

新生儿感染护理教学查房

主持人：

床号：9床

姓名：

性别：男

年龄：1天6小时

患儿父亲代诉：发现皮肤黄染半天。

入院诊断：1. 特发于围生期的感染
2. 感染引起的新生儿黄疸

病史汇报

- 出生史：第1胎，第1产，胎龄40W，出生时体重：3200g，双胎：否，胎儿宫内窘迫：无，出生时情况：Apgar评分：一分钟9分，五分钟9分，分娩方式：自然产，分娩地点：本院产科，产房复苏：无，胎膜早破：无，胎盘：正常，羊水：量：中等，性质：清亮，脐带：正常；母孕期、产时患病及治疗情况：此次受孕方式：自然，孕期保胎：无，孕期患病：无，产前糖皮质激素应用：无，喂养史：人工喂养，开奶时间：2023-07-13

入院查体：

体温：36.6℃，脉搏：138次/分，呼吸：45次/分，体重：2.97kg，血氧饱和度：95%，疼痛评分（NIPS）：2分。呼吸平稳，反应可，哭声可。全身皮肤轻中度黄染，头颅未扪及血肿，前囟平软，巩膜稍黄染，鼻唇沟无青紫，鼻翼无扇动，口唇无发绀，咽不红，颈软，无抵抗，吸气三凹征阴性，两肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，心音可，未闻及病理性杂音，腹软，脐轮无红肿，脐部干燥，肝肋下1cm，剑突下未触及，质软，脾肋下未触及肿大，肠鸣音正常，四肢肌张力正常，原始反射可引出。

2023.07.14

- 患儿置暖箱，光疗中无发热，无咳嗽，无呕吐，无抽搐，无腹胀，配方奶每3小时20ml，反应可，哭声可，呼吸平稳，全身皮肤轻度黄染，予以头孢噻肟钠抗感染，光疗，补液等治疗，观察患儿喂养、呼吸、体温、心率、黄染等情况。

2023.07.15

患儿置暖箱中，体温波动正常，无抽搐，无咳嗽，无呕吐，无腹胀，喂养完成可，奶量20-30ml/q3h，大小便正常。反应可，哭声可，呼吸平稳，全身皮肤中度黄染，2023-07-14小儿颅脑超声检查：双室管膜下出血囊性变（脑室内出血I级），患儿喂养完成可，循序加奶，小心喂养，光疗后今TCBi最高17.5mg/dL，予光疗，并补充维生素B2，黄染上升快，今复查血常规，完善Coombs试验，有脑室内出血，予头部制动，增加止血敏对症治疗，继续予以头孢噻肟钠抗感染，补液等治疗，继续观察患儿病情变化。

2023.07.16

患儿无咳嗽，无发热，无抽搐，无腹胀，喂养完成可。奶量约35-45ml/q3h，无呕吐，自排大便3次，尿量正常。诊疗计划：目前患儿喂养完成可，循序加奶，光疗后今TCBi最高13.5mg/dL，下午复查TCBi，必要时予光疗，自排大便3次，增加整肠生口服调节肠道菌群治疗，继续予以头孢噻肟钠抗感染，补充维生素B2，酚磺乙胺止血等治疗，密切观察患儿病情变化，及时对症处理。

2023.07.17

- 患儿置暖箱，体温波动正常，无咳嗽，无呕吐，无抽搐，无腹胀，配方奶喂养，奶量45-60ml/q3h，自排大便3次，尿量正常。患儿喂养完成可，光疗后皮肤中度黄染，TCBi最高16.8mg/dL，予光疗，继续予以头孢噻肟钠抗感染，酚磺乙胺止血，口服整肠生调节肠道菌群，补充维生素B2，补液等治疗，继续观察患儿病情变化。

2023.07.18

- 患儿置暖箱中，体温波动正常，无抽搐，无咳嗽，无呕吐，无腹胀，喂养完成可，奶量65-80ml/q3h，大小便正常。患儿喂养完成可，光疗后，皮肤黄疸仍，光疗后今TCBi最高17.2mg/dL，结合相关检查，考虑感染重，增加青霉素钠加强抗感染治疗，并复查血常规、CRP、PCT、大肝功能等检查，继续予以头孢噻肟钠抗感染，酚磺乙胺止血，口服整肠生调节肠道菌群，补充维生素B2，补液等治疗，继续观察患儿病情变化。

2023.07.19

- 患儿置暖箱，体温波动正常，无咳嗽，无呕吐，无抽搐，无腹胀，配方奶喂养，奶量65-85ml/q3h，自排大便3次，尿量正常。
- 患儿喂养完成可，光疗后黄染下降，继续予以头孢噻肟钠、青霉素钠抗感染，光疗，酚磺乙胺止血，口服整肠生调节肠道菌群，补充维生素B2等治疗，继续观察患儿病情变化。

2023.07.20

- 患儿无咳嗽，无发热，无抽搐，无腹胀，喂养完成可，奶量约70-90ml/q3h，无呕吐，自排大便1次，尿量正常。诊疗计划：目前患儿喂养完成可，血培养阴性，光疗后今TCBi最高15.4mg/dL，下午复查TCBi，必要时予光疗，生后第8天，调整抗生素治疗频次，继续予以头孢噻肟钠、青霉素钠抗感染，酚磺乙胺止血，口服整肠生调节肠道菌群，补充维生素B2等治疗，密切观察患儿病情变化，及时对症处理。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/056053021030010120>