



新生儿疾病

刘晓颖
妇儿教研室



学习目标

1、掌握：

新生儿常见疾病的护理措施

2、熟悉：

新生儿常见疾病的病因及护理评估

3、了解：

新生儿常见疾病发病机制



二、新生儿窒息



▲是指新生儿出生后不能建立正常的自主呼吸而导致低氧血症、酸中毒等缺氧及全身多脏器损伤状态；是引起新生儿死亡和儿童伤残的重要原因之一

◆窒息的本质是**缺氧**



1、健康史



1) 病因

孕母因素：高血压、糖尿病、严重贫血、吸毒/烟…

胎盘因素：前置胎盘、胎盘早剥、胎盘老化

脐带因素：脱垂、绕颈、牵拉…

胎儿因素：巨大儿、早产儿、畸形、感染…

分娩因素：臀位、头盆不对称…



2) 临床表现

胎儿**宫内窒息**

早期胎动增加，胎心率 ≥ 160 次/分
晚期胎动减少或消失，胎心率 ≤ 100 次/分

窒息程度判定

正常：8~10分

轻度窒息：4~7分

重度窒息：0~3分

各器官受损：中枢系统、心血管系统、呼吸系统、泌尿系统、消化系统...



◆ 新生儿Apgar评分表

体征	评分标准			出生后评分	
	0	1	2	1min	5min
皮肤颜色	青紫或苍白	身体红、四肢青紫	全身红		
心率（次/分）	无	<100	>100		
弹足底或插鼻管反应	无反应	有些动作，如皱眉	哭、喷嚏		
肌张力	松弛	四肢略屈曲	四肢活动		
呼吸	无	慢、不规则	正常、哭响亮		

1min评分反映窒息严重程度，是复苏的依据

5min评分反映了复苏的效果及有助于判断预后



新生儿青紫窒息



正常新生儿



新生儿苍白窒息



3) 心理社会状况

◆了解家长对本病的性质、病因、严重程度、预后及预防的认知程度；严重窒息可出现后遗症，家长担心焦虑

4) 辅助检查

◆血气分析、血生化等



2、护理诊断

- 1) 不能维持自主呼吸
- 2) 体温过低
- 3) 感染的危险 与免疫功能低下有关
- 4) 潜在并发症
- 5) 焦虑、恐惧（家长） 与病情危重、预后不良有关



3、护理措施



1) 维持自主呼吸，配合医生ABCDE五步骤复苏

立即复苏

- A—通畅气道—**根本**
- B—建立呼吸—**关键**
- C—恢复循环—**保障**
- D—药物治疗
- E—评估



出生



快速评估

是足月吗？
羊水清吗
有哭声或呼吸吗？
肌张力好吗？

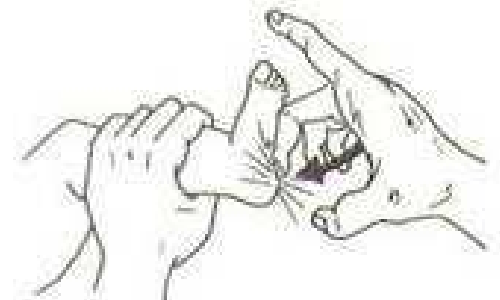
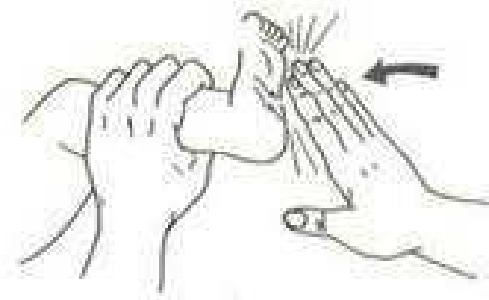
是，与母亲在一起

