

2011年儿科护理：新生儿窒息复苏护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_3697.htm

新生儿窒息复苏护理包括：复苏原则，复苏护理 胎儿娩出时以及出生后数分钟内，无呼吸或呼吸抑制者称新生儿窒息。它是新生儿围产期死亡的主要原因之一，发生窒息后，因缺氧可对小儿神经系统及各器官造成不利影响，严重窒息可导致不可逆的缺血、缺氧性脑病，以致造成小儿智力低下，脑瘫、癫痫等后遗症。做好新生儿窒息复苏护理，是减少窒息儿并发症，降低围产儿死亡率和伤残率的关键之一。

1复苏原则：迅速而有效地实施A、B、C、D、E方案，要坚决摒弃旧法复苏中不良做法，积极采取各种措施达到A（畅通呼吸道），应用正确方法建立B（有效呼吸）和C（正常循环），D药物治疗，E（评价、监护）必不可少。

2复苏护理：估计胎儿娩出后可能发生新生儿窒息者，分娩前应做好复苏准备。

2.1保暖：断脐后将新生儿侧卧于辐射台上，温度调至28℃，并立即擦干体表羊水，减少体表散热。

2.2清理呼吸道：胎头娩出仰伸时，右手仍要保护会阴，不急于娩肩，用左手自鼻向下颏将羊水、黏液挤出。胎儿娩出后，保暖的同时，立即用吸痰管，轻轻插入新生儿咽部、鼻腔，吸出口腔、咽部、鼻腔的黏液和羊水，若重度窒息，立即协助医师，在喉镜下进行气管插管，吸净羊水及黏液。

2.3氧气吸入和人工呼吸：在呼吸道通畅的基础上，给氧气吸入及进行人工呼吸，轻度窒息可直接氧气导管给氧或面罩给氧；重度者，应立即在喉镜直视下进行气管插管，吸净黏液后，复苏囊加压供氧，30次/分，氧气压力不宜过大，自主

呼吸建立后，即可拔出气管导管，改一般给氧，紧急情况下可采用口对口人工呼吸，30次/分，直至呼吸恢复。 2.4纠正酸中毒：重度窒息儿多有酸中毒，可用5%碳酸氢钠3ml/Kg，加10%葡萄糖10ml，脐静脉缓慢注入。 2.5分娩前4小时，孕妇用麻醉剂，胎儿出生后呼吸抑制者用纳洛酮0.1mg/Kg，IV、或ET、或IM，一次给药。 2.6体外心脏按摩：出生时即无心跳或在处理中心跳变慢，不规则或暂停，可在加压给氧同时做体外心脏按摩，体外按压30秒无好转，则给予1：1000肾上腺素0.12mg/Kg，脐静脉给入。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [#0000ff>2011年护士资格考试各科习题及答案汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年儿科护理：早产儿的护理诊断](#) 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