸不规则或呻吟； 面部或全身青紫（或苍白）； 烦躁不安或反应低下； 惊厥；早期或重度黄疸；食欲差、呕吐、腹泻、腹胀、出生3天后仍有黑便；硬肿症；出血症状；24小时仍无大小便。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 护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 护理学专业（护士）《基础知识》全真模拟试题 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