

助产护理在预防新生儿窒息中的应用效果

冯春燕 刘 超 陈丽春

曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000

【摘 要】：目的：分析在预防新生儿窒息中助产护理的应用效果。方法：随机选取2022年3月-2023年3月至我院妇产科进行生产的产妇110例，并利用计算机对所有产妇进行随机排序，分为对照组、助产组。以不同护理方式对两组产妇进行护理干预。最后对比两组新生儿窒息情况及复苏成功率、产妇护理满意度、新生儿平均住院时间。结果：研究数据显示：助产组新生儿轻度窒息、中度窒息、重度窒息发生例数均少于对照组、复苏成功率高于对照组，产妇护理满意度较高、新生儿平均住院时间较短。且各组间对比差异较大，因此有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：助产护理在临床生产中可以减少新生儿窒息、提高产妇护理满意度、减少新生儿住院时间。

【关键词】：助产护理；新生儿窒息；预防；效果

The Application Effect of Midwifery Nursing in Preventing Neonatal Asphyxia

Chunyan Feng Chao Liu Lichun Chen

Qujing First People's Hospital Yunnan Qujing 655000

Abstract: Objective: To analyze the application effect of midwifery nursing in preventing neonatal asphyxia. Method: A total of 110 postpartum women who delivered to our obstetrics and gynecology department from March 2022 to March 2023 were randomly selected, and all postpartum women were randomly sorted using a computer and divided into a control group and a midwifery group. Provide nursing interventions to two groups of postpartum women using different nursing methods. Finally, compare the situation of neonatal asphyxia and the success rate of resuscitation, satisfaction with maternal care, and average hospital stay of newborns between the two groups. Result: Research data shows that the number of cases of mild, moderate, and severe asphyxia in newborns in the midwifery group is lower than that in the control group, and the success rate of resuscitation is higher than that in the control group. Maternal care satisfaction is higher, and the average hospitalization time of newborns is shorter. Moreover, there was a significant difference in comparison between the groups, indicating statistical significance ($P<0.05$). Conclusion: Midwifery nursing can reduce neonatal asphyxia, improve maternal care satisfaction, and reduce neonatal hospitalization time in clinical production.

Keywords: Midwifery care; Neonatal asphyxia; Prevention; Effectiveness

新生儿窒息是常见于新生儿的一种危险性疾病，即新生儿在出生后不久发生呼吸阻塞。新生儿窒息的常见原因主要有脐带垂脱、羊水胎粪污染等。窒息发生时间可在产前、也可在产时^[1]。从2005年世界卫生组织统计的新生儿窒息事件看，100万新生儿均发生过不同程度的窒息。依据新生儿Apgar评分，可将新生儿窒息分为轻度窒息与重度窒息^[2]。因此在生产前，医护人员应加强对新生儿窒息的预防^[3]。为减少新生儿窒息，提高新生儿复苏率，本研究主要讨论并分析助产护理在预防新生儿窒息中的应用效果。详细报道如下所示：

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用抽签随机选取2022年3月-2023年3月至我院妇产科进行生产的产妇110例，并利用计算机对所有产妇进行随机排序，并将奇数产妇定为对照组（55例，年龄21岁-36岁，平均年龄 27.82 ± 3.29 岁，初产妇38例，经产妇17例，孕周（38~42）周，平均孕周 (38.13 ± 3.27) 周，以常规护理对产妇进行干预）、将偶数组产妇定为助产组（55例，年龄22岁-37岁，平均年龄 27.77 ± 3.22 岁，初产妇37例，经产妇18例，孕周（37~42）周，平均孕

周 (38.74 ± 3.64) 周，在常规护理的基础上以助产护理进行干预）。经对比，所有产妇的孕周、年龄、生产次数以及孕周等基本数据无较大差异性，因此不具有统计学差异（ $P>0.05$ ）。本研究相关研究内容均已上报至医院伦理委员会并获批准。所选取的所有产妇及其家属均已充分了解相关研究内容并签署相关同意授权书。

1.2 方法

1.2.1 对照组（常规护理）

以常规护理对对照组产妇进行护理干预，主要包括产前护理、产中护理、产后护理、产前心理护理、疼痛护理以及基础的卫生防护护理等。

1.2.2 助产组（助产护理）

在常规护理的基础上，以助产护理对助产组产妇进行护理干预。详情如下：

①分娩健康知识宣讲：护理人员应定期为产妇开展分娩相关健康知识的宣讲会，为产妇及其家属讲解分娩相关生理现象知识以及具体的分娩过程，以避免产妇因为缺乏对分娩知识的认识而产生恐惧、不安的情绪而影响分娩的顺利进行。护理人员应指导产妇定期进行相关的产前检查。在怀孕7个月时，护理人员应对产妇进行呼吸减痛分娩法的培训。

