

综合护理联合亚低温疗法对新生儿缺氧缺血性脑病患儿的影响

龙 彬 陈爱琼*

重庆市黔江中心医院 新生儿科 409000

摘 要: **目的:** 探究综合护理联合亚低温疗法对新生儿缺氧缺血性脑病患儿的影响。**方法:** 选取 2020 年 4 月-2022 年 2 月期间在我院进行亚低温治疗的 40 例缺氧缺血性脑病患儿,通过随机数字双盲法进行分组,对照组(n=20)和研究组(n=20)。对照组给予普通常规护理;研究组给予综合护理干预。对比两组患儿的临床疗效、相关功能评分以及并发症情况。**结果:** 研究组患儿的总有效率为 90%显著高于对照组的 75%,差异 $P<0.05$ 有统计学意义。研究组患儿的新生儿神经行为评分(37.49 ± 0.82)、智力发育指数评分(85.35 ± 7.57)、运动发育指数评分(81.34 ± 4.29)均明显高于对照组的(33.75 ± 0.54)、(76.52 ± 6.74)、(74.52 ± 5.71),差异 $P<0.05$ 有统计学意义。研究组患儿发生并发症的几率为 10%明显小于对照组的 25%,差异 $P<0.05$ 有统计学意义。**结论:** 综合护理联合亚低温疗法对新生儿缺氧缺血性脑病患儿的预后效果具有积极的影响,可有效改善患儿神经功能,临床推广价值较高。

关键词: 综合护理; 亚低温疗法; 新生儿缺氧缺血性病; 影响

Effect of comprehensive nursing combined with hypothermia therapy on neonatal children with hypoxic-ischemic encephalopathy

Bin Long Aiqiong Chen corresponding author

Department of Neonatology, Qianjiang Central Hospital, Chongqing 409000

Abstract: **Objective:** To explore the effect of comprehensive nursing combined with mild hypothermia therapy on newborns with hypoxic ischemic sexually transmitted diseases. **Methods:** Forty children with hypoxic ischemic encephalopathy who were treated with mild hypothermia in our hospital from April 2020 to February 2022 were randomly divided into control group (n=20) and study group (n=20) by double blind method. The control group was given regular nursing care; The study group was given comprehensive nursing intervention. The clinical efficacy, related functional scores, and complications of the two groups of children were compared. **Results:** The total effective rate of 90% in the study group was significantly higher than that of 75% in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). The neonatal neurobehavioral score (37.49 ± 0.82), intellectual development index score (85.35 ± 7.57), and motor development index score (81.34 ± 4.29) in the study group were significantly higher than those in the control group (33.75 ± 0.54), (76.52 ± 6.74), and (74.52 ± 5.71). The difference was statistically significant ($P<0.05$). The probability of complications in children in the study group was 10%, which was significantly lower than that in the control group (25%), with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing combined with mild hypothermia therapy has a positive impact on the prognosis of newborns with hypoxic ischemic sexually transmitted diseases, which can effectively improve the neurological function of children, and has high clinical promotion value.

Keywords: Comprehensive nursing; Mild hypothermia therapy; Neonatal hypoxic ischemic venereal disease; Influence

缺氧缺血性脑病在新生儿中的患病率较高,是一种脑损伤疾病,该病的致病原是患儿脑部组织缺氧、缺血。病情较轻时,临床表现为患儿肢体肌张力升高;病情严重时,还会出现神经系统后遗症,对患儿的生命质量具有极为不利的影响,也会增加患儿家庭及社会的负担^[1]。新生儿缺氧缺血性脑病通常是因为围生期胎儿窒息所造成的,患儿的致残率、致死率较高^[2]。现阶段,临床确切的治疗方式为亚低温疗法,可有效降低后遗症的产生。同时,结合全面的护理干预,可

进一步提高患儿的预后效果,有效改善患儿的神经功能。现针对 2020 年 4 月-2022 年 2 月期间在我院进行亚低温治疗的 40 例缺氧缺血性脑病患儿,进一步探析综合护理联合亚低温疗法的作用效果,研究如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取 2020 年 4 月-2022 年 2 月期间在我院进行亚低温疗