常规护理
保持体温
清理气道（必要时）
擦干全身
评估

否

初步复苏

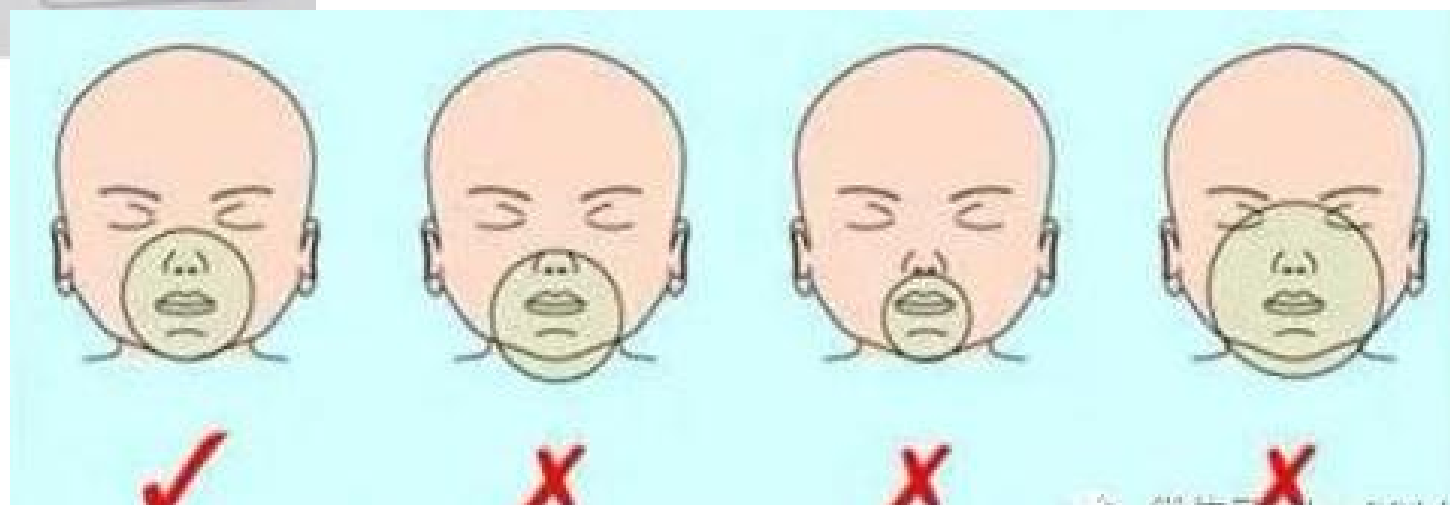
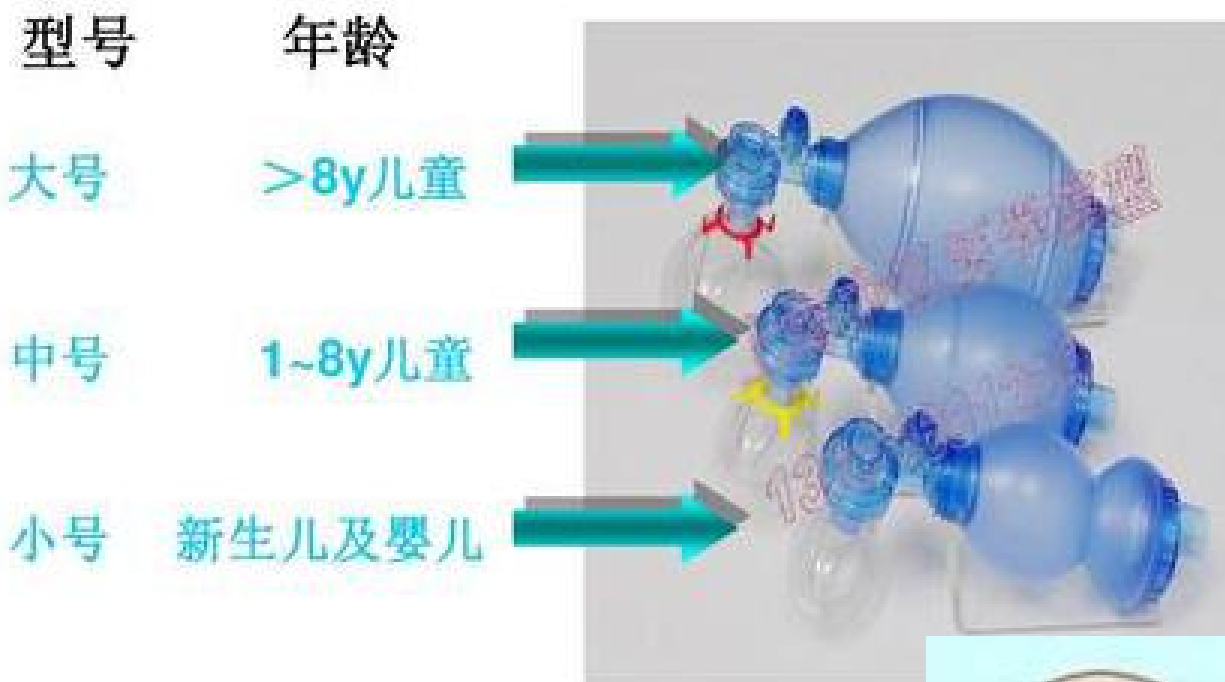
- ①保暖
- ②摆正体位
- ③清理呼吸道
- ④擦干全身
- ⑤给予刺激



