全 国 护 士 执 业 资 格 考 试

**护士资格考试**

**历年真题及精解**

第八章 新生儿和新生儿疾病的护理 参考答案解析

第一节　正常新生儿的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. C | 2. B | 3. C | 4. A | 5. B | 6. C | 7. A | 8. B | 9. D | 10. B | 11. B | 12. C | 13. C | 14. D |
| 15. D | 16. B | 17. E | 18. D | 19. D | 20. B | 21. A | 22. A | 23. B | 24. B | 25. C | 26. A | 27. C | 28. B |
| 29. D | 30. E | 31. B | 32. E | 33. B | 34. A | 35. B | 36. D | 37. B | 38. C | 39. C | 40. C | 41. B | 42. C |

第二节　早产儿的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. E | 3. C | 4. A | 5. A | 6. E | 7. E | 8. B | 9. B | 10. B | 11. D | 12. A | 13. C | 14. C |
| 15. C | 16. D | 17. C | 18. C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第三节　新生儿窒息的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. B | 2. C | 3. D | 4. A | 5. C | 6. A | 7. D | 8. A | 9. D | 10. E | 11. E | 12. E | 13. D | 14. B |

第四节　新生儿缺氧缺血性脑病的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. C | 3. E | 4. B | 5. E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第五节　新生儿颅内出血的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. E | 2. B | 3. D | 4. D | 5. E | 6. E |  |  |  |  |  |  |  |  |

第六节　新生儿黄疸的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. E | 2. C | 3. C | 4. C | 5. B | 6. E | 7. C | 8. A | 9. D | 10. B | 11. B | 12. B | 13. A | 14. B |
| 15. B | 16. B | 17. D | 18. B | 19. B | 20. E | 21. B | 22. A | 23. E | 24. B | 25. E |  |  |  |

第七节　新生儿寒冷损伤综合征的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. B | 3. C | 4. B | 5. A | 6. E | 7. C | 8. E | 9. C | 10. C | 11. A | 12. D | 13. C | 14. D |
| 15. E | 16. D | 17. A | 18. A | 19. E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

第八节　新生儿脐炎的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. B | 3. C | 4. D | 5. E | 6. D | 7. A |  |  |  |  |  |  |  |

第九节　新生儿低血糖的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. D | 2. A | 3. D | 4. C | 5. C | 6. C | 7. A | 8. B | 9. C | 10. D | 11. C |  |  |  |

第十节　新生儿低钙血症的护理 参考答案解析

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. A | 2. C | 3. B | 4. B | 5. A | 6. E |  |  |  |  |  |  |  |  |

第一节　正常新生儿的护理 参考答案解析

1. C 【解析】该新生儿出生时体重为3kg,日龄5天,体重下降0.2kg即6.7%,下降值未超过出生时体重的10%,属于生理性体重下降,是新生儿的特殊生理状态。由于摄取不足、胎粪及水分的排出,可致体重暂时性下降,多在生后3~4日达到最低点,以后逐渐回升,至第7~10日恢复到出生时水平(C对ABDE错)。

2. B 【解析】生理性体重下降新生儿在生后由于体内水分丢失较多、胎粪排出等,出现体重下降,但一般不超过10%,生后10日左右,恢复到出生时体重(B对ACDE错)。

3. C 【解析】新生儿臀红也称尿布皮炎,是非正常生理状态,是因为新生儿的臀部皮肤被排泄物污染而未及时清洁,皮肤上的细菌分解大小便中的尿素生成氨,碱性氨对皮肤有强烈的刺激而导致潮红、糜烂、溃疡,它是儿科常见并发症之一,以新生儿发病率较高,甚至可导致败血症的发生(C错,为本题正确答案);马牙、生理性黄疸、假月经、乳腺肿大均属于新生儿的正常生理状态(ABDE对)。

4. A 【解析】女婴出生后5~7天阴道可见血性分泌物,可持续1周,称之为“假月经”。系因妊娠后期母亲雌激素进入胎儿体内,然后突然中断,形成类似月经的出血,一般不必处理(A对BCDE错)。

5. B 【解析】早产儿为预防低血糖应及时哺乳,无法母乳喂养者先试喂5%~10% 葡萄糖水(B对ACDE错)。

6. C 【解析】新生儿因体温调节功能不完全需要注意保暖,分娩室温度保持在26~28℃,母婴同室时温度控制在22~24℃(C对ABDE错)。

7. A 【解析】假月经为部分女婴出生后的正常反应,一般无需处理(A对BC错);安络血主要用于毛细血管通透性增加所致的出血,如特发性紫癜、视网膜出血、慢性肺出血、胃肠出血、鼻衄、咯血、血尿、痔出血、子宫出血、脑溢血等(D错);维生素k1属维生素类药物,是肝脏合成因子Ⅱ、Ⅶ、Ⅸ、Ⅹ所必须的物质,主要用于各种维生素K缺乏引起的出血性疾病的治疗(E错)。

8. B 【解析】吃牛奶、羊奶的孩子,其大便颜色是淡黄色或灰黄色,水分少,比较坚硬,微臭,量多,次数少,每天多为1~2次,如果奶里糖加多了,大便就比较柔软,次数也可能多一些(B对);正常成人的粪便呈黄褐色或棕黄色,婴儿的粪便呈黄色或金黄色(A错);浅绿色粪便应该要考虑是有消化不良或者母乳不足,小孩没有吃饱或吃奶粉的小孩也有可能导致(C错);婴儿黄绿色便主要考虑是消化不良(D错);婴儿大便有时深黄有时绿色,还有点粘液,考虑小孩有消化不好,深黄色粪便也见于正常婴儿(E错)。

9. D 【解析】胎儿娩出后,口鼻往往有羊水堵塞,为了保证呼吸,首先应清理呼吸道,继而采用阿普加(Apgar)评分法判断新生儿有无窒息或室息的程度,然后处理脐带,新生儿保暖,早开奶(D对ABCE错)。

10. B 【解析】非条件反射是机体先天固有的反射,例如,异物刺激角膜引起眼睑闭合的角膜反射、婴儿的吸吮反射、膝跳反射等,这些反射的通路生来就有,反射弧固定,引起非条件反射的刺激称为非条件刺激,条件反射是机体后天获得的,它是在个体的生活过程中,在非条件反射的基础上建立起来的反射活动,它们的反射通路不是固定的,因此具有更大的易变性和适应性(B对);觅食反射是新生儿无条件反射的一种,当新生儿面颊触到母亲乳房或其他部位时,即可出现寻觅乳头的动作,用手指抚弄新生儿面颊时,他的头也会转向刺激方向,该反射约0~3个月出现并在3~4个月时逐渐消失(A错);握持反射--安静觉醒的正常新生儿很容易引起握持反射,可将你的双食指或小指分别自新生儿两手的尺侧缘伸进手心,轻压其手掌,他会紧紧抓住你的手指引起抓握反射,一般在4~6个月消失,随之出现随意的动作(C错);颈肢反射即四肢紧张性颈反射,新生儿仰卧时使头转向一侧,则面向侧的上、下肢伸直,对侧上、下肢屈曲,本反射在生后5~6个月消退,如持续在,则为锥体束病变(D错);腹壁反射就是人平卧位屈膝,用硬物分别在上腹,中腹,下腹滑动,会看到局部腹肌收缩,腹壁反射亢进多见于精神紧张、兴奋或神经质者,并无定位意义,帕金森氏病、舞蹈病、锥体外系疾病肤壁反射增强,偏侧型舞蹈病时,病灶对侧腹壁反射亢进;新生儿锥体功能尚未发育完善,因此不属于出生时就存在的反射(E错)。

11. B 【解析】3岁以内的婴幼儿大隐静脉及肘正中静脉充盈不明显,采血困难,常进行颈外静脉穿刺采血。新生儿不选择颈外静脉穿刺,以免发生危险,故小儿颈外静脉穿刺适用于1~3岁的患儿(B对ACDE错)。

12. C 【解析】臀部护理:每次便后用温水清洗臀部并擦干,以保持皮肤清洁、干燥;局部发红处涂以5%鞣酸软膏或40%氧化锌油并按摩片刻,促进局部血液循环(C对);发生皮肤糜烂可用植物油或鱼肝油纱布敷于患处(AB错);克霉唑为广谱抗真菌药,对多种真菌尤其是白色念珠菌具有较好抗菌作用,其作用机制是抑制真菌细胞膜的合成,以及影响其代谢过程(D错);呋锌油为呋喃西林、氧化锌、麻油组成的复发制剂,可以改善婴幼儿湿疹(E错)。

13. C 【解析】婴儿期语言功能尚未形成,但视、听、触觉已初步发展,在此基础上,可通过反复的视觉和听觉训练,建立各种条件反射,培养婴儿对周围环境的定向力以及反应能力,护士应鼓励多拥抱和抚摸婴儿,增强婴儿的安全感,减轻各种医疗操作对患儿带来的恐惧感(C对E错);因势利导,顺着事情发展的趋势,向有利于实现目的的方向加以引导,婴儿的自主判断能力尚未建立,不适合(A错);住院生病的患儿需多休息(B错);适时鼓励主要适用于学龄前期和学龄期儿童(D错)。

14. D 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“新生儿上腭中线和齿龈上常有黄白色小斑点,民间称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物积聚所致又称“上皮珠”,数周后可自然消失,不需处理”(D对ABCE错)。

