

新生儿脓疱疮的护理体会

徐亚云

〔关键词〕 脓疱疮;新生儿疾病;护理

中图分类号: R753.1;R272.1 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)06-0548-01

我院自 2008 年 3 月至 2010 年 4 月收治 40 例新生儿脓疱疮,我们在治疗的同时加强了护理和对家长的健康教育,取得了较好的效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 我院新生儿科于 2008 年 3 月至 2010 年 4 月收治的 40 例新生儿,其中男 23 例,女 17 例,日龄 3~28 d,平均 8.7 d,病期以 2~7 d 最多。夏季 30 例,冬季 10 例。病初大多先出现粟粒大红丘疹,迅速变成壁薄脓疱,周围绕以红晕,部分破溃形成糜烂面。分布于头面颈部为主 23 例,躯干为主 12 例,全身性 5 例。全身症状:发热 5 例,腹泻 3 例,肺炎 5 例。

1.2 治疗方法 给予新生儿局部中药煎剂(黄芩 10 g、黄柏 20 g、大黄 5 g、蒲公英 15 g、金银花 15 g)外洗,每日 1 剂,早晚 1 次;外涂夫西地酸软膏,每日 3~4 次;大的脓疱先用一次性无菌针头挑破再涂药。全身选用敏感抗生素如青霉素类、先锋霉素等,静脉给药 4~7 d。

1.3 专科护理

1.3.1 观察病情 新生儿脓疱疮发病急,传染性强,常并发全身感染及败血症,应注意观察及早发现,并予以相应的治疗及护理。

1.3.2 皮肤护理 患儿皮肤娇嫩及保护功能不健全,初次接触细菌非常容易感染,勤洗澡,每日必须用温水清洗一次,特别是皮肤褶皱处用软毛巾吸干,不宜擦,以免损伤皮肤。患儿包被不宜过紧、过多,保持皮肤干燥。剪短指甲,给小儿戴连指手套,避免抓破脓疱,引起感染加重或留下疤痕。及时更换尿布,每次大小便后用温水清洗会阴及臀部。

1.3.3 环境护理 保持室内温度适宜,开窗通风,保持室内空气新鲜,定期用紫外线照射空气消毒。婴儿衣物和床单保持清洁、干爽,每日更换一次。

1.3.4 预防感染传播 实行专人护理,严格无菌操作。做好晨间护理、空气消毒,防止细菌扩散,尤其对早产儿、高危儿等免疫功能低下者更应加强保护,采取严格的隔离措施;为家长示范皮肤护理方法,防止出现并发症。

1.4 结果 40 例患儿全部治愈,其中 4 d 内治愈 15 例,8 d 内治愈 25 例,无一例出现并发症。

2 讨论

脓疱疮病原菌主要由金黄色葡萄球菌和溶血性链球菌感染引起。传染源主要来自母亲或医护人员,若家长不注意卫生,就有可能引起感染。出院新生儿要注意保持皮肤清洁干燥,注意观察有无感染症状发生,新发水泡。最好每日监测体温一次,维持半个月。患儿衣物、包被要经常更换,用开水烫洗消毒。加强母乳喂养,增强婴儿抵抗力。勤换尿布,尽量用透气吸水的尿布。注意保持室内适宜温度,透气通风,以免再次发生脓疱疮。对患儿的父母进行宣教和心理咨询,有利于消除其焦虑、紧张心情,形成正确的育儿观念。

【参考文献】

- [1] 赵 辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010:532-535.
- [2] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:171-172.
- [3] 陈瑛毅,晋红中. 儿童 IgA 大疱误诊为脓疱疮 1 例[J]. 实用皮肤病学杂志,2010,3(2):125-126.

(收稿日期:2010-09-24)

(本文编辑:潘雪飞)

作者单位: 211108 江苏南京,南京市江宁区中医院新生儿科