30秒内完成

评估呼吸、心率和血氧饱和度





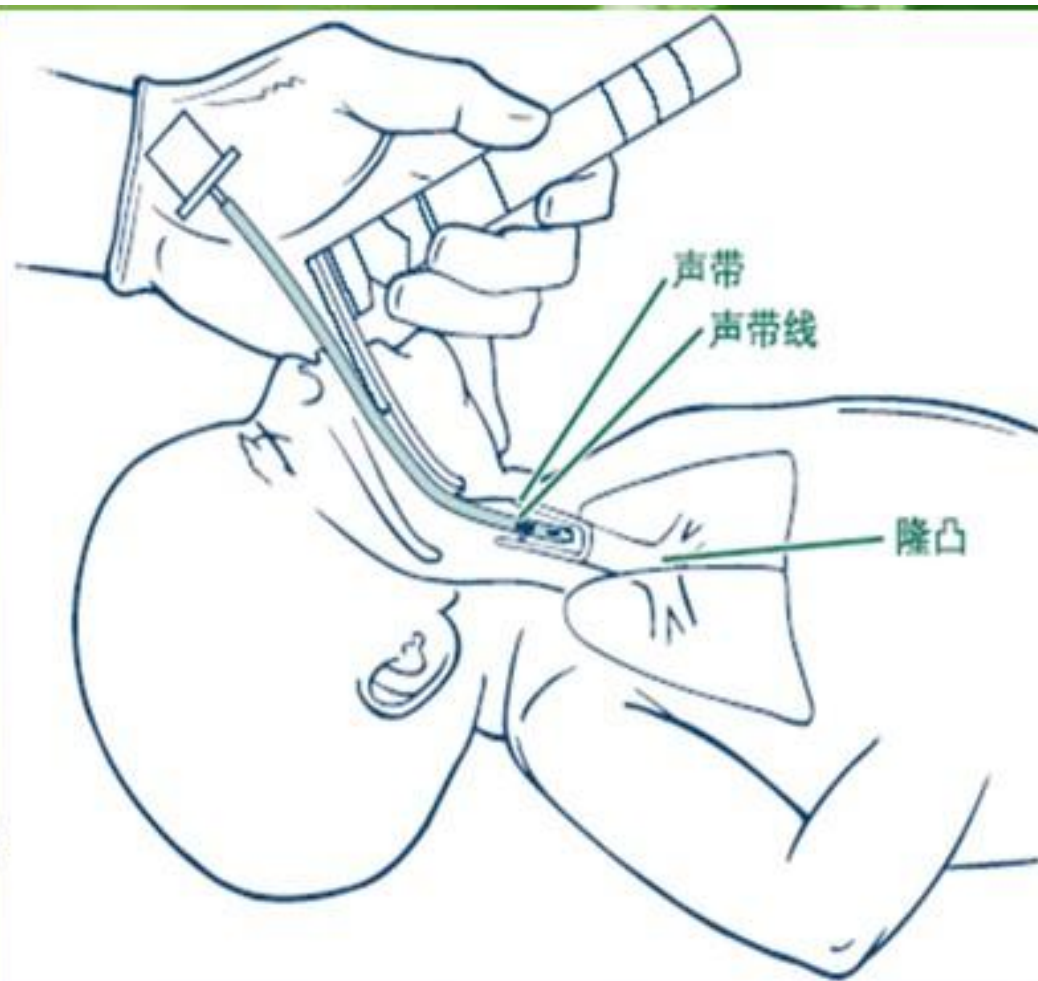


端-唇距离测量法

体重(kg)	插入深度 (到上唇cm)
1	7
2	8
3	9
4	10

* 体重小于750 g 的婴儿只需要插入6 cm。

* 长度为公斤体重数加6cm 或插至声带线





◆ 正压通气



▲ 仍呼吸暂停或喘息样呼吸，心率 < 100 次/分

◆ 立即正压通气，在氧饱和度监测指导下进行
足月儿可用空气复苏，早产儿开始给予 $21\% \sim 40\%$ 的氧，然后根据血氧饱和度调整；正压通气需 $20 \sim 25 \text{cmH}_2\text{O}$ ，严重者需 $30 \sim 40 \text{cmH}_2\text{O}$ ， $2 \sim 3$ 次后维持 $20 \text{cmH}_2\text{O}$
通气频率为 $40 \sim 60$ 次/分（胸外按压时为 30 次/分）， 30 秒充分正压通气后评估

▲ 自主呼吸不充分或心率 < 100 次/分，**矫正通气步骤**



◆胸外心脏按压



▲有自主呼吸且心率 >100 次/分，逐步减少并停止正压通气；自主呼吸不充分或心率 <100 次/分，继续气囊面罩或气管插管通气；若心率 <60 次/分，应同时进行胸外心脏按压

- ◆方法：双拇指或示指和中指按压
- 位置：胸骨体下 $1/3$ 处
- 频率：90次/分（每按压3次，正压通气1次）
- 深度：胸廓前后径 $1/3$
- 胸外按压和正压通气45~60秒后再进行评估





◆药物治疗



◆新生儿复苏很少需要药物：经气管插管气囊正压通气、同时胸外按压45~60秒后，心率仍 <60 次/分，应立即给予1:10000肾上腺素（0.1~0.3）ml/kg，首选脐静脉导管内注入；或气管导管内注入，（0.5~1.0）ml/kg，5分钟后可重复1次

◆扩容剂：给药30s后，如心率 <100 次/分，且有血容量不足表现时，给予生理盐水，10ml/kg，静脉缓慢输注， >10 min



- 2) **保暖**: 整个治疗过程注意患儿保暖, 维持肛温在 $36.5\sim 37^{\circ}\text{C}$
- 3) **预防感染**: 严格无菌操作, 加强新生儿室的环境管理
- 4) **严密观察病情变化及时护理**:
呼吸、循环、神志、脑、肾等表现
- 5) **心理护理**





4、健康教育

- 1) 解答病情，病因、护理方法、预后等
- 2) 预防：围生期保健，胎儿监护等
- 3) 出院定期复查，对有后遗症的患儿，教会家长对患儿进行训练，如视听训练，婴儿被动操等

