

[文章编号] 1000-2200(2006)06-0686-01

。临床护理。

新生儿先天性梅毒 4例护理体会

金 晶

[关键词] 梅毒, 先天性; 婴儿, 新生, 疾病; 儿科护理

[中国图书资料分类法分类号] R 759.15 [文献标识码] B

先天性梅毒又称胎传梅毒,是梅毒螺旋体由母体经过胎盘进入胎儿血循环所致。发病可出现于新生儿期、婴儿期和儿童期。2岁以内者为早期梅毒,2岁以上者为晚期梅毒。建国以来,此病在我国曾一度消灭,但近年来又有病例报道。2002年5月~2005年10月,我科共收治新生儿早期先天性梅毒4例,现将护理体会作一总结。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组4例患儿胎龄分别为28周、30周、32周、40周,出生体重分别为1 400 g、1 800 g、1 900 g、2 800 g,均为在本院顺产出生的男性适龄儿。

1.2 临床表现 4例患儿均于出生后1日内,出现四肢末端不同程度的皮肤脱屑、环状红斑及局部水肿,其中1例合并葡萄球菌败血症者,出现上肢末端脓疱疮样皮损及肝脾肿大,其余3例无肝脾肿大。4例患儿行梅毒血清试验:不加热血清反应素玻片试验(unheated serum reagin test,USR)均为阳性,梅毒螺旋体血凝试验(*Treponema pallidum* hemagglutination assay,THA)也均为阳性。4例患儿经X线长骨摄片示无骨损害。

1.3 治疗方法 入院后均予青霉素钠针剂(5~10)万 $u \cdot kg^{-1} \cdot d^{-1}$,分2次静脉滴注,连续10~14天驱梅;同时对于伴发病及并发症采取相应治疗措施,综合治疗。

1.4 治疗效果 4例患儿经驱梅治疗后,临床症状与体征均有明显改善。

2 护理

2.1 严把消毒隔离关 (1)医护人员的防护:医护人员在常规医疗护理操作过程中,应带隔离手套。接触患儿前后,应用肥皂及流动水洗手,并在脱去手套后,用0.2%过氧乙酸浸泡双手。尤其要注意在为患儿治疗和各项操作过程中,应防止针头、锐物等刺伤自身,也要防止血液、分泌物、排泄物等污染皮肤黏膜。(2)污染物品的处理:使用过的一次性医疗物品,可以焚烧的,用聚乙烯包装袋盛装,集中焚烧处理;不能焚烧的,用浸入0.5%过氧乙酸溶液中30 min后再进行毁型处理;对穿刺、注射等用过的针头、锐器,必须放在盛有0.5%过氧乙酸溶液的坚固容器内浸泡,防止锐器刺破皮肤。对于非一次性医疗物品、棉织品类、金属类物品或其它器械污染后,则应分别放入盛有0.5%过氧乙酸溶液的容器内浸泡30 min;浸泡完毕后,棉织品类送洗衣房进一步净化,金属类用清水冲净擦干后再行高压消毒灭菌。患儿专用的听诊器在每次使用后用75%乙醇擦拭,体温表则要浸入盛有

0.5%过氧乙酸溶液的容器内浸泡30 min后再使用。早产儿暖箱每日均用2 000 mg/L含氯消毒液擦拭,每周再用移动式紫外线照射消毒30 min。(3)患儿排泄物、分泌物的处理:患儿的呕吐物、尿液、粪便、痰液、剩余的乳汁等先要浸入盛有0.5%过氧乙酸溶液的容器内浸泡1 h或与2 000 mg/L含氯消毒液2:1搅拌均匀放置2 h后再倒入卫生间。(4)终末消毒:患儿使用过的衣、被、尿布等先用0.5%过氧乙酸溶液浸泡30 min,再送洗衣房清洁;床垫、被褥等用日光暴晒6 h;用过的暖箱使用0.5%过氧乙酸溶液彻底擦洗。

2.2 皮肤护理 本组4例患儿均有不同程度皮肤脱屑、环状红斑及局部水肿等皮肤损伤,入院后均置于暖箱,暴露皮肤,减少衣物刺激,有破溃者局部用药。

2.3 药物应用的护理 本病首选药物为青霉素,但治疗过程中赫氏反应发生2例,其主要表现为发热、寒战、心动过速、气促、低血压及梅毒性病损加重等,通常给药6~12 h后出现症状,24 h内消失^[1]。护理人员应注意与青霉素过敏相区别。

2.4 健康教育 由于传统观念及我国的社会环境,当患儿一旦确诊为先天性梅毒后,其父、母亲及家属往往否认或隐瞒相应病史,并对患儿的预后担心,这就需要医护人员耐心细致的进行宣传教育,讲解有关梅毒的防治知识,告诉家属先天性梅毒经青霉素充分治疗者预后良好,梅毒除了性接触传播、母婴传播及血体液传播外,一般接触不会传染,消除顾虑和隔阂。并指出母亲进行驱梅治疗的重要性,在患儿治疗的同时对母亲也进行正规驱梅治疗。

2.5 出院指导 出院后继续认真隔离,避免接触传染病;合理喂养,提倡母乳喂养;第2、4、6、9、12个月追踪观察血清学试验,根据临床复发现象可重复治疗。

3 讨论

梅毒是世界流行的疾病,发病率高,传染性大,危害性严重,是我国法定乙类传染病。我国大陆于20世纪60年代初期基本消灭了梅毒,80年代以来,随着旅游事业的发展,国内外人员接触频繁,梅毒再次从国外传入我国。据全国性病控制中心统计,梅毒的发病率呈逐年上升趋势。其中,绝大部分为早期梅毒,还有不少先天梅毒^[2]。这就要求医护人员加强梅毒防治知识的学习,消除恐慌情绪;加强专业技能的训练,提高各项操作的熟练程度和准确性,防止自身损伤及职业暴露的发生;严格消毒隔离防护措施,防止医源性传播。

[参 考 文 献]

- [1] 陈贻骥,梁颖文,吴仕孝.新生儿先天性梅毒赫氏反应2例[J].中华儿科杂志,2001,39(11):643
- [2] 王爱霞,翁心华.临床医护人员传染性疾病预防培训教材[M].北京:人民卫生出版社,2003:110

[收稿日期] 2005-09-12

[作者单位] 安徽省蚌埠市第一人民医院 新生儿科, 233000

[作者简介] 金 晶(1971-),女,护师。