

关于母婴护理知识



新生儿护理

与

保健



新生儿期

出生后4周之内

是新生儿逐渐适应子宫外生活的过渡阶段。

妊娠37周末至42周末以前，体重 $\geq 2500\text{g}$ ，
_____称足月新生儿。

新生儿生理特征

呼吸

呼吸运动较浅表，

呼吸节律不齐，

呼吸频率较快，（约每分钟40~44）

原因

由于呼吸肌发育不完善



新生儿生理特征

循环

肺循环开始，卵圆孔和动脉导管关闭，
新生儿循环建立。

新生儿心率范围波动较大，平均每分钟120~140次。
新生儿血流的分布不均匀，多集中躯干内脏而四肢较少，

消化

对母乳易消化吸收，
对淀粉等物质消化能力较差。

溢乳 { 食管不蠕动、
贲门括约肌不关闭，
胃呈水平位，

新生儿出生10~12h内开始排出墨绿色粘稠的胎粪



新生儿生理特征

泌尿

新生儿多在出生后6h内排尿，
一般每天10余次，尿色清澄淡黄。

体温

生理性体温下降

原因

由于体温调节功能不完善，
皮下脂肪少，体表面积较大。

脱水热

体温上升39~40℃。

原因

夏天室温过高时，出汗多导致体内水分不足。

冬天室温过低时，新生儿体温下降，
易发生**新生儿硬肿症**和呼吸道感染。



新生儿生理特征

免疫 从母体可获得IgG、IgA免疫球蛋白。

皮肤

胎脂有保护皮肤和减少散热的作用。
也可分解成脂肪酸而刺激皮肤引起糜烂。

产后8h应用消毒植物油擦去胎脂。

睡眠 每日约需20~22小时的睡眠

原因 由于新生儿大脑皮质兴奋性较低

随着大脑皮质的发育，睡眠时间逐渐缩短。



新生儿生理特征

常见的
特殊现象

生理性体重下降

进食少

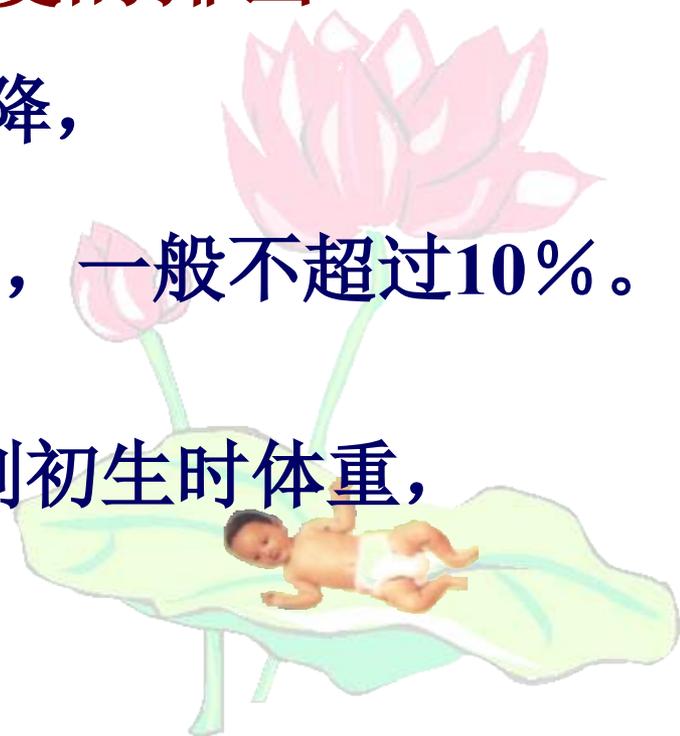
呼吸与皮肤的水分蒸发
大小便的排出

出生后2~4天出现体重下降，

平均比出生时体重下降6%~9%，一般不超过10%。

4天后开始回升，7~10天恢复到初生时体重，

以后体重迅速增加。



新生儿生理特征

常见的
特殊现象

生理性黄疸

皮肤与巩膜的黄染
出生后2~3天出现
7~10天逐渐自行消退



胆红素在新生儿体内积蓄，出现生理性黄疸。
如黄疸出现过早，持久不退或逐渐加深，
应考虑病理性黄疸。

新生儿生理特征

常见的
特殊现象

乳房肿大及分泌物

出生后3~5天，乳房轻微肿大有初乳样的黄色分泌物，一般2~3周内消失。

原因：孕期母体雌激素对胎儿的影响所致。

常见的
特殊现象

阴道出血及分泌物

出生后5~7天时可见阴道有少量出血及白色粘液样分泌物，可持续1~2天后自行消失。



新生儿生理特征

心理要求

新生儿出生后，主要有两方面的需求，

吃奶的需要与情感的需要。



护理评估

Apgar评分情况：10~8分。

**体格检查情况：面色、体温、心率、呼吸、体重、
身长、肝、脾、四肢及皮肤均正常。**

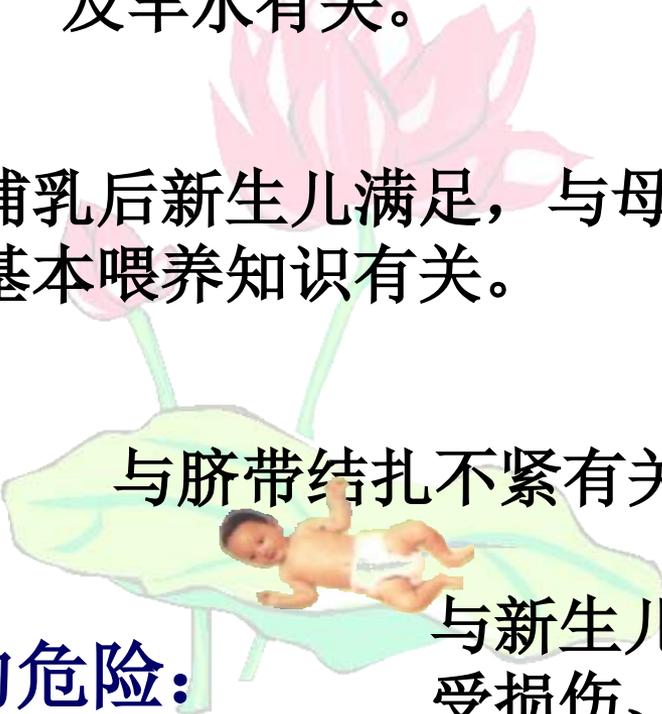
脐带情况：脐部无渗血、出血，无分泌物，无臭味。

**大小便：出生24小时内排出胎粪，
出生后数小时内排尿。**



护理诊断

- 1. 体温调节无效:** 体温过低或过高，与环境及 体温调节中枢发育不完善有关。
- 2. 清理呼吸道无效:** 面色青紫，与吸入呕吐物及羊水有关。