15. D 【解析】有关臀红的护理,正确的做法是:可用温开水或4%硼酸水洗臀,皮肤破溃可用氧化锌油膏;大片糜烂或表面剥脱,可涂鱼肝油氧化锌糊剂;有继发感染,可用1:4000PP液冲洗,然后涂1~2%龙胆紫(D对ABCE错)。

16. B 【解析】[答案解析]更新中…

17. E 【解析】生理的需要是维持生存及种族延续的最基本的需要,是最基本、最底层的需要,是其他需要(安全的需要、爱与归属的需要、自尊与被尊的需要、自我实现的需要)的基础,生理需要得不到满足,其他需要也就无从谈起(E对ABCD错)。

18. D 【解析】8%糖牛奶100ml所含热量约为410kJ,水分约100ml,比较接近婴儿每日每千克体重的能量需要:其中所含蛋白质3~3.5g,也与婴儿每日所需蛋白质的量相当,所以婴儿每日每千克体重按8%糖牛奶100~110ml供给,即可满足其营养需要。故5kg的婴儿需要牛奶量为500~550ml,此题可参考课本“婴儿喂养”(D对ABCE错)。

19. D 【解析】婴儿的哭闹分为“生理性”和“病理性”两大类。“生理性”哭闹常见于以下几种情况:1、饥饿、口渴:饥饿、口渴是婴儿哭闹中最常见的原因,多见于3个月以内,这是由于母乳不足、奶粉冲调过稀,上一顿因为某些原因没有吃饱,环境温度过高、出汗多,婴儿因口渴而哭闹不止。2、冷、热、湿、痒、痛:环境温度过冷或过热会引起婴儿的不适,但过热比过冷更容易引起哭闹不安,尿布湿了(大、小便)未及时更换,以哭闹的形式向父母表示,婴儿因湿疹、多汗,皮肤不清洁等引起的瘙痒或因蛲虫爬至肛门周围引起奇痒而哭闹等。3、便尿感:经过训练的婴儿,会以哭闹的形式求援母亲及时帮助他解大小便。4、生活作息时间不规律:6个月以内的婴儿常常“日夜颠倒”,白天睡、晚上哭,俗称这些婴儿为“夜啼郎”。“病理性”哭闹是由疾病引起,常见于以下情况:1、口腔溃疡:往往在吃奶或进食时哭闹。2、腹痛:如肠套叠(表现为阵发性剧烈的哭闹,同时面色苍白、呕吐、排出果酱样大便)、急性阑尾炎(持续性哭闹、发热,一旦阑尾穿孔后哭闹加剧)、嵌顿性腹股沟疝(腹痛剧烈,患儿常用手抚摸嵌顿处,出现呕吐)、肠痉挛(一阵阵哭闹,安静一段时间后又因肠痉挛而再哭闹)等。3、鼻塞:吃奶时因鼻塞影响呼吸而哭闹。4、头痛:多种原因引起的头痛都会使婴儿哭闹,如发热,脑膜炎时呈一阵阵尖声哭叫。5、外耳道炎、疖肿:喂奶时当患侧的耳朵贴近母亲身体时或牵拉患侧耳朵时哭闹得更厉害。一般来说“生理性”哭闹的婴儿一般情况良好,饮食正常,哭声宏亮,哭闹间隙期面色、精神正常,当消除因素后哭闹停止。“病理性”哭闹的婴儿哭声不同寻常,有时尖叫,声音嘶哑,常突发性剧哭;伴有发热时精神萎靡,面色苍白,有时伴有呕吐、腹泻,大便有血,需去医院进一步查明原因(D对ABCE错)。

20. B 【解析】不同地区病原菌有所不同,欧美国家40年代以A组溶血性链球菌占优势,50年代以金黄色葡萄球菌为主,60年代以大肠杆菌占优势,70年代以后B组溶血性链球菌(GBS)成为最多见的细菌,大肠杆菌次之。近年来表皮葡萄球菌成为美国医院内获得性感染最常见的细菌。我国以金黄色葡萄球菌最常见(B对ACDE错)。

21. A 【解析】蓝光照射禁忌在皮肤上涂油类或粉类,否则将降低光疗效果,同时油类会增加光热的吸收,使皮肤产生灼红(A错,为本题正确答案);蓝光照射前为婴儿测体重,根据体重和日龄调节温度(B对);并做好患儿的准备,为患儿沐浴,黑眼罩遮盖双眼保护眼睛,长条型尿布保护会阴(CDE对)。

22. A 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“新生儿指从脐带结扎到生后28天内的婴儿”(A对BCDE错)。

23. B 【解析】日光中的紫外线能使皮肤中的7-脱氢胆固醇转变为维生素D,预防儿童佝偻病的发生,日光中的紫外线可促进皮肤中的血管扩张,使血液循环加速,增强儿童的心肺功能,日光浴适用于1岁以上儿童,最好能在餐后1~1.5小时进行(B对ACDE错)。

24. B 【解析】新生儿访视内容有:1.明确新生儿的出生情况;2.新生儿出生后生活状态及家居环境的表了解和指导;3.新生儿的预防接种及疾病筛查;4.对新生儿喂养与护理的指导;5.新生儿的体重监测;6.新生儿体格检查(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

25. C 【解析】牛奶中蛋白质含量高,为母乳的三倍。牛奶的蛋白质,主要以酪蛋白为主,母乳以白蛋白为主。母乳味道较甜,是因为碳水化合物含量较牛奶高。在矿物质方面,牛奶缺乏碘、铁、磷、镁,人奶含量丰富。母乳含有两种物质成分,此是牛奶缺乏者,一者卵磷脂,一者牛磺酸,这两种物质参与婴儿脑部发育,哺乳人奶攸关婴儿智能发展(C对ABDE错)。

26. A 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“新生儿上腭中线和齿龈上常有黄白色小斑点,民间称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物积聚所致又称“上皮珠”,数周后可自然消失,不需处理”(A对BCDE错)。

27. C 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“生理性体重下降新生儿在生后由于体内水分丢失较多、胎粪排出等,出现体重下降,但一般不超过10%,生后10日左右,恢复到出生时体重”(C对ABDE错)。

28. B 【解析】足月儿的外观表现:胎毛少,哭声响亮,皮肤红润,头发分条清楚,耳壳软骨发育好,耳舟清楚。乳晕清晰,乳房可摸到节节,大约3cm;指(趾)甲超过指(趾)尖;男婴睾丸降入阴囊,女婴大阴唇完全遮盖小阴唇,足底纹多而交错。四肢肌张力好(B对);足月小样儿(胎龄≥37周,<42周)出生体重多低于2500g(A错);早产儿是指胎龄<37周(﹤259天)的新生儿(C错);巨大儿是指出生体重﹥4000g的新生儿(D错);低出生体重儿是指出生体重﹤2500g的新生儿。其中出生体重﹤1500g称极低出生体重儿,出生体重﹤1000g称超低出生体重儿(E错)。

29. D 【解析】生理性黄疸大部分新生儿在生后2~3日即出现黄疸,4~5日最重,足月儿最迟2周内,早产儿可延迟到3~4周消退(D对);胆红素脑病、ABO溶血、胆道闭锁、肝炎综合征引起的黄疸,都不会自然消退,必须接受治疗(ABCE错)。

30. E 【解析】该患儿生后3天出现皮肤黄染,无发热,精神状态良好,血清胆红素<221μmol/L,属于正常的生理性黄疸,暂时不需要治疗(E对ABCD错)。

31. B 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“1.正常体重儿出生体重为2500~4000g的新生儿。2.低出生体重儿出生体重﹤2500g的新生儿。其中出生体重﹤1500g称极低出生体重儿;出生体重﹤1000g称超低出生体重儿。3.巨大儿出生体重﹥4000g的新生儿”(B对ACDE错)。

32. E 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“足月儿37周≤胎龄﹤42周(259~293天)的新生儿”;“……我国习惯上将胎龄已足月而体重在2.5kg以下的新生儿称足月小样儿,是小于胎龄儿中最常见的一种,多由于宫内发育迟缓引起”(E对ABCD错)。

33. B 【解析】该患儿出生后6天,虽有巩膜、皮肤黄染但生命体征正常,精神、食欲、大小便均正常,提示其为生理性黄疸(B对);病理性黄疸在生后24小时即出现,且黄疸持续时间足月儿大于2周,病理性黄疸可有退而复现(A错);胆道闭锁,黄疸一般在生后2-3周逐渐显露,粪便变成棕黄、淡黄米色,以后成为无胆汁的陶土样灰白色(C错);新生儿脐炎是指新生儿脐部有粘液、脓性分泌物,并带有臭味或脐窝周围皮肤发红,患儿无皮肤黄染(D错);新生儿败血症可有生理性黄疸消退延迟、黄疸迅速加深、或黄疸退而复现,除黄疸外患儿可有进奶量减少或拒乳,发热或体温不升,皮肤黏膜有出血倾向,晚期可有肝脾肿大(E错)。

34. A 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“五、新生儿保暖……(6)应在出生6小时后给新生儿洗澡。沐浴室温度在26~28℃。沐浴的水温以39~41℃为宜。洗澡后立即擦干新生儿,继续保暖”(A对BCDE错)。

35. B 【解析】新生儿常见的生理状态有生理性体重下降、生理性黄疸、乳腺肿大、假月经、“马牙”、“螳螂嘴”和“新生儿粟粒疹”。臀红属于病理状态(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

