

综合护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果

王雪 莫薇*

成都中医药大学附属医院 四川 成都 610000

【摘要】目的：评价综合护理对新生儿呼吸窘迫综合征（NRDS）的影响，为临床护理工作提供依据。方法：成都中医药大学附属医院2020年12月~2022年12月期间60名新生儿NRDS患儿作为研究对象，将其随机分成两组，各30名。对照组采用常规的护理措施，观察组采用综合性的护理措施。将两组患儿的并发症发生率、死亡率、住院时间、医疗费用、家属护理满意度、家属护理能力得分进行对比分析。结果：观察组术后并发症、病死率分别为6.67%和3.33%，与对照组23.33%和16.67%相比，差异有显著性（ $P<0.05$ ）；观察组护理满意度、新生儿护理知识、新生儿护理技能得分显著高于对照组，差异有显著性（ $P<0.05$ ）；观察组的住院天数比对照组短，医疗费用低，两者差异有显著性（ $P<0.05$ ）。结论：在NRDS中采用综合性护理，可以提高患者的家庭护理水平，提高其新生儿护理能力，降低并发症和病死率，有利于新生儿的迅速恢复，是一种值得临床推广的方法。

【关键词】：新生儿呼吸窘迫综合征；综合护理

Application effect of comprehensive nursing in neonatal respiratory distress syndrome

Xue Wang, Wei Mo*

Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To evaluate the effect of comprehensive nursing on neonatal respiratory distress syndrome (NRDS) and provide evidence for clinical nursing. Methods: From December 2020 to December 2022, 60 newborns with NRDS were randomly divided into two groups, 30 in each group. The control group adopted routine nursing measures, while the observation group adopted comprehensive nursing measures. The incidence of complications, mortality, hospital stay, medical expenses, family nursing satisfaction and family nursing ability scores of the two groups were compared and analyzed. Results: The postoperative complications and mortality in the observation group were 6.67% and 3.33% respectively, which were significantly different from 26.67% and 20.00% in the control group ($P<0.05$); The scores of nursing satisfaction, neonatal nursing knowledge and neonatal nursing skills in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$); The length of stay in the observation group was shorter than that in the control group, and the medical expenses were lower. There was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing in NRDS can improve the family nursing level of patients, improve their neonatal nursing ability, reduce complications and mortality, and facilitate the rapid recovery of newborns. It is a method worthy of clinical promotion.

Keywords: Neonatal dyspnea syndrome; Comprehensive nursing

引言

新生儿呼吸窘迫综合征是一种常见的疾病，主要表现为呼吸困难、呼吸衰竭、恶心、呕吐等，对新生儿的生命安全造成了极大的威胁的同时也给患儿家属带来巨大的心里负担。近年来，对新生儿进行肺表面活性剂配合无创呼吸机治疗，可以有效地改善新生儿其临床症状，减少病死率，提高新生儿的预后。但由于新生儿自身防护屏障还不完善，且在ICU救治期间，家长不能了解其真实状况，因此对其护理工作的要求也较高。本文以60例新生儿呼吸窘迫综合征为研究对象，研究新生儿呼吸窘迫综合征实施综合护理的临床效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2020年12月~2022年12月份在本院治疗的60名NRDS患儿，将其随机分成两组，各30名。入选条件：全部新生儿符合世界卫生组织NRDS的诊断标准，由其监护人签

署了知情同意书。排除条件：先天畸形，中途退出研究，临床资料不完整的新生儿。对照组16名为男性，14名为女性；平均胎龄（ 35.76 ± 2.25 ）；出生体重（ 2.64 ± 0.79 ）kg。观察组15名男性，15名女性；平均胎龄（ 35.99 ± 2.45 ）周；出生体重（ 2.53 ± 0.68 ）kg。两组在一般数据上没有显著性差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理措施

对照组采用常规护理；观察组采用综合护理，具体护理措施如下：

（1）温箱护理：保温箱温湿度应按胎龄和体重调整，保证患儿的体温在 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 左右。如果患儿的体温在 34°C 以下，可以用多层的纱布将热水袋包起来，放在患儿的脚边，注意护理，防止患儿被热水袋灼伤。

（2）强化监护：护士要密切监测呼吸频率、体温、血压、心率、面色、口唇、四肢末梢发绀的状况，以判断患儿有无颅

内出血、心脏病等症状，如有异常，立即向医生报告，以保证对新生儿的及时救治。

(3) 呼吸机的护理：氧气疗法是呼吸系统疾病的主要治疗方法，根据患儿的情况，选择不同的输氧方法：①如果患儿呼吸浅，经皮氧饱和度为 80%~90%，给予两个鼻孔鼻导管吸氧；②如小儿呼吸困难，胸部 X 线显示有支气管扩张征象时，应进行气管插管机械通气，在通气前给予小儿吸痰，清除口、鼻中的黏液，并帮助小儿取仰卧位或侧卧位，使用喉镜将气管导管插入，将一次性三通管与三通管相连，并将三通管的一端与复苏气囊相连，使新生儿仰卧、右侧、左侧、仰卧位，用无菌针管通过气管插管，将肺部表面的活性物质注入，持续吸氧 1—3 分钟，然后拔出插管，进行鼻塞式正压通气。③在安装好鼻塞后，选用合适的鼻塞模型，调节鼻塞的松紧度，让新生儿的鼻子保持在一个舒服的位置，并定期清洗潮湿的管子中的水滴，并每 2 小