预见性护理对新生儿缺氧缺血性脑病的效果及临床价值

谢莹莹
（重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000）

【摘 要】目的：分析新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）应用预见性护理的效果及临床价值。方法：选取80例HIE患儿分为对照组与干预组，对照组进行常规护理，干预组基于常规护理上进行预见性护理，对比两组的神经行为、智力发育、运动发育及神经后遗症情况。结果：干预组患儿护理后神经行为、智力发育、运动发育的评分高于对照组，干预组神经后遗症率低于对照组（P<0.05）。结论：HIE患儿应用预见性护理的效果显著，能改善其神经行为、智力发育、运动发育，减少神经后遗症，值得推广应用。

【关键词】预见性护理；新生儿；缺氧缺血性；脑病

新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）指的是新生儿在围产围发生窒息造成脑部缺血缺氧而受到损害。HIE容易造成患儿智力低下、脑瘫或神经症状，甚至威胁到患儿的生命安全。HIE具有较高的致残率及致残率，临床单纯治疗的效果不太理想。有研究发现，给予HIE患者护理干预，可提升治疗效果[1]。本研究将选取80例HIE患儿进行分组对照研究预见性护理的效果，现汇报如下。

1 资料、方法

1.1 基线资料

在我院收治的HIE患儿之中选取80例作为本研究的对象，选取时间为2018年7月至2020年7月，按照随机抽签法分为两组，分别是对照组和干预组，每组各40例。

对照组：男性和女性分别有22例、18例；其中13例为早产儿，27例为足月儿。

干预组：男性和女性分别有25例、15例；；其中16例为早产儿，24例为足月儿。

对比两组上述基线资料，P值>0.05，差异不具备统计学意义。本研究经过我院伦理委员会审核批准进行，患儿家属对本研究知情且自愿参与。

1.2 方法

对照组给予患儿常规护理，即维持患儿呼吸道的畅通性、监测生命体征、给予窒息患儿吸氧、用药指导、饮食指导等。

干预组基于常规护理上增加预见性护理，具体护理方法如下。

1.2.1抢救准备：针对宫内窘迫胎儿、高龄产妇，护理人员应预先在入科前将心电监护仪、暖箱、急救药品准备好，以便抢救新生儿；入科之后，稍微抬高患儿的头肩部，若昏迷患儿的头偏向了一侧，应及时清理其呼吸道的分泌物，并拍背吸痰，预防发生窒息[2]。

1.2.2吸氧护理：当患儿出生之后，立即分析其脐带血的血气结果，评估其Apgar评分，彻底清除其呼吸道的分泌物，维持其呼吸道的通畅性；然后根据患儿的实际情况，给予适量吸氧，并密切观察其血氧饱和情况与生命体征，若患儿重试窒息，应当给予高压氧进行治疗。

1.2.3抚触护理：轻柔地抚触新生儿的表面皮肤，通过抚触皮肤让新手儿接受到温和的刺激，然后传输至中枢神经，促进生理效应的激活[3]。抚触可促进患儿的触觉发育，利于母爱传递，对新生儿的成长有重要意义。

1.2.4预防并发症：HIE患儿常见头颅血肿、颅内出血、感染、惊厥等并发症，临床护理时注意尽量减少搬动患儿，搬动时动作应轻柔，可留置针，减少穿刺次数，预防颅内出血。病房应保持安静，减少刺激，及时地纠正患儿低氧血症，预防发生惊厥。病房需要定期消毒，定时为患儿口腔护理，清洁干燥其臀部、脐部皮肤，预防发生感染。

1.2.5出院护理：向患儿家属宣教育儿相关健康知识，指导其训练患儿的运动功能及康复锻炼等。

1.3 观察指标

对比两组患儿护理前、护理6个月后的神经行为、智力发育、运动发育及神经后遗症情况。神经行为、智力发育、运动发育的评分越高，表示发育越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析，计量资料采用均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，采用t检验；计数资料以率表示，采用χ^2检验。P＜0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的发育情况，见下表一

2.2 对比两组的神经后遗症，见下表二

3 讨论

HIE患儿若未得到及时有效的治疗，其神经系统会受到损害，留下后遗症，严重影响其生长发生育。有研究发现，新生儿的中枢神经发育具有很高的可塑性，若能得到有效干预，可修复再生神经元，改善HIE患儿的脑部损伤，提升其智力发育与运动发育。

预见性护理基于前瞻性理念及时发现HIE患儿的潜在问题，准确预判其隐患问题，尽早运用预防措施进行护理干预，从出生时的抢救准备，到出生后的吸氧护理、抚触护理、预防并发症、出院护理等，进行全面护理干预，以提升治疗效果。从文中的数据结果可以看出，相较于常规护理的对照组，干预组患儿护理后神经行为、智力发育、运动发育的评分更高，干预组神经后遗症的发生率更低（P<0.05）。

总而言之，HIE患儿应用预见性护理不仅能降低神经后遗症率，还能提升神经行为、智力发育、运动发育的评分，值得广泛应用。

参考文献：

[1] 鞠永娜.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].包头医学,2020,44(02):65+59.

[2] 彭萍,陈春燕.护理干预对新生儿缺氧缺血性脑病并发症和神经行为测定的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(42):78.

[3] 杜红艳.循证护理联合临床护理路径在新生儿缺氧缺血脑病中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(12):123-124.

表一 两组护理前后的发育情况 （分）

分组	例数	神经行为		智力发育		运动发育	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	27.46±3.25	30.89±3.47	73.33±3.87	82.59±7.28	74.32±2.96	82.56±3.47
干预组	40	26.75±3.52	40.68±4.14	73.05±3.57	93.64±6.27	73.98±3.15	92.13±3.46
t	–	0.94	11.46	0.34	7.27	0.50	12.35
P	–	0.35	0.00	0.74	0.00	0.62	0.00

表二 两组的神经后遗症情况 （例）

分组	例数	脑瘫	智力低下	癫痫	共济失调	总后遗症
对照组	40	4（10.00%）	5（12.50%）	1（2.50%）	1（2.50%）	11（27.50%）
干预组	40	1（2.50%）	2（5.00%）	0（0.00%）	1（2.50%）	4（10.00%）
χ^2						4.02
P						0.04