36. D 【解析】足月儿是指指胎龄≥37周并<42周,出生体重≥2500g并≤40OOg,无畸形或疾病的活产婴儿,根据题干,符合足月儿的特点(D对);低出生体重儿出生体重<2500g的新生儿(A错);我国习惯上将胎龄已足月而体重在2.5kg以下的新生儿称足月小样儿(B错);早产儿胎龄<37周(<259天)的新生儿(C错);过期产儿胎龄>42周(多294天)的新生儿(E错)。

37. B 【解析】日光中的紫外线能使皮肤中的7-脱氢胆固醇转变为维生素D,预防儿童佝偻病的发生,日光中的紫外线可促进皮肤中的血管扩张,使血液循环加速,增强儿童的心肺功能,日光浴适用于1岁以上儿童,最好能在餐后1~1.5小时进行(B对ACDE错)。

38. C 【解析】(第八章第一节正常新生儿护理)“1.分娩室新生儿保暖 (1)分娩室室温应该在26~28℃之间,相对湿度55%~65%”(C对ABDE错)。

39. C 【解析】该小儿体重3.2kg,为正常足月儿,应保持室温在22~24℃为宜;早产儿维持室温在24~26℃(C对ABDE错)。

40. C 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“1.分娩室新生儿保暖 分娩室室温应该在26~28℃之间,相对湿度55%~65%”(C对ABDE错)。

41. B 【解析】该患儿体重2000g,<2500g,属于低出生体重儿(B对ACDE错);新生儿体重划分:①正常体重儿出生体重为2500~4000g的新生儿。②低出生体重儿出生体重<2500g的新生儿。其中出生体重<1500g称极低出生体重儿;出生体重<1000g称超低出生体重儿。③巨大儿出生体重﹥4000g的新生儿。

42. C 【解析】(第八章第一节正常新生儿的护理)“六、新生儿的特殊生理状态……4.假月经 部分女婴在生后5~7日,可见阴道流出少量的血液,持续1周。是因母体雌激素在孕期进入胎儿体内,出生后突然消失引起,一般不必处理”(C对ABDE错)。

第二节　早产儿的护理 参考答案解析

1. B 【解析】接种卡介苗之前需进行结核菌素皮试,阴性者方可接种(B对ACDE错)。

2. E 【解析】早产儿仅在足前部可见1~2条足纹,足跟光滑,头大,耳壳软,缺乏软骨,其皮肤呈鲜红薄嫩,水肿发亮,胎毛多(胎龄愈小愈多),乳腺结节不能触到,36周后早产儿才可触到直径小于3mm的乳腺结节,指(趾)甲软,不超过指(趾)端(E对ABCD错)。

3. C 【解析】早产儿体温调节功能不全,对室内温度的要求更高,一般正常婴儿室内温度保持在22℃~24℃,早产儿室温需控制在24℃~26℃(C对ABDE错)。

4. A 【解析】本题患儿早产,体重偏轻,体温不升,应首先保暖后再进行其它措施,如吸氧、接种卡介苗、擦净胎脂、健康教育等(A对BCDE错)。

5. A 【解析】由于早产儿的体温调节困难且不稳定,其产热作用受到限制,所以早产儿出生后最重要的护理措施是保暖(A对);早产儿在喂养时易发生窒息,应在确定患儿呼吸道通畅时再进行喂养,但并非最重要的护理措施(B错);早产儿应合理喂养,出生体重在1500g以上患儿可在出生后先喂葡萄糖水2ml/kg,无呕吐再喂乳;出生时体重小于1500g或面部青紫者,需要延迟喂养时间,而不是提早喂养(C错);早产儿因缺乏维生素K依赖凝血因子易发生出血,免疫系统功能不全而易发生感染,但并非最重要护理措施(DE错)。

6. E 【解析】早产儿维生素A和维生素D较足月儿低,易发生出血、贫血和佝偻病,故宜添加鱼肝油,以补充维生素D(E对ABCD错)。

7. E 【解析】患儿出现呼吸困难、呻吟,X线胸片提示肺透明膜变早期,是缺氧的表现,应持续气道正压通气给予氧气支持(E对C错);新生儿承受能力弱,不能耐受地塞米松药物治疗和气管插管(AD错);氧气枕适用于家庭氧疗、抢救危重病人或转移病人途中,新生儿应平卧,不适合氧气枕吸氧(B错)。

8. B 【解析】灰婴综合征是氯霉素的严重不良反应之一。灰婴综合征是指在妊娠期,尤其是妊娠末期和临产的24小时内孕母使用氯霉素,可致使出生的新生儿出现呕吐、呼吸急促或不规则、皮肤发灰、低体温、软弱无力等症状,甚至造成死亡。妊娠期使用氯霉素,可通过胎盘进入胎儿体内。在正常情况下,氯霉素于葡萄糖醛酸结合成为无活力的物质从肾脏排出。但是,胎儿应肝脏内某些酶系统发育不完全,使氯霉素与葡萄糖醛酸结合能力较差。因此,氯霉素便在胎儿体内蓄积,进而影响新生儿心血管功能,导致出现上述“灰婴综合征”的症状(B对ACDE错)。

9. B 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“预防感染早产儿免疫功能不健全,应加强口腔、皮肤及胳部的护理,脐部未脱落者,可采用分段沐浴,沐浴后,用安尔碘或2. 5%碘酊和75%乙醇消毒局部皮肤,保持脐部皮肤清洁、干燥。每日口腔护理1~2次,制定严密的消毒隔离制度,工作人员接触患儿时,接触前、后均应洗手。严禁非本室人员入内,确保空气及仪器、物品洁净,防止交叉感染的发生”(B对ACDE错)。

10. B 【解析】早产儿出现发绀时应查明原因,同时给与吸氧,吸入氧浓度以维持动脉血氧分压50~80mmHg或经皮血氧饱和度维持在88%~93%为宜。一旦症状改善立即停用,预防氧疗并发症。本题为2016年真题,2019年考试指导将饱和度85%~93%调整88%~93%(B对ACDE错)。

11. D 【解析】胎龄在37足周以前出生的活产婴儿称为早产儿或未成熟儿,为未成熟儿护理时,为防止发生视网膜病变,不应持续高浓度氧气吸入,经皮血氧饱和度维持在88%~93%,一旦症状改善应立即停用(D错,为本题正确答案);母乳喂养;注意保暖,防止烫伤;保持呼吸道通畅,以防窒息;严格执行消毒隔离制度,防止交叉感染都是正确的护理措施(ABCE对)。

12. A 【解析】题中患儿胎龄小于37周属于早产儿,耳廓不清楚(A错,为本题正确答案);早产儿的外观特点为颈肌软弱,四肢肌张力低下,皮肤红嫩,胎毛多,耳壳软,指(趾)甲未达指(趾)端,乳晕不清,足底纹少,男婴睾丸未降或未完全下降,女婴大阴唇不能盖住小阴唇(BCDE对)。

13. C 【解析】早产儿由于体温调节功能更差,棕色脂肪少,基础代谢低产热不足,体表面积相对大,皮下脂肪缺乏,散热更快。又因汗腺功能差,体温易随环境温度变化而变化,为了防止体温下降,出生后应将早产儿置于暖箱中保暖,而题中患儿胎龄37周,为足月产,虽体重低于正常值,但不需要入暖箱保暖(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

14. C 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“预防出血早产儿缺乏维生素K₁依赖凝血因子,出生后应补充维生素K₁,肌内注射维生素K₁,连用3日,预防出血症”(C对ABDE错)。

15. C 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“1.保暖 根据早产儿的体重及病情,给予不同的保暖措施,一般体重小于2000g者,应尽早使用婴儿暖箱或远红外辐射床保暖,体重越轻箱温应越高……维持室温在24~26℃……定时监测体温,注意体温的变化,如发现异常,及时通知医生……3.维持有效呼吸 早产儿呼吸中枢不健全,易发生缺氧和呼吸暂停。有缺氧症状者给予氧气吸入,维持动脉氧分压50~80mmHg(6.7~10.7kPa)或皮血氧饱和度在85%~93%,一旦症状改善立即停用,防止发生早产儿视网膜病变”(C对ABDE错)。

16. D 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“2.母婴同室新生儿的保暖 (1)保持室温在24~26℃为宜”(D对ABCE错)。

17. C 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“3.维持有效呼吸 早产儿呼吸中枢不健全,易发生缺氧和呼吸暂停。有缺氧症状者给予氧气吸入,维持动脉氧分压50~80mmHg(6.7~10.7kPa)或皮血氧饱和度在88%~93%,一旦症状改善立即停用,防止发生早产儿视网膜病变”(C对ABDE错)。

18. C 【解析】(第八章第二节早产儿的护理)“4.预防出血 早产儿缺乏维生素K依赖凝血因子,出生后应补充维生素K,肌内注射维生素K₁,连用3日,预防出血症”(C对ABDE错)。

第三节　新生儿窒息的护理 参考答案解析

1. B 【解析】Apgar评分包括:肌张力、脉搏、皱眉动作即对刺激的反应、外貌(肤色)、呼吸,是孩子出生后立即检查他身体状况的标准评估方法。在孩子出生后,根据皮肤颜色、心搏速率、呼吸、肌张力及运动、反射五项体征进行评分。满10分者为正常新生儿,评分7分以下的新生儿考虑患有轻度窒息,评分在4分以下考虑患有重度窒息(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