②自由体位分娩讲解：护理人员应对产妇讲解自由分娩体位能够更加有效地减轻产妇分娩时的疼痛感，体位选择时应上身保持直立，以使得胎儿的纵轴与产道的方向保持一致，以便于胎儿进行旋转。另外，护理人员还应告知产妇，自由体位能够对宫口的扩张其加速作用，能够有效缩短生产时间以及降低新生儿窒息发生率。

③产中护理：产妇分娩过程中，护理人员应对胎儿的心跳进行严密的监护，一旦发现异常情况应及时报告给相关主管医生并及时采取相应的处理措施。另外，分娩过程中护理人员要多与产妇进行沟通交流，以起到分散注意力缓解疼痛的目的。另外当产中产妇体力消耗过大时护理人员应为产妇补充体力，并安慰鼓励产妇继续加油。

④复苏护理：科室应定期对护理人员开展新生儿窒息复苏流程方法的培训会，并最后进行考核。当新生儿从阴道分娩出来后，助产护理人员应采用新生儿吸痰器及时地对新生儿的呼吸道进行清理，将新生儿口腔与鼻腔内的黏液以及残留的羊水抽洗干净，以确保新生儿呼吸道的通畅，从而减少窒息情况的发生。护理人员还应将脐带结扎的时间进行适当的延长，以便于对新生儿进行快速的延脐静脉用药。另外，当新生儿出现窒息缺氧的情况时，其体内血液也会进行重新分配，以保证身体其他重要器官的血液供应，因此，护理人员应采取相应的措施来对新生儿体内血液的有效循环提供有利的保证。

1.3 观察指标

本文旨在研究并分析两组新生儿窒息发生情况与复苏成功率、产妇护理满意度、新生儿住院时间。

表 1 两组新生儿窒息发生情况对比 [n,(%)]

组别	例数	轻度窒息	中度窒息	重度窒息	复苏成功率 (%)
助产组	55	3 (5.45%)	1 (18.18%)	0 (0%)	(55) 100%
对照组	55	12 (21.82%)	7 (12.73%)	4 (7.27%)	(49) 89.09%
χ^2	-	6.253	4.853	4.151	6.346
P	-	0.012	0.028	0.042	0.012

2.2 两组产妇护理满意度对比

助产组 (n=55)：满意 32 例 (58.18%)、很满意 21 例 (38.18%)、不满意 2 例 (3.64%)、护理满意度 96.36% (53 例)。对照组 (n=55)：满意 25 例 (45.45%)、很满意 14 例 (25.45%)、不满意 26 例 (47.27%)、护理满意度 61.70% (29 例)。 $\chi^2=27.596$ 、 $P=0.001$ 。经对比，助产组产妇护理满意度较高，且远超对照组。组间对比差异明显，有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组新生儿平均住院时间对比

助产组 (n=55)：住院时间 (11.53±1.23) d。对照组 (n=55)：住院时间 (19.73±1.64) d。 $t=29.665$ 、 $P=0.001$ 。经比较，助产组新生儿平均住院时间短于对照组，且两组新生儿住院时间对比差异较大因此有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在发生窒息时，新生儿的临床症状包括心率减慢、呼吸衰弱、皮肤青紫等，在对新生儿进行刺激后会发现新生儿四肢软瘫，反应低下或无反应。从临床分析，导致新生儿发生窒息的原因较多样化，可能与孕妇自身有关，若孕妇罹患严重疾病，如糖尿病、贫血、高血压、妊娠期糖尿

1.3.1 新生儿窒息发生情况与复苏成功率

新生儿窒息情况以 Apgar 评分进行评估。依据临床结果分为轻度窒息 (新生儿出生 1 分钟后评分 ≥ 7 分)、中度窒息 (新生儿出生 1 分钟后评分 ≥ 4 分， < 7 分)、重度窒息 (新生儿出生 1 分钟后评分 ≤ 3 分)。复苏成功即新生儿心跳恢复、有呼吸。

1.3.2 产妇护理满意度

产妇护理满意度以医院自制护理满意度自填表为依据，条目包括护理态度、护理工作、新生儿护理等工作，满分 120 分，分为很满意 (> 90 分)、满意 (60 分~90 分)、不满意 (< 60 分) 三个等级，护理满意度 = (满意例数 + 很满意例数) / 组例数 * 100%。

