

胃食道反流护理查房

一、汇报病史

- 床号：9床
- 住院号：
- 姓名：
- 性别：女
- 年龄：9小时
- 主诉：纳差半天伴呕吐2次
- 入院诊断：
 - 1.新生儿胃食管反流
 - 2.足月小样低体重儿
 - 3.低体重儿
 - 4.母体病毒性肝炎新生儿

一、汇报病史

- 患者女，9小时，因“纳差半天伴呕吐2次”于2023年08月07日 19:46入院

1、现病史：患儿于2023-08-07-09:43在我院产科经剖宫产出生，今呕吐中等白色液体2次，请我科会诊，拟诊“1.新生儿胃食管反流，2.足月小样低体重儿，3.低体重儿，4.母体病毒性肝炎新生儿”收治入院，母婴暂分离。病期，大小便已解，已开奶。

一、汇报病史

2、出生史：第5胎，第4产，胎龄38W，出生时体重：2400g，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：剖宫产，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：有：妊娠合并急性胃肠炎，妊娠合并乙型肝炎，产前糖皮质激素应用：无，喂养史：人工喂养，开奶时间：2023-08-07

一汇报病史

入院时查体：T：36.5℃，P：132次/分，R：40次/分，BP：81/47mmHg；体重：2.37kg，血氧饱和度：96%，足月儿外观，呼吸平稳，反应一般，哭声可，全身皮肤无黄染，头颅未扪及血肿，前囟平软，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，稍膨隆，脐轮无红肿，脐部干燥，肝脾肋下未触及肿大，肠鸣音正常，四肢肌张力正常，原始反射可引出。生后一周内新生儿胎龄评分：27+皮肤3分+指甲3分+乳头2分+足底纹理3分=38周。

一汇报病史

2023-08-07反应可，哭声可，呼吸平稳，全身皮肤无黄染，腹软，稍膨隆，禁食，予以西咪替丁护胃，补液等治疗。

2023-08-08试喂糖水无呕吐，予配方奶开奶5ml每3小时，小心喂养，继续予以西咪替丁护胃，补液、营养支持等治疗。

2023-08-09 喂养完成可，仍有呕吐，循序加奶，黄染上升，必要时予光疗。

2023-08-10 黄染上升TCBi：13.4-15.4-7.3mg/dL，已达光疗指征，增加蓝光治疗，黄染出现早，仍有呕吐，增加头孢噻肟钠抗感染治疗。

2023-08-11吐奶好转，增加整肠生调节肠道菌群治疗，病情好转，今停病重。

二、辅助检查

二、辅助检查

1、小儿颅脑超声

二、辅助检查

- 2、心脏彩超

三、护理问题

- 有窒息的危险 与频繁呕吐有关
- 营养失调 低于机体需要量
- 有体液不足的危险 与反复呕吐、禁食有关
- 焦虑（家长） 与家长缺乏疾病相关知识有关
- 潜在并发症 肺炎

护理问题（一）

1、有窒息的危险 与频繁呕吐有关

预期目标：住院期间不出现窒息

1) 严密观察患儿颜面、口唇、呕吐等情况、记录呕吐次数、量、性状等。

2) 监测患儿血氧饱和度，必要时遵医嘱予以氧气吸入。

3) 遵医嘱给予西咪替丁护胃等治疗。

4) 保持抬高头部，防止窒息。

5) 重点做好床头交接班、勤巡视。

6) 如有病情变化，立即通知医生，予以进一步处理。

效果评价：2023-08-16患儿住院期间未出现窒息。

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/536055000030010120>