2. C 【解析】以下情况不宜尽早开奶:新生儿曾有过宫内窘迫和窒息;新生儿呼吸困难;新生儿正在使用呼吸机;动脉导管未闭;使用消炎痛药物时;患有败血症时;脐动脉插管及换血术后24小时内都应该控制喂奶(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

3. D 【解析】复苏过程中严密心电监护。A(清理呼吸道):胎头娩出后用挤压法清除口、鼻、部黏液及羊水,胎儿娩出断脐后,继续用吸痰管吸出新生儿咽部黏液和羊水,必要时用气管插管吸取,动作轻柔,避免负压过大而损伤气道黏膜。B(建立呼吸):确认呼吸道通畅后对无呼吸或心率<100次/分的新生儿应进行正压人工呼吸,一般采用自动充气式气囊进行。正压人工呼吸的频率是40~60次/分。正压人工呼吸 30秒后若心率<60次/分,应进入下一步胸外按压。C(维持正常循环)胸外按压:使新生儿仰卧于硬垫上,垫上肩垫,颈部轻度仰伸,用拇指 法或双指法有节奏地按压胸骨下1/3部位,每分钟按压120次,按压深度为胸廓按下1~2cm,按压与通气比为3 : 1。D(药物治疗):建立有效静脉通道,保证药物应用:刺激心跳,用肾上腺素脐静脉注射;纠正酸中毒常用5%碳酸氢钠脐静脉缓慢注入;扩容用全血、生理盐水、白蛋白等。保暖在整个抢救过程中必须注意保暖,应在30~32℃的抢救床上进行抢救,胎儿出生后立即揩干体表的羊水及血迹,减少散热,因为在适宜的温度中新生儿的新陈代谢及耗氧最低,有利于患儿复苏(D对ABCE错)。

4. A 【解析】Apgar评分在孩子出生后,根振皮肤颜色、心搏速率、呼吸、肌张力及运动、反射五项体征进行评分。每项0~2分,共十分,该患儿心率95次/分,为一分,呼吸浅慢为1分,全身皮肤青紫为0分,四肢稍屈为1分,喉反射消失为0分,根据患儿表现,应为3分;此题为2012年真题,没有3分选项,只能选A(A对BCDE错)。

5. C 【解析】Apgar评分包括:肌张力、脉搏、皱眉动作即对刺激的反应、外貌(肤色)、呼吸,是孩子出生后立即检查他身体状况的标准评估方法,在孩子出生后,根据皮肤颜色、心搏速率、呼吸、肌张力及运动、反射五项体征进行评分,满10分者为正常新生儿,评分7分以下的新生儿考虑患有轻度窒息,评分在4分以下考虑患有重度窒息,大部分新生儿的评分多在7-10分之间,评分具体标准是:1.皮肤颜色:评估新生儿肺部血氧交换的情况,全身皮肤呈粉红色为2分,手脚末梢呈青紫色为1分,全身呈青紫色为0分;2.心搏速率:评估新生儿心脏跳动的强度和节律性,心搏有力大于100次/分钟为2分,心搏微弱小于100次/分钟为1分,听不到心音为0分;3.呼吸:评估新生儿中枢和肺脏的成熟度,呼吸规律为2分,呼吸节律不齐(如浅而不规则或急促费力)为1分,没有呼吸为0分;4.肌张力及运动:评估新生儿中枢反射及肌肉强健度,肌张力正常为2分,肌张力异常亢进或低下为1分,肌张力松弛为0分;5.反射:评估新生儿对外界刺激的反应能力,对弹足底或其他刺激大声啼哭为2分,低声抽泣或皱眉为1分,毫无反应为0分。根据本题干可得,全身呈青紫色为0分、四肢伸展属于肌张力松弛为0分、无呼吸为0分、心率80次/分为1 分、用洗耳球插鼻有皱眉动作为1分,总分2分(C对ABDE错)。

6. A 【解析】该题干中新生儿皮肤苍白,无呼吸和心跳,肌张力松弛,对外界刺激无反应,符合重度(苍白)窒息表现(A对B错);窒息程度中无“中度窒息”这一分类(C错);该新生儿Apgar评分应为0~3分(DE错)。

7. D 【解析】Apgar评分内容包括心率、呼吸、对刺激的反应、肌张力和皮肤颜色5项。皮肤颜色:青紫或苍白为0分,躯干红、四肢青紫为1分,全身红为2分;心率(次/分):无为0分,﹤100为1分,﹥100为2分;弹足底或插鼻管反应:无反应为0分,有些动作,如皱眉为1分,哭、喷嚏为2分;肌肉张力:松弛为0分,四肢略屈曲为1分,四肢能活动为2分;呼吸:无为0分,慢、不规则为1分,正常,哭声响为2分。根据患儿的临床表现,Apgar评分是1(皮肤)+1(心率)+2(有喉反射)+1(肌张力)+1(呼吸)=6分(D对ABCE错)。

8. A 【解析】Apgar评分0~3分的新生儿为重度(苍白)窒息,如果不及时抢救可致死亡,需按ABCDE程序进行复苏,其第一步是A(清理呼吸道),胎头娩出后用挤压法清除口、鼻、部黏液及羊水,胎儿娩出断脐后,继续用吸痰管吸出新生儿咽部黏液和羊水,必要时用气管插管吸取,动作轻柔,避免负压过大而损伤气道黏膜(A对BCDE错)。

9. D 【解析】正常胎心率:110~160次/分,缺氧早期,胎动增加,胎心率增快,≥160次/分;晚期胎动减少甚至消失,胎心率变慢或不规则,<100次/分,提示胎儿危险(D对ABCE错)。

10. E 【解析】新生儿Apgar评分的意义:8~10分为正常新生儿;4~7分提示轻度窒息;0~3分为重度窒息,该患儿1分钟内评分为0分,属于重度窒息。新生儿窒息护理措施:配合医生按ABCDE程序进行复苏。A(清理呼吸道):胎头娩出后用挤压法清除口、鼻、咽部黏液及羊水,胎儿娩出断脐后,继续用吸痰管吸出新生儿咽部黏液和羊水,必要时用气管插管吸取,动作轻柔,避免负压过大而损伤气道黏膜(E对ABCD错);B(建立呼吸):确认呼吸道通畅后对无呼吸或心率<100次/min的新生儿应进行正压人工呼吸,一般采用自动充气式气囊进行。正压人工呼吸的频率是40~60次/min。正压人工呼吸30秒后若心率<60次/min,应进入下一步胸外按压。C(维持正常循环):胸外按压:使新生儿仰卧于硬垫上,垫上肩垫,颈部轻度仰伸,用拇指法或双指法有节奏地按压胸骨下1/3部位,每分钟按压120次,按压深度为胸廓按下1~2cm,按压与通气比为3∶1。D(药物治疗):建立有效静脉通道,保证药物应用:刺激心跳用肾上腺素脐静脉注射;纠正酸中毒常用5%碳酸氢钠脐静脉缓慢注入;扩容用全血、生理盐水、白蛋白等。E(评价):复苏过程中要每30秒评价新生儿情况,以确定进一步采取的抢救方法。

11. E 【解析】Apgar评分内容包括心率、呼吸、对刺激的反应、肌张力和皮肤颜色5项。皮肤颜色:青紫或苍白为0分,躯干红、四肢青紫为1分,全身红为2分;心率(次/分):无为0分,﹤100为1分,﹥100为2分;弹足底或插鼻管反应:无反应为0分,有些动作,如皱眉为1分,哭、喷嚏为2分;肌肉张力:松弛为0分,四肢略屈曲为1分,四肢能活动为2分;呼吸:无为0分,慢、不规则为1分,正常,哭声响为2分。根据患儿的临床表现,Apgar评分是0+1+1+1+1=4分(E对ABCD错)。

12. E 【解析】新生儿肺透明膜病又称新生儿呼吸窘迫综合征,治疗原则是纠正缺氧,使用表面活性物质替代治疗,对症处理。其中氧疗的护理是尽早使用持续正压呼吸(CPAP)用氧,可用呼吸机CPAP吸氧(鼻塞接呼吸机进行CPAP通气)或用简易鼻塞瓶装法,操作时,水封瓶放在距患儿水平位下30~50cm处(E对ABCD错)。

13. D 【解析】(第八章第三节新生儿窒息的护理)“A(清理呼吸道):胎头娩出后用挤压法清除口、鼻、部黏液及羊水,胎儿娩出断脐后,继续用吸痰管吸出新生儿咽部黏液和羊水,必要时用气管插管吸取,动作轻柔,避免负压过大而损伤气道黏膜。B(建立呼吸):确认呼吸道通畅后对无呼吸或心率<100次/分的新生儿应进行正压人工呼吸,一般采用自动充气式气囊进行。正压人工呼吸的频率是40~60次/分。正压人工呼吸30秒后若心率<60次/分,应进入下一步胸外按压。C(维持正常循环):胸外按压:使新生儿仰卧于硬垫上,垫上肩垫,颈部轻度仰伸,用拇指法或双指法有节奏地按压胸骨下1/3部位,每分钟按压120次,按压深度为胸廓按下1~2cm,按压与通气比为3:1。D(药物治疗):建立有效静脉通道,保证药物应用:刺激心跳用肾上腺素脐静脉注射;纠正酸中毒常用5%碳酸氢钠脐静脉缓慢注入;扩容用全血、生理盐水、白蛋白等。E(评价):复苏过程中要每30秒评价新生儿情况,以确定进一步采取的抢救方法。保暖在整个抢救过程中必须注意保暖,应在30~32℃的抢救床上进行抢救,胎儿出生后立即揩干体表的羊水及血迹,减少散热,因为在适宜的温度中新生儿的新陈代谢及耗氧最低,有利于患儿复苏”(D对ABCE错)。