法治的 40 例缺氧缺血性脑病患儿，通过随机数字双盲法进行分组，对照组（n=20）和研究组（n=20）。对照组中，女性 9 例，男性 11 例。出生体重 2.3-4.2 kg，平均体重（3.25±0.46）kg。胎龄周期 37-41 周，平均胎龄（39.54±0.15）周。新生儿 Apgar 评分 2.3-5.4 分，平均评分（3.63±0.54）分。研究组中，女性 10 例，男性 10 例。出生体重 2.4-4.4 kg，平均体重（3.42±0.57）kg。胎龄周期 37-42 周，平均胎龄（39.89±0.27）周。新生儿 Apgar 评分 2.4-5.6 分，平均评分（3.71±0.38）分。两组患儿的 Apgar 评分、胎龄、出生体重等一般资料相比，差异 P>0.05 无统计学意义，研究有较强可比性。

2.方法

全部患儿均采用亚低温疗法治疗。为患儿头部佩戴降温帽，在其直肠插入温度探头，深度为 3.0-5.0 厘米。监测患儿体温，并做好各个时间点的记录。同时，加强患儿的心电监护，注意其生命体征的各项指标变化，持续治疗 72 小时，亚低温治疗结束后，全部患儿置于辐射床中进行加温治疗^[3]。

对照组患儿进行普通常规护理，主要措施为：护理人员将患儿放在暖箱内，室温控制在 25 摄氏度左右，动态监测并记录患儿体温水平，按时合理喂养及供氧，遵照医嘱用药治疗^[4]。

研究组患儿进行综合护理，主要措施为：（1）皮肤护理。护理人员应帮助患儿保持皮肤湿润、清洁，每 4 小时检查一次皮肤状况；每 2 小时帮助患儿翻身一次，避免患儿发生冻伤、红臀等症状。（2）监测生命体征。动态监测患儿的生命体征指标变化情况，主要指标为血氧饱和度、血压呼吸、心率等^[5]。每 1 小时检测一次血压水平。比较 24 小时内，新生儿生命体征指标的出入量，如发现心律失常、心动过缓时，及时向主治医生报告，并给予针对性治疗。（3）体位护理。护理人员将患儿头部适当抬高 15-30 度，并应用冰毯包裹似“鸟巢”状^[6]。帮助患儿双手轻放于嘴边，上肢应收紧在胸前，下肢弯曲于腹侧。（4）亚低温疗法护理。对患儿进行亚低温治疗期间，护理人员应密切观察患儿肛温、体温，一旦发现患儿生命体征出现异常变化，必须及时提高患儿体温，以免发生低体温症状。如果患儿症状较重，护理人员应遵照医嘱应用血管活性物治疗。此外，护理人员还应注意监测患儿呼吸状况，帮助患儿清理呼吸道的分泌物，保证其呼吸道处于畅通状态。因为患儿接受亚低温治疗时，易出现电解质紊乱现象，所以护理人员应紧密观察患儿泌尿系统及循环系统的状况。需要特别注意的是有无液体飞溅到患儿皮肤，防止患儿皮肤出现不必要的损伤。（5）疼痛护理。护理人员在

患儿舌尖滴入 5% 浓度的葡萄糖水，剂量为 1.0 ml，每天不超过 8 次。然后，检测其末梢血糖，轻柔完成置管、拔针以及撕胶布等操作。（6）睡眠护理。将房间内窗帘拉好，应用布罩将温箱全部盖住，温箱出口除外^[7]。

3.指标观察

（1）疗效评价

显效：患儿神经功能恢复正常水平，脑组织缺氧缺血症状基本消失。有效：患儿神经功能有所改善，脑组织缺氧缺血症状得到有效改善。无效：患儿缺氧缺血症状未得到改善，甚至加重。

（2）相关指标评分

通过新生儿神经行为评分法对两组患儿的神经功能进行评价^[8]，主要内容为原始反射、行为能力、肌张力等，共计 20 项，满分为 40 分；若评分低于 35 分，说明神经功能异常。