1.3.3 新生儿平均住院时间

新生儿平均住院时间以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS221.0 系统软件中进行计算，以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计，以 (%) 进行计数统计，t 检验与 χ^2 检验， $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿窒息发生情况与复苏成功率对比

研究表明：助产组新生儿轻度窒息、中度窒息、重度窒息发生例数均少于对照组、复苏成功率高于对照组，且各组间对比差异较大，因此有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1：

病等可诱发新生儿窒息^[4~5]。另外，早产儿、新生儿先天性肺发育不良、食管闭锁等自身缺陷也会导致其发生窒息^[6~7]。最后新生儿呛奶、异物阻塞呼吸道等产后因素也会导致新生儿发生窒息^[8]。在新生儿发生窒息前，医护人员应采取积极措施对窒息进行预防，提高新生儿存活率^[9~10]。

秉持着“以人为本”的护理理念，传统的生产护理主要侧重产妇健康与新生儿常规护理，在护理手段上主要以恢复产妇身体健康、减少新生儿并发症为主。因此其具有一定的临床适用性。但从临床实践来看，妇产科工作较为繁琐，护理人员不仅需要产妇进行护理，还要对新生儿进行身体数据监测与护理。护理工作内容的繁琐会分散护理人员的精力，使其易忽略新生儿身体数据的细微变化。在临床护理中，研究人员发现，不少新生儿会由于自身身体缺陷或母体疾病而罹患新生儿窒息。而新生儿窒息的临床护理工作的开展往往是新生儿出生后，这易导致新生儿错过窒息干预最佳时间。由于干预的延迟和不及时，很多新生儿在进行窒息干预后仍会出现心脏病、智力障碍等疾病。新生儿窒息是常见于新生儿出生后的一种疾病，其的出现往往会对新生儿生命造成威胁，因此加强产前干预与窒息护理应是新生儿护理的重中之重。有别于传统护理，

助产护理是一种致力于帮助产妇顺利分娩的护理方式。在生产前,护理人员会对产妇的一般资料进行了解,并以此来判断产妇是否存在破膜或感染的可能性。并在评估完产妇的产前状态后为产妇制定个性化的助产方式。在产妇过程中,护理人员会引导产妇呼吸和用力,减少新生儿出生前的压迫,减少其窒息发生率,同时也能缩短产妇的产程,减轻其痛苦。在产妇出现腿部肌肉痉挛或体力不支时,护理人员会对产妇进行局部按摩与精力补充。在产妇生产后,护理人员会对新生儿进行简单护理与呼吸道羊水处理,并测试、观察新生儿啼哭与刺激反应。最后对产妇软产道列上进行检查与处理。研究数据显示:①与对照组相比,助产组新生儿窒息发生情况减少,且复苏成功率较高,且两组数据对比差异明显,故有统计学意义($P < 0.05$)。即助产护理可以减少新生儿窒息,提高新生儿复苏成功率。②助产组产妇护理满意度高于对照组,且组间对比差异较大,因此有统计学意义($P < 0.05$)。即助产护理可以提高产妇护理满意度,进一步缓和医患关系。③助产组新生儿住院时间明显短于对照组,且数据对比有差异,有统计学意义($P < 0.05$)。即助产护理可以减少新生儿住院时间。

综上所述,助产护理在临床生产中可以减少新生儿窒息、提高产妇护理满意度、减少新生儿住院时间,具有较好的临床适用性。

参考文献:

- [1] 尹丽娜. 助产护理在预防新生儿窒息中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(29): 141-142.
- [2] 李自豪. 助产护理在预防新生儿窒息中的应用效果观察[J]. 心理月刊, 2019, 14(21): 136.
- [3] 杨正旭. 防止新生儿窒息的助产护理方法及临床效果分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(32): 164-165.
- [4] 黄少慧. 助产护理对防止新生儿窒息的临床治疗效果分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(01): 201.
- [5] 龚永花. 助产护理对新生儿窒息的预防价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(83): 308-309.
- [6] 卢婕. 防止新生儿窒息的助产护理措施和效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(19): 205-206.
- [7] 孙桂荣. 新生儿窒息期间助产护理的具体方法以及应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53): 273+275.
- [8] 徐程, 林琳, 王一红. 产房助产士综合能力降低新生儿窒息率的有效性探究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(43): 147-148.
- [9] 吉兴云. 浅谈助产护理对高龄产妇分娩结局的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(14): 172+179.
- [10] 卓秀清. 助产护理防止新生儿窒息的效果观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2019, 6(03): 169+172.