14. B 【解析】(第八章第三节新生儿窒息的护理)“轻度(青紫)窒息1分钟Apgar评分4~7分”“如果发生了窒息,要及时按A(清理呼吸道)、B(建立呼吸,增加通气)、C(维持正常循环)、D(药物治疗)、E(评价)步骤进行复苏”(B对ACDE错)。

第四节　新生儿缺氧缺血性脑病的护理 参考答案解析

1. D 【解析】亚低温治疗结束后,必须给予复温。复温宜缓慢,时间>5小时,保证体温上升速度不高于每小时0.5°C,避免快速复温引起的低血压。因此复温过程中须肛温监测。体温恢复至正常后,须每4小时测体温1次(D对ABCE错)。

2. C 【解析】新生儿胆红素脑病的临床表现为1.全身皮肤、黏膜和巩膜明显黄染。新生儿黄疸出现的时间早,程度重。2.反应低下,嗜睡,肌张力减低,活动减少,吸吮力减低。3.病情进展可表现激惹、哭声高调、拒乳、呼吸暂停、呼吸困难,肌张力增高。4.严重者出现惊厥和角弓反张,甚至昏迷和中枢性呼吸衰竭。5.慢性胆红素脑病可表现为肌张力明显增高,智力发育和运动发育落后。手足徐动。牙釉质发育不良。咀嚼和吞咽困难。听力异常。题中患儿表现符合新生儿胆红素的症状(C对);新生儿颅内出血主要区别为患儿有凝视、斜视、眼球震颤的眼征表现以及颅内压增高,呼吸、肌张力改变等表现(A错);新生儿缺血缺氧性脑病患儿具有明显宫内窘迫史或产时窒息史Apgar评分1分(B错);新生儿化脓性脑膜炎主要区别为患儿有颅内压增高症状,前囟紧张膨隆,恶心呕吐等症状(D错);新生儿破伤风的典型症状为在肌肉紧张性收缩(肌强直、发硬)的基础上,呈阵发性强烈痉挛以及“苦笑”面容等(E错)。

3. E 【解析】(第八章第四节新生儿缺氧缺血性脑病的护理)“新生儿缺氧缺血性脑病是由于各种围生期因素引起的缺氧和脑血流减少或暂停而导致胎儿和新生儿的脑损伤。是新生儿窒息后的严重并发症,其脑损伤的部位与胎龄有关,足月儿主要累及脑皮质、矢状窦旁区,早产儿则易发生脑室周围白质区”(E对ABCD错)。

4. B 【解析】(第八章第四节新生儿缺氧缺血性脑病的护理)“三、辅助检查……5.CT扫描有助于了解水肿范围、颅内出血类型,对预后的判断有一定的参考价值,最适合的检查时间为生后2~5日”(B对ACDE错)。

5. E 【解析】(第八章第四节新生儿缺氧缺血性脑病的护理)“六、护理措施……4.有功能障碍者,固定肢体在功能位,病情平稳后,早期开展动作训练,给予感知刺激的护理干预措施,促进脑功能恢复”(E对ABCD错)。

第五节　新生儿颅内出血的护理 参考答案解析

1. E 【解析】(第八章第五节新生儿颅内出血的护理)“健康教育:向家长讲解颅内出血的严重性,可能出现的后遗症。鼓励家长坚持治疗和随访,发现有后遗症时,尽早带患儿进行功能训练和智力开发,减轻脑损伤影响”(E对ABCD错)。

2. B 【解析】颅内出血共同的临床表现:颅内出血的临床表现与出血部位,出血程度有关,主要表现为中枢神经系统的兴奋,抑制症状,多在出生后3天内出。1)兴奋症状:早期常见:颅内压增高表现如前囟隆起,颅缝增宽,头围增加;意识形态改变,易激惹,过度兴奋,烦躁,脑性尖叫,惊厥等;眼症状如凝视,斜视,眼球上转困难,眼球震颤;肌张力早期增高等。2)抑制状态:随着病情发展,意识障碍则出现抑制状态,如淡漠,嗜睡,昏迷,肌张力低下,拥抱反射减弱或消失;常有面色苍白,青紫,前囟饱满或隆起,双瞳孔大小不等或对光反射消失和散大;呼吸障碍改变,呼吸节律由增快到缓慢,不规则或呼吸暂停等;原始反射减弱或消失等表现。3)其他:如贫血和无原因可解释的黄疸等等(B对ACDE错)。

3. D 【解析】根据新生儿颅内出血的概念可知,颅内出血主要是因缺氧、早产等引起,因此预防新生儿颅内出血关键在于预防早产,及分娩时的外伤刺激,防止损伤神经系统(D对);生后及时吸氧,及时注射维生素K,生后积极建立呼吸,保持安静少搬动,这些都属于新生儿颅内出血的治疗措施,不是预防措施(ABCE错)。

4. D 【解析】(第八章第五节新生儿颅内出血的护理)“外伤常见产伤性引起颅内出血,以足月儿多见。因胎头过大、臀产、急产、产程过长、高位产钳、多次吸引器助产等,均可使胎儿头部受挤压而导致硬脑膜下出血,或蛛网膜下腔出血”(D对ABCE错)。

5. E 【解析】(第八章第五节新生儿颅内出血的护理)“1.减少刺激,保持安静所有护理操作与治疗尽量集中进行,动作要轻、稳、准,尽量减少对患儿的移动和刺激,以防止加重颅内出血。2.体位抬高头肩部15°~30°,使患儿侧卧位或头偏向一侧。3.不能进食者,应给予鼻饲。少量多餐,保证患儿热量及营养物质的供给,准确记录24小时出入量。4.及时清除呼吸道分泌物,保持呼吸通畅。5.15~30分钟巡视病房1次。密切观察并记录患儿生命体征、神志、瞳孔的变化,出现脉搏减慢、呼吸节律不规则、瞳孔不等大等圆、对光反射减弱或消失等症状,立即报告医生,并做好抢救准备工作。6.遵医嘱给予镇静、脱水药、止血药,观察用药后的机体反应,如皮肤弹性、黏膜湿润的程度等”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

6. E 【解析】新生儿颅内出血的护理措施:1.密切观察病情,降低颅内压:(1)严密观察并且并记录:①呼吸、心率、体温(体温的测量次数根据患儿的温度和病情决定);②神志与反射;③瞳孔;④囟门;⑤肌张力等。(2)保持安静、降低颅内压:患儿保持头高位(抬高头肩部15°~30°),所有操作应集中进行,护理操作要轻、稳、准,尽量减少对患儿移动和刺激。遵医嘱及时用降颅内压药物(E对ABC错);2.供给热量:维持体温稳定,出血早期禁止直接哺乳。病情稳定后让患儿直接吸吮,观察患儿的吃奶情况,如有明显的呕吐、反射消失,提示颅内压增高。体温过高时进行物理降温,体温过低时注意保暖(D错);3.保持呼吸道通畅:合理用氧及时清除呼吸道分泌物,保持患儿呼吸道通畅。根据患儿缺氧程度给氧,足月儿血氧饱和度维持在85%~98%,早产儿维持在88%~93%。呼吸衰竭或严重呼吸暂停时需气管插管、机械通气等。4.健康教育:告知家长病情的严重程度、治疗效果及可能的预后,鼓励坚持治疗及随访。如有后遗症者,尽早进行功能训练和智力开发。

第六节　新生儿黄疸的护理 参考答案解析

1. E 【解析】题中新生儿出生后3天出现黄疸,一般情况良好,符合生理性黄疸的表现(E对BCD错);新生儿溶血性黄疸常表现为:出生24小时后血清胆红素由出生时的17~51μmol/L(1~3mg/dL)逐步上升到86μmol/L(5mg/dL)或以上,出现黄疸而无其他临床症状。常见原因是ABO溶血,是由母亲和胎儿的血行不合引起的,以母亲血型为O、胎儿血型为A或B最多见(A错)。

2. C 【解析】根据该新生儿的表现,可初步判断其为生理性黄疸。对于生理性黄疸的处理措施应为观察黄疸的变化,根据皮肤黄染的部位、范围和深度估计血清胆红素增高的程度,评价黄疸的进展情况;另外还可根据患儿的哭声、吮吸力、肌张力的变化判断有误核黄疸的发生。一般生理性黄疸5~7天达峰,7~9天消退,如有异常,可通知医生再予以处理(C对ABDE错)。

3. C 【解析】胆红素脑病是游离胆红素通过血脑屏障进入中枢神经系统,导致神经细胞中毒变性,出现神经系统异常的临床和亚临床表现,也称之为胆红素中毒性脑病,症状轻重与血清未结合胆红素浓度,日龄等因素有关,一般分四期:警告期、痉挛期、恢复期、后遗症期,警告期患儿日龄较小,血清胆红素在256.5μmol(15mg/dl)左右症状较轻,主要表现为嗜睡,拒食,肌张力减退,拥抱反射减弱或消失等抑制症状,也有表现为呼吸暂停,心动过缓,约半到一天进入痉挛期(C对ABDE错)。