- 3. 母乳喂养有效:** 哺乳后新生儿满足，与母亲有基本喂养知识有关。
- 4. 有脐带出血的危险:** 与脐带结扎不紧有关。
- 5. 有皮肤完整性受损的危险:** 与新生儿皮肤薄嫩，易受损伤、感染有关。



护理措施

维持正常体温、体重

保暖 冬季除保持合适的室温（22~24℃）
可采用母亲体温、热水袋，使用时要防止烫伤。

测量体温、每日测体温2次，

每日侧测体重一次，
如体重下降超过出生时体重的10%，或出生后
4~5天体重不回升，应查明原因并及时处理。



护理措施

保持呼吸道通畅

1、密切观察呼吸、面色和哭声，

正常新生儿面色红润，呼吸均匀，哭声宏亮。

呼吸道不通畅

表现为面色苍白或青紫，啼哭异常，呼吸急促

护理

应及时清除呼吸道分泌物，
左右交替侧卧位，
给氧吸入。



2、密切观察呕吐。

分娩时胎儿吞下较多的羊水，
出生后1~2天内新生儿常出现呕吐。

注意呕吐的次数，呕吐物的性质、颜色。

呕吐的新生儿应侧卧。

呕吐的新生儿推迟喂奶。

哺乳后不宜立即换尿布。



护理措施

喂养

母乳喂养

人工喂养



出生后即可喂5%糖水，4小时开始喂奶，
每3~4小时一次，每次15~20分钟。
两次喂奶之间喂一次糖水，

奶的配制

牛奶按3:1稀释，
奶粉重量按1:8，
容量按1:4加水稀释。

注意事项

奶瓶、奶头每天都应煮沸消毒。
喂奶时奶头内充满乳汁。
随时观察其面色，注意有无呛咳。



护理措施

脐部护理

密切观察脐部有无渗血或出血
如有渗血、出血可压迫止血或重新结扎。

每日护理中注意保持局部清洁干燥，
24小时后再次在无菌操作下断脐。

每日沐浴后用95%乙醇揩净脐带残端和脐轮处。



护理措施

预防感染，做好常规护理

沐浴

每天早晨沐浴一次

沐浴有淋浴、盆浴、床上擦浴。

清洁皮肤

促进血液循环，

促进生长发育

可作全身体表检查

眼、耳、鼻、口腔护理

鹅口疮的护理

可于哺乳后半小时用双氧水棉签拭洗后涂制霉菌素混悬液（ 10^5 U/ml）或1%龙胆紫。



护理措施

皮肤及臀部护理

胎脂于生后6小时用消毒植物油擦去。

经常更换卧位防止局部受压。

防止红臀 —— 涂5%鞣酸软膏。

红臀护理

- 勤换尿布，保持清洁干燥，
- 局部可用25W灯泡或红外线照射
注意（距臀部30cm左右），每次10~20分钟，每日2次，防止皮肤烫伤。
- 局部皮肤破溃者，用消毒鱼肝油或植物油涂敷患处，并口服维生素C。

预防接种

接种卡介苗

预防结核病

出生24小时后可接种卡介苗，

接种部位、剂量、方法正确。

接种部位 —— 左上臂三角肌外缘下端。

接种方法 —— 皮内注射

不可注入皮下以免引起局部溃疡或附近淋巴结肿大。

剂量为0.05mg。



预防接种

乙肝疫苗和乙肝高效价免疫球蛋白注射。

乙肝疫苗可使婴儿获得**主动免疫**。

乙肝高效价免疫球蛋白可使婴儿即刻获得**被动免疫**。

新生儿出生24小时内注射乙肝疫苗10 μ g，生后1个月、6个月再分别注射10 μ g。

亦可与乙肝高效价免疫球蛋白联合应用，

（先注射乙肝高效价免疫球蛋白，2周后开始注射乙肝疫苗，第二、第三针疫苗注射的间隔时间同上。）

注射部位——上臂三角肌内。

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/818041130017007005>