

主管护师：《答疑周刊》2020年第36期

1. 【问题】Apgar 评分是怎么计算？

【解答】Apgar 评分是以出生后 1 分钟时的心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色五项体征为依据，每项 0~2 分，满分 10 分。

体征	出生一分钟内		
	0	1	2
皮肤颜色	全身青紫或苍白	躯干红四肢紫	全身红
心率	0	<100	>100
呼吸	无	呼吸浅表，哭声弱	呼吸佳，哭声响
肌张力	松弛（伸展）	四肢屈曲	四肢活动好
弹足底或导管插鼻反应	无反应	有些动作，如皱眉	反应好

2. 【问题】呼酸、代酸；呼碱、代碱的区别？

【解答】酸碱平衡判断 PH：正常值：7.35~7.45，平均值：7.40

异常情况：PH↑——碱中毒 PH↓——酸中毒

PaO₂：判断有无呼吸衰竭、缺氧情况。

<80mmHg——低氧血症

PaCO₂：判断呼吸性酸碱中毒指标。

正常值：35~45 mmHg，平均值：40mmHg

异常情况：PaCO₂↑——呼酸；PaCO₂↓——呼碱

HCO₃⁻：判断代谢性酸碱中毒指标。

正常值：22~26mmol/L

异常情况：HCO₃⁻↑——代碱；HCO₃⁻↓——代酸

3. 【问题】胎盘早剥的分度？

【解答】胎盘早剥分为 3 度。

I 度：多见于分娩期，以外出血为主。胎盘剥离面积小，可无腹痛或轻微腹痛，贫血体征不明显。腹部检查见子宫软，大小与妊娠周数相符，胎位清楚，胎心率正常。产后检查见胎盘

母体面有凝血块及压迹即可诊断。

II度：胎盘剥离面 1/3 左右，常有突然发生的持续腹痛、腰酸或腰背痛，疼痛程度与胎盘后积血多少呈正比。无阴道流血或流血量不多，贫血程度与阴道流血量不相符。腹部检查见子宫大于妊娠周数，宫底随胎盘后血肿增大而升高，胎盘附着处压痛明显（胎盘位于后壁则不明显），宫缩有间歇，胎位可扪及，胎儿存活。

III度：胎盘剥离面超过胎盘面积 1/2，临床表现较 II 度加重。可出现恶心呕吐、面色苍白、四肢湿冷、脉搏细数、血压下降等休克症状，且休克程度大多与母血丢失成比例。腹部检查见子宫硬如板状，宫缩间歇时宫体不能松弛，胎位扪不清，胎心消失。如无凝血功能障碍属 IIIa，有凝血功能障碍属 IIIb。

4. 【问题】骨折愈合过程的 3 个阶段？

【解答】①血肿机化演进期 骨折后，骨折端和周围软组织的出血形成血肿，伤后 6~8 小时凝血系统被激活，凝成血块，几天后新生的毛细血管、成纤维细胞和吞噬细胞侵入血块，形成纤维组织，由纤维组织将骨折端连接在一起，故又称纤维愈合期，此期大约需要 12~24 周。

②原始骨痂形成期 骨折断端的骨内、外膜增生，血管长入，骨折端形成的骨样组织骨化成新骨，称为膜内成骨，成为内、外骨痂。而骨折端之间和髓腔内的血肿机化形成的纤维组织，转化为软骨，经过增生、钙化而骨化，成为桥梁骨痂，称为软骨内成骨。内、外骨痂和桥梁骨痂三者融合，成为骨折断端的有力支持，即原始骨痂形成。此期能抵抗肌肉收缩及成角、剪力和旋转力，即达到临床愈合，故又称临床愈合期。此期大约需要 12~24 周。

③骨痂改造塑形期 原始骨痂尚不牢固，不能适应生理需要，肢体的活动和负重，使得在应力轴线的骨痂不断加强，而应力轴线以外的骨痂不断地被清除，最后使原始骨痂改造为永久骨痂，骨髓腔相通，骨折的痕迹已完全消失，达到骨性愈合，又称骨性愈合期。此期约需 1~2 年。