4. C 【解析】由患儿的临床表现“皮肤巩膜发黄”及血清总胆红素水平可以判断为病理性黄疸,即高胆红素血症(C对ABDE错)。

5. B 【解析】光照疗法:婴儿裸体卧于光疗箱中,双眼及睾丸用黑布遮盖,用单光或双光照射,持续24~48小时,胆红素下降到 119.7μmol/L(7mg/dl)以下即可停止治疗(B对ACDE错)。

6. E 【解析】该患儿的黄疸症状表现得很明显,所以应该重点观察皮肤颜色来检测病情进展(E对ABCD错)。

7. C 【解析】关于新生儿黄疸,母乳性黄疸的患儿,母乳喂养可暂停1~4日,或改为隔次母乳喂养,黄疸消退后再恢复母乳喂养,而非完全中断母乳喂养(C错,为本题正确答案);樟脑丸可诱发溶血,故保持患儿衣物时勿放樟脑丸(A对);保持患儿大便通畅,如有胎粪延迟排出,应给予灌肠处理(B对);红细胞G6PD缺陷的患儿,应忌食蚕豆及其制品(D对);有后遗症的患儿,应给予健康治疗和功能锻炼(E对)。

8. A 【解析】新生儿黄疸的患儿行光疗时应首先进行皮肤清洁,遮盖会阴部位,佩戴遮光眼罩,避免光线损伤患儿的视网膜,保护眼睛(A对);光疗时间超过24小时会造成体内核黄素缺乏,可间断照射,但不超过3天,B选项表述模糊,且不是光疗时特别注意的问题(B错);一般光疗同时或光疗后应补充核黄素(维生素B2),以防止继发的红细胞谷胱甘肽还原酶活性降低导致的溶血(C错);光疗只是照射表面皮肤和浅层组织,而黄疸是全身上下内外都是发黄的,身体深处的黄染还会不断渗出来,所以不能单纯以表皮的黄疸消退作为停止光疗的依据,而应以实测的血清胆红素浓度下降为准,只有血清胆红素浓度恢复到正常范围,才说明患儿的黄疸已降至安全水平,才可以终止相应的治疗(D错);光疗时温度较高,且患儿哭闹等因素会加剧水分的散发,可将患儿抱出光疗箱进行母乳喂养,避免脱水,但不能在照射的同时哺乳(E错)。

9. D 【解析】胆红素脑病是由于血中胆红素增高,主要是未结合胆红素增高,后者进入中枢神经系统,在大脑基底节、视丘下核、苍白球等部位引起病变,血清胆红素〉342umol/L(20mg/dl)就有发生核黄疸的危险,主要表现为重度黄疸肌张力过低或过高,嗜睡、拒奶、强直、角弓反张、惊厥等,本病多由于新生儿溶血病所致(母婴血型不合最多,G6PD缺陷次之),黄疸、贫血程度严重者易并发胆红素脑病,如已出现胆红素脑病,则治疗效果欠佳,后果严重,容易遗留智力低下、手足徐动、听觉障碍、抽搐等后遗症(D对ABCE错)。

10. B 【解析】(第八章第六节新生儿黄疸的护理)“1.生理性黄疸一般情况良好;足月儿生后2~3天出现黄疸,4~5天达高峰,5~7天消退,最迟不超过2周;早产儿多于生后3~5天出现黄疸,5~7天达高峰,7~9天消退,最长可延迟到3~4周,每日血清胆红素升高小于85μmol/L(5mg/dl)”(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

11. B 【解析】光照疗法是一种通过荧光照射治疗新生儿高胆红素血症的辅助疗法,主要作用是使未结合胆红素转变为水溶性异构体,易于从胆汁和尿液中排出体外,因此可间接地降低血清胆红素的浓度,减轻症状(B对ACDE错)。

12. B 【解析】生理性黄疸一般情况良好;足月儿生后2~3天出现黄疸(B对);病理性黄疸的血清胆红素特征:足月儿>221 umol/L(12.9mg/dl),早产儿>257umol/L(15mg/dl)或每日上升>85umol/L(5mg/dl)(A错);病理性黄疸生后24小时内出现黄疸,持续时间足月儿大于2周,早产儿大于4周,且有黄疸退而复现的现象(CDE错)。

13. A 【解析】新生儿胆红素生成较多,运转胆红素能力不足,肝功能发育不完善,肝细胞处理胆红素能力差,另外,肠道细菌少,不能将肠道内的胆红素还原,使肠肝循环增加,使得新生儿易产生黄疸。新生儿黄疸分为生理性黄疸和病理性黄疸,该患儿吃奶好、大小便正常,未见身体不适的症状,且黄疸出现在正常的时间内,且血清胆红素浓度也在正常范围内,故考虑为生理性黄疸(A对);病理性黄疸主要是由于胆红素生成增多、肝脏胆红素代谢障碍、胆汁排泄障碍等产生的。发生溶血、红细胞增多症、感染等都会使胆红素生成增多;肝炎、胆道堵塞等会造成胆汁排泄障碍,这些都可能引起病理性黄疸(BCDE错)。

14. B 【解析】蓝光疗法常见的副作用有发热,腹泻,皮疹、核黄素(维生素B2)缺乏、低血钙、贫血、青铜症等,应注意观察(B对ACDE错)。

15. B 【解析】(第八章第六节新生儿黄疸的护理)“一般情况良好;足月儿生后2~3天出现黄疸,4~5天达高峰,5~7天消退,最迟不超过2周;早产儿多于生后3~5天出现黄疸,5~7天达高峰,7~9天消退,最长可延迟到3~4周,每日血清胆红素升高小于85μmol/L(5mg/dl)”(B对ACDE错)。

16. B 【解析】新生儿溶血病的患儿黄疸出现早,Rh血型不合的溶血大多数在出生后24小时内出现皮肤明显黄染,并且迅速加重(B对);先天性胆道畸形一般出生时并无黄疸,1~2周后出现,呈进行性加深(A错);新生儿败血症表现为生理性黄疸消退延迟、黄疸迅速加深、或黄疸退而复现,无法用其他原因解释(C错);患儿24小时内出现黄疸,首先可以排除生理性黄疸,母乳性黄疸是母乳喂养的婴儿在生后4~7天出现黄疸,时间不符合(DE错)。

17. D 【解析】(第八章第六节新生儿黄疸的护理)“病理性黄疸①生后24小时内出现黄疸;②血清胆红素足月儿>221μmol/L(12.9mg/dl),早产儿﹥257μmol/L(15mg/dl)或每日上升﹥85μmol/L(5mg/dl);③黄疸持续时间足月儿大于2周,早产儿大于4周;④黄疸退而复现;⑤血清结合胆红素>34μmol/L(2mg/dl);有以上任何一项者均可视为病理性黄疸”(D对ABCE错)。

18. B 【解析】1.新生儿病理性黄疸特点:①生后24小时内出现黄疸(B对);②血清胆红素每日上升>5mg/dl(85μmol/L)(A错);③黄疸持续时间长,足月儿>2周(C错);早产儿>4周;④血清结合胆红素>2ml/dl(34μmol/L);⑤黄疸退而复现;2.引起新生儿病理性黄疸的常见原因:①ABO血型不合:母亲多为O型,新生儿A型或B型多见(DE错);②Rh血型不合:主要发生在Rh阴性孕妇,Rh阳性胎儿;③母乳性黄疸;④先天性胆道闭锁;⑤新生儿肝炎;⑥新生儿败血症及其他感染。

19. B 【解析】生理性黄疸的特点:一般情况良好;足月儿生后2~3天出现黄疸,4~5天达高峰,5~7天消退,最迟不超过2周;根据题干,该婴儿为生理性黄疸,不需要进行蓝光照射、抗感染等治疗,无需特殊治疗,适当晒太阳,有助于黄疸消退(B对ACDE错)。

20. E 【解析】(第八章第六节新生儿黄症的护理)“新生儿胆红素生成较多,运转胆红素的能力不足,肝功能发育不完善,肝细胞处理胆红素的能力差,肠道细菌少,不能将肠道内的胆红素还原成粪胆原和尿胆原,肠肝循环增加。上述特点使得新生儿极易产生黄疸”(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

21. B 【解析】题中患儿7天,除巩膜、皮肤黄染外,其余情况良好,故考虑为生理性黄疸(B对);病理性黄疸①生后24小时内出现黄疸;②血清胆红素足月儿﹥221μmol/L(12.9mg/dl),早产儿﹥257μmol/L(15mg/dl)或每日上升﹥85μmol/L(5mg/dl);③黄疸持续时间足月儿大于2周,早产儿大于4周;④黄疸退而复现;⑤血清结合胆红素﹥34μmol/L(2mg/dl);有以上任何一项者均可视为病理性黄疸(A错);胆道闭锁表现为出生后持续黄疸,大便成灰白色,严重时出现肝衰竭、腹水、食道胃底静脉曲张等(C错);新生儿脐炎表现为脐部感染症状,严重者可有腹膜炎,伴有全身感染的症状(D错);新生儿败血症表现为进奶量减少或拒乳,溢乳、嗜睡或烦躁不安、哭声低、发热或体温不升,也可表现为体温正常、反应低下、面色苍白或灰暗、神萎、体重不增等非特异性症状(E错)。