随访调查 5 个月，通过新生儿智力发育指数量表及运动发育指数量表进行相关评测，满分均为 100 分，得分越高说明患儿智力及运动发育越好。

4.统计学分析

通过 SPSS 21.0 版系统软件对临床数据进行统计学分析，各项功能评分等计量数据，用标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 t 完成组间数据的检验。临床疗效及并发症等计数数据，用构成比（%）表示，通过 X² 完成组间数据的检验。对比结果 P<0.05 时，有统计学意义。

二、结果

1.疗效比较

研究组患儿的总有效率为 90%显著高于对照组的 75%，差异 P<0.05 有统计学意义。详见表 1。

表一 2 组患者的临床效果对比分析表 [n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	20	12 (60%)	6 (30%)	2 (10%)	18 (90%)
对照组	20	7 (35%)	8 (40%)	5 (25%)	15 (75%)
X ²	-	7.4855	3.2082	5.3841	9.7327
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.功能评分比较

护理治疗前，两组患儿在新生儿神经行为评分、智力发育指数评分以及运动发育指数评分方面比较，差异 P>0.05 无统计学意义。护理治疗后，研究组患儿的新生儿神经行为评分（37.49±0.82）、智力发育指数评分（85.35±7.57）、运动发育指数评分（81.34±4.29）均明显高于对照组的（33.75

± 0.54)、 (76.52 ± 6.74) 、 (74.52 ± 5.71) ，差异 $P < 0.05$ 有统计学意义。详见表 2。

表二 2 组患者的各项功能指标评分对比分析表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	神经行为评分		智力发育指数		运动发育指数	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20	25.73 ± 3.97	35.05 ± 0.67	51.79 ± 6.03	76.52 ± 6.74	50.13 ± 5.25	74.52 ± 5.71
研究组	20	26.02 ± 3.68	38.49 ± 0.82	51.54 ± 6.13	85.35 ± 7.57	50.37 ± 5.09	81.34 ± 4.29
t	-	0.2273	4.4801	0.2629	7.0418	0.2483	6.7328
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3. 并发症情况

研究组患儿发生并发症的几率为 10% 明显小于对照组的 25%，差异 $P < 0.05$ 有统计学意义。详见表 3。

表三 2 组患者并发症的发生情况对比分析表 [n (%)]

分组	例数	低体温	低血压	凝血功能异常	心动过缓	发生率
研究组	20	0 (0%)	1 (5%)	0 (0%)	1 (5%)	2 (10%)
对照组	20	1 (5%)	2 (10%)	1 (5%)	1 (5%)	5 (25%)

三、讨论

综上所述，综合护理联合亚低温疗法对新生儿缺氧缺血性病患儿的预后效果具有积极的影响，可有效改善患儿神经功能，临床推广价值较高。

参考文献：

- [1] 陈信, 彭万胜, 张阵, 等. 选择性头部亚低温治疗新生儿缺氧缺血性脑病的疗效和安全性[J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30(11): 1046-1050.
- [2] 刘翔搏, 李杨. 全身亚低温疗法在新生儿缺氧缺血性脑病治疗中的应用及其护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(6): 36-40.

[3] 庄婵芝, 房晓, 吴玲. 舒适护理在新生儿缺氧缺血性脑病亚低温疗法中的应用[J]. 中国临床研究, 2019, 27(11): 1427-1430.

[4] 余清梅, 罗振峰. 综合护理配合亚低温疗法治疗新生儿缺氧缺血性脑病的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(12): 121-123.

[5] 孙晓华, 谢颖, 闫慧娟, 等. 新生儿缺氧缺血性脑病亚低温治疗中预见性临床护理效果观察[J]. 河北医学, 2016, 22(6): 1031-1033.

[6] 王永利, 贺亚楠, 于燕. 综合护理联合亚低温疗法对新生儿缺氧缺血性脑病患儿的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2020, 42(10): 78-79.