

❁ 病史汇报

❁ 定义、病因及发病机制

❁ 临床表现、辅助检查

❁ 治疗原则

❁ 护理



病史汇报

- 基本资料：3606床 缪易晨 女 16天
- 病史：患儿因喉有痰感3多天，偶咳，无明显口吐泡沫及口唇青紫，于2015.1.21以新生儿败血症转入我院新生儿室。

病史汇报

- 体检：神志清楚，反应一般，皮肤花斑，双肺呼吸音稍粗，未闻及干湿啰音。
T:36.7 HR:146 R:40 体重：3.72kg
- 入院处置：完善相关检查如血常规，生化，血培养；合理喂养与保暖；抗感染，预防出血特别是颅内出血；呼吸道管理等对症支持治疗

病史汇报

简要病史

1.21医嘱下病危

血常规：NEUT40.6%，RBC $2.63 \times 10^{12}/L$

生化：TP52.70g/L，ALB34.6g/L，BU31.96umol/l

血培养+药敏：无菌生长



病史汇报

- 1.22 患儿体温仍高，波动在38~38.5℃，呼吸、心率较快，予减少盖被，温水擦浴，测血压q6h，心电、氧饱监护
血常规示RBC $2.59 \times 10^{12}/L$ ，超敏CRP $>5.0\text{mg/l}$ ，常规CRP 12.1mg/l
- 1.23 患儿体温降至正常：36.8~37.4℃
- 1.24 停心电监护，测血压bid



新生儿败血症

定义

指细菌侵入血循环并生长繁殖、产生毒素而造成的全身感染。

病因

1. 自身因素
2. 病原菌
3. 感染途径

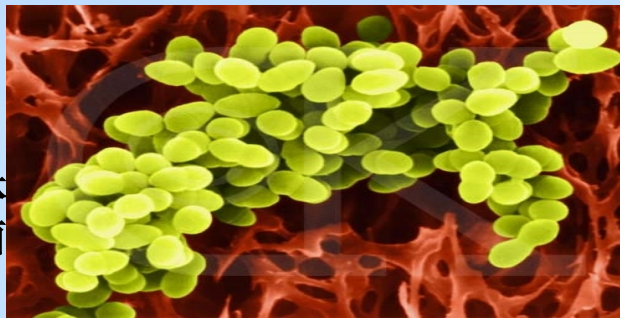
自身因素

- 新生儿免疫系统不完善，屏障功能差，血中补体少
- 白细胞在应激情况下杀菌能力下降
- T细胞对特异抗原反应差，细菌侵入机体易引起全身感染



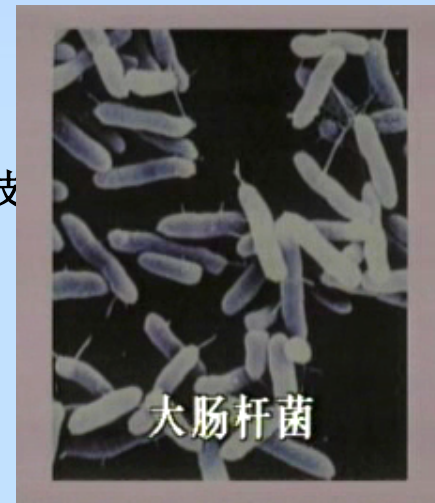
病原菌

- 地区差异明显：我国主要是葡萄球菌、大肠杆菌为主



葡萄球菌

- 近年：由于极低体
球菌、克雷白杆菌



大肠杆菌

管插管技
多

皮葡萄



感染途径

- 产前
与孕妇有明显感染有关，尤其是羊膜腔感染
- 产时
与胎儿通过产道时被细菌感染有关，如胎膜早破、产程延长
- 产后（最常见）
往往与脐部、皮肤黏膜损伤及呼吸道、消化道等侵入有关，近年医源感染增多



临床表现

根据发病时间分早发型和晚发型

	早发型	晚发型
起病时间	生后7天内	生后7天后
传播途径	母亲垂直传播	水平传播
病原菌	大肠杆菌等G-杆菌为主	葡萄球菌、机会致病菌为主
并发症	呈暴发性多器官受累	脐炎、肺炎或脑膜炎等局灶性感染
死亡率	较高	较低

临床表现

一般症状和体征

“五不”

发热或体温不升

不吃

不哭

反应差、嗜睡（不动）

体重不增



临床表现

特殊表现

黄疸



肝脾肿大

肝脾肿大



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/918025105004006073>