22. A 【解析】生理性黄疸的特点:①一般情况良好;②足月儿生后2~3天出现黄疸,4~5天达高峰,5~7天消退,最迟不超过2周;早产儿黄疸多于出生后的3~5天出现,5~7天达到高峰,7~9天消退,最长可延迟到3~4周;③每日血清胆红素升高<85μmol/L(5mg/dl)或每小时上升<8.5μmol/L(0.5mg/dl);④通常足月儿血清胆红素<221μmol/L(12.9mg/dl),早产儿血清胆红素<257μmol/L(15mg/dl);根据题干,该患儿吃奶好、大小便正常,未见身体不适的症状,且黄疸出现在正常的时间内,且血清胆红素浓度也在正常范围内,故考虑为生理性黄疸(A对);新生儿肝炎一般起病比较缓慢,经常在出生后数天至数周内出现黄疸,持续时间长,可以伴有食欲下降、恶心、呕吐、消化不良、体重不增等症状,同时也可有大便颜色变浅,严重时可呈白陶土色(B错);新生儿败血症临床表现多种多样,部分早产儿可能表现极不典型,即刚出生时无症状,但很快发生休克、弥漫性血管内凝血而死亡(C错);新生儿溶血症表现为皮肤黄染,黄疸进行性加重,此外还会出现贫血、肝脾肿大等表现(D错);新生儿胆道闭锁主要表现为持续性黄疸加重,同时伴有白陶土色大便和黄褐色鸟等症状(E错)。

23. E 【解析】生理性黄疸不需治疗,注意新生儿的保暖,适当提早喂养,供给足够的水分和热能,及早排出胎便,减少胆红素的肠肝循环,可以减轻生理性黄疸的程度(E对ABCD错)。

24. B 【解析】根据病例提示,该患儿巩膜、皮肤黄染明显,生命体征、精神、食欲及大小便均正常。考虑患儿发生了生理性黄疸(B对);病理性黄疸在生后24小时内出现(A错);胆道闭锁黄疸为本病的特征性表现,一般出生时并无黄疸,1~2周后出现,呈进行性加重,还伴有肝脾肿大(C错);新生儿脐炎轻症者除脐部有异常外,体温及食欲均正常,重症者则有发热、吃奶少等非特异性表现(D错);新生儿败血症无特征性表现,可有发热、体温不升、体重不增、拒奶、腹泻、黄疸、嗜睡和惊厥等(E错)。

25. E 【解析】新生儿溶血病Rh溶血者大多在24小时内出现黄疸并迅速加重;ABO血型不合的溶血有40%黄疸发生在生后24小时内。除了黄疸出现早以外,血清胆红素水平在短时间内快速上升也是其特点。符合题干,考虑为溶血症(E对);生理性黄疸足月儿在生后2~3天出现黄疸,早产儿多于生后3~5天出现,每日血清胆红素升高<85μmol/L(5mg/dl)或每小时<0.85μmol/L(0.5mg/dl)(A错);先天性胆管阻塞黄疸为本病的特征性表现,一般出生时并无黄疸,1~2周后出现,呈进行性加重。血清直接胆红素也持续升高(B错);颅内出血的症状、体征与出血部位和出血量有关,一般出生后数小时至1~2天出现。主要表现为颅内压增高、出现神志改变、眼征、呼吸及肌张力的变化(C错);新生儿败血症无特征性表现,可有发热、体温不升、体重不增、拒奶、腹泻、黄疸、嗜睡和惊厥等(D错)。

第七节　新生儿寒冷损伤综合征的护理 参考答案解析

1. A 【解析】寒冷损伤综合征患儿最重要的治疗措施是复温,复温措施和步骤是根据患儿体温制定,因此,在进一步收集的资料中,对判断病情最有价值的是体温(A对BCDE错)。

2. B 【解析】新生儿硬肿症,又称新生儿寒冷损伤综合征,新生儿硬肿症症状较明显,家长不可能出现否认疾病的反应(B错,为本题正确答案);若患儿病情严重家长可能会有焦虑不安、害怕担忧的心理反应(AD对);由于是新生儿,家长照顾经验不足容易出现角色紊乱(C对);主要由寒冷损伤引起,家长有护理不当责任,可能出现自我责怪(E对)。

3. C 【解析】患儿全身冰冷、拒奶24小时,反应差,皮肤呈暗红色,心音低顿,双小腿皮肤如硬橡皮样是典型的新生儿寒冷损伤综合征的表现(C对ABDE错)。

4. B 【解析】患儿患有新生儿损伤寒冷综合征,体温较低,故目前首要做的是为患儿复温,复温后再采取合理喂养,预防感染,观察病情等护理措施(B对ACDE错)。

5. A 【解析】复温的原则是循序渐进,逐步复温(A对);提供能量与水分,是为了保证足够热量供给,而与复温无关(B错);肛温>30℃,腋-肛温差为正值的轻、中度硬肿的患儿可放人30℃暖箱中,根据体温恢复的情况逐渐调整到30~34℃的范围内,6~12小时恢复正常体温,无条件者用温暖的襁褓包裹、置于25~26℃室温环境中,并用热水袋保暖(水温从40℃逐渐升至60℃),避免快速升温(CD错);如肛温<30℃,腋-肛温差为负值的重度患儿,先将患儿置于比肛温高1~2℃的暖箱中,并逐步提高暖箱的温度,每小时升高1℃,每小时监测肛温、腋温1次,于12~24小时恢复正常体温(E错)。

6. E 【解析】新生儿寒冷损伤综合征主要是由于寒冷早产等原因引起,由于新生儿棕色脂肪产热不足;使皮肤血管痉挛收缩,造成组织缺氧、代谢性酸中毒和微循环障碍,引起弥漫性血管内凝血和全身多器官损伤,甚至多器官衰竭。故一旦发生此病,应立即给新生儿复温(E对ABCD错)。

7. C 【解析】新生儿寒冷损伤综合征的护理措施:①复温:是治疗护理的关键措施,复温的原则是循序渐进,逐步复温(C对ABDE错);如肛温>30℃,腋-肛温差为正值的轻、中度硬肿的患儿可置于已预热至中性温度的暖箱中,根据体温恢复的情况逐渐调整到30~34℃的范围内,6~12小时恢复正常体温;如肛温<30℃,腋-肛温差为负值的重度患儿,先将患儿置于比肛温高1~2℃的暖箱中,并逐步提高暖箱的温度,每小时提高温箱l~1.5℃,箱温不超过34℃,每小时监测肛温、腋温1次,于12~24小时恢复正常体温。体温恢复正常后,将患儿放置于调至中性温度的暖箱中。②合理喂养:提供能量与水分,保证足够热量供给。③预防感染:加强消毒管理,严格遵守操作规范,保持患儿皮肤完整性。④观察病情:详细记录护理单,监测体温、心率、呼吸及硬肿范围,记录出入量,发现问题及时与医生取得联系。观察暖箱及室内温度、湿度的变化并及时调整。

8. E 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“如肛温<30℃,腋-肛温差为负值的重度患儿,先将患儿置于比肛温高1~2℃的暖箱中,并逐步提高暖箱的温度,每小时升高1℃,每小时监测肛温、腋温1次,于12~24小时恢复正常体温”(E对ABCD错)。

9. C 【解析】新生儿寒冷损伤综合征,主要由受寒引起,由于新生儿棕色脂肪产热不足,最突出具有特征性的改变是低体温和多器官功能损伤,严重者出现皮肤硬肿(C对ABDE错)。

10. C 【解析】新生儿硬肿症症状较明显,家长不可能出现否认疾病的反应(C错,为本题正确答案);若患儿病情严重家长可能会有焦虑不安、害怕担忧的心理反应(AE对);由于是新生儿,家长照顾经验不足容易出现角色紊乱(B对);新生儿硬肿症,又称新生儿寒冷损伤综合征,主要由寒冷损伤引起,家长有护理不当责任,可能出现自我责怪(D对)。

11. A 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“临床依据体温及皮肤硬肿范围分为轻、中、重三度。轻度:体温多35℃,皮肤硬肿范围<20%;中度:体温<35℃,皮肤硬肿范围20%~50%;重度:体温<30℃,皮肤硬肿范围>50%,常伴有器官功能障碍”(A对BCDE错)。

12. D 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称新生儿冷伤,亦称新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,会造成组织缺氧、代谢性酸中毒和微循环障碍,引起弥漫性血管内凝血和全身多器官损伤,甚至多器官衰竭,因此必须及时采取治疗措施,复温是治疗的关键,其原则是循序渐进,逐步复温(D对ABC错);轻、中度硬肿的患儿6~12小时恢复正常体温,重度患儿控制在12~24小时恢复正常体温(E错)。

13. C 【解析】合理喂养、预防感染、减少搬动、保持呼吸道通畅也为新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理措施,但不是最关键的护理措施(ABDE错)。

14. D 【解析】肛温>30℃时,腋-肛温差为正值的轻、中度硬肿的患儿,根据体温恢复的情况逐渐调整到30~34℃的范围内,6~12小时恢复正常体温(D对ABCE错);当肛温<30℃时,腋-肛差为负值的重度患儿,应于12~24小时恢复正常体温。

15. E 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“二、临床表现 ……临床依据体温及皮肤硬肿范围分为轻、中、重三度。轻度:体温多35℃,皮肤硬肿范围<20%;中度:体温<35℃,皮肤硬肿范围20%~50%;重度:体温<30℃,皮肤硬肿范围>50%,常伴有器官功能障碍”(E对ABCD错)。

16. D 【解析】结合病例,该患儿诊断为新生儿寒冷损伤综合征,最关键的治疗措施为复温;维持有效呼吸、遵医嘱用药、合理喂养、预防感染也为该患儿的护理措施,但不是最关键的护理措施。(D对ABCE错)。

17. A 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“六、护理措施 1.复温 是治疗护理的关键措施,复温的原则是循序渐进,逐步复温”(A对BCDE错)。

18. A 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“二、临床表现 硬肿发生顺序为:小腿-大腿外侧-整个下肢-臀部-面颊-上肢-全身”(A对BCDE错)。

19. E 【解析】(第八章第七节新生儿寒冷损伤综合征的护理)“六、护理措施 1.复温……重度患儿,先将患儿置于比肛温高1~2℃的暖箱中,并逐步提高暖箱的温度,每小时提高温箱l~1.5℃,箱温不超过34℃,每小时监测肛温、腋温1次,于12~24小时恢复正常体温”(E对ABCD错)。

第八节　新生儿脐炎的护理 参考答案解析

1. D 【解析】新生儿脐部的护理:护理新生儿前要洗手,保持脐部清洁干燥,脐带脱落前应注意脐部有无渗血;严格执行无菌操作技术,保持脐部不被污染;正常新生儿生后12小时脐部除金黄色葡萄球菌外,还可有表皮葡萄球菌、大肠埃希菌、链球菌集落生长,局部分泌物培养阳性并不代表存在感染,必须有脐部炎症表现,应予鉴别。轻者局部用3%过氧化氢及75%酒精清洗,每日2~3次;脓液较多、脐周有扩散或伴有全身症状者需选用适当的抗生素静脉注射;如有脓肿形成,则需行切开引流(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

2. B 【解析】(第八章第八节新生儿脐炎的护理)“轻者脐轮与脐部周围皮肤轻度发红,可有少量渗液……重症者则有发热、吃奶少等非特异性表现”(B对ACDE错)。

3. C 【解析】新生儿脐炎重者可表现为脐部脓性分泌物多,并可向周围皮肤或组织扩散引起败血症等,表现为发热、吃奶少等非特异性表现,该患儿的表现符合新生儿脐炎引发的新生儿败血症,故在对其进行护理时,首选护理措施应是维持体温,防止体温过高引起一系列不良反应,然后对症处理局部病灶,促进皮肤早日愈合,防止感染继续蔓延扩散(C对ABDE错)。

4. D 【解析】(第八章第八节新生儿脐炎的护理)“新生儿脐炎是指断脐残端被细菌入侵、繁殖所引起的急性炎症。常见金黄色葡萄球菌,其次为大肠杆菌、铜绿假单胞菌、溶血性链球菌等”(D对ABCE错)。

5. E 【解析】2022年大纲将从脐的根部由内向外环形彻底清洗消毒。“轻者可用安尔碘或5%碘伏及75%酒精”改为“轻者局部用3%过氧化氢溶液或碘伏清洗”,每日2~3次;重度感染者,遵医嘱应用抗生素(E对ABCD错)。

6. D 【解析】(第八章第八节新生儿脐炎的护理)“新生儿脐炎是指断脐残端被细菌入侵、繁殖所引起的急性炎症。常见金黄色葡萄球菌,其次为大肠杆菌、铜绿假单胞菌、溶血性链球菌等”(D对ABCE错)。

7. A 【解析】接生新生儿时用未消毒的剪刀、线绳来断脐,结扎或包裹脐端时消毒不严,使破伤风杆菌侵入脐部。坏死的脐残端及其上面的覆盖物可使该处氧化还原电势降低,有利于破伤风杆菌菌繁殖并产生破伤风痉挛毒素(A对BCDE错)。

第九节　新生儿低血糖的护理 参考答案解析

1. D 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“血糖测定高危儿应在生后4小时内,反复监测血糖;以后每隔4小时复查,直至血糖浓度稳定”(D对ABCE错)。

2. A 【解析】新生儿能进食者应尽早喂养,可根据实际情况给予10%葡萄糖或吸吮母乳,以防止全血血糖过低而发生新生儿低血糖(A对);静脉补液没有说明具体补充什么液体(B错);监测血糖、观察病情是一种常规的治疗原则,一般不用作预防方法(CD错);注意保暖与预防低血糖无直接关系(E错)。

3. D 【解析】新生儿低血糖可出现面色苍白,四肢厥冷,肌张力下降,神志不清,脉搏减慢甚至呼吸暂停等表现(D对);患儿营养不良,未说明有器质性损害或感染(ABC错);新生儿低血钙症主要表现为神经和肌肉的兴奋,出现烦躁不安、手足抽搐等(E错)。

4. C 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“全血血糖<2.2mmoI/L(40mg/dl)应诊断为新生儿低血糖,而不考虑出生体重、胎龄和日龄”(C对ABDE错)。

5. C 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“暂时性低血糖低血糖持续时间较短,不超过新生儿期。①葡萄糖储存不足,主要见于早产儿、窒息缺氧、败血症、小于胎龄儿、先天性心脏病等”(C对ABDE错)。

6. C 【解析】早产儿低血糖主要原因是葡萄糖储存不足造成,肝糖原储存主要发生在妊娠的最后3个月,胎龄越小,糖原储存越少,为预防此类新生儿低血糖应在新生儿生后尽早开奶,以补充葡萄糖(C对ABDE错)。

7. A 【解析】患儿的基本情况尚可,作为预防新生儿低血糖应及时喂葡萄糖水即可(A对BCDE错)。

8. B 【解析】根据患儿的临床表现,可诊断为中度营养不良,营养不良患儿容易并发低血糖,尤其在夜间和清晨,该患儿的临床表现符合低血糖的症状(B对ACDE错)。

9. C 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“六、护理措施……3.静脉输注葡萄糖时,需定期监测血糖变化,及时调整输液速度,保证血糖浓度稳定”(C对ABDE错)。

10. D 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“(四)治疗原则 保持血糖稳定,防止低血糖发生。无症状低血糖者,可口服葡萄糖,并密切监测血糖,不能纠正者,可按6~8mg/(kg·min)速率输注……”(D对ABCE错)。

11. C 【解析】(第八章第九节新生儿低血糖的护理)“(一)病因 新生儿低血糖分为暂时性或持久性两类。暂时性低血糖 低血糖持续时间较短,不超过新生儿期。①葡萄糖储存不足,主要见于早产儿、窒息缺氧、败血症、小于胎龄儿、先天性心脏病等。②葡萄糖利用增加,多见于患有糖尿病母亲的婴儿、Rh溶血病等”(C对ABDE错)。

第十节　新生儿低钙血症的护理 参考答案解析

1. A 【解析】新生儿低钙血症主要表现为神经肌肉兴奋性增高,烦躁不安、惊跳、手足抽搐,震颤和惊厥。钙剂治疗有特效,静脉注射10%的葡萄糖酸钙过程中,注意观察防止心动过缓,保持心率大于80次/分(A对BCDE错)。

2. C 【解析】对惊厥或喉痉挛发作者可用10%葡萄糖酸钙5~10ml(或1ml/kg)加10%葡萄糖溶液10~20ml静脉点滴,或缓慢静脉注射(10分钟以上)(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

3. B 【解析】低钙血症主要是神经、肌肉兴奋性增高,表现为烦躁不安、肌肉抽动及震颤,可见惊跳、手足搐搦,常伴有不同程度呼吸改变,心率增快和青紫等,严重时呼吸暂停、喉痉挛等(B对);大多数低血糖者无临床症状,少数可出现如喂养困难、淡漠、嗜睡、青紫、哭声异常、颤抖、震颤、易激惹、肌张力减低,甚至惊厥、呼吸暂停等非特异性表现,在静脉注射葡萄糖液后,上述症状消失、血糖恢复正常者,称症状性低血糖(A错);低钾血症常见症状为肌无力和发作性软瘫,神经浅反射减弱或完全消失,但深腱反射、腹壁反射较少受影响(C错);低镁血症时,主要表现为神经肌肉系统手足搐愵(D错);低钠血症的主要症状有软弱无力、恶心呕吐、头痛嗜睡、肌肉痛性痉挛、神经精神症状和可逆性共济失调等(E错)。

4. B 【解析】(第八章第十节新生儿低钙血症的护理)“症状多出现在生后5~10天,轻重不一,主要是神经、肌肉兴奋性增高,表现为烦躁不安、肌肉抽动及震颤,可见惊跳、手足搐搦,常伴有不同程度呼吸改变,心率增快和青紫等,严重时呼吸暂停、喉痉挛等。发作间期一般情况良好”(B对ACDE错)。

5. A 【解析】(第八章第十节新生儿低钙血症的护理)“迅速提高血清总钙水平,降低神经肌肉的兴奋性。如患儿发生惊厥,遵医嘱静脉缓慢注射或滴注稀释的10%葡萄糖酸钙。如心率低于80次/分,应暂停注射。避免钙浓度过高抑制窦房结引起心动过缓,甚至心脏停搏”(A对BCDE错)。

6. E 【解析】该患儿出生后牛乳喂养,有烦躁不安、反复抽搐症状,并伴有发绀,且肌张力高,符合新生儿低钙血症表现(E对);新生儿缺氧缺血性脑病常见症状为口唇发绀,意识障碍,癫痫发作(A错);新生儿颅内出血,可因其出血部位不同有不同临床表现,常见有头痛、呕吐、偏瘫等症状(B错);新生儿化脓性脑膜炎和败血症会有发热症状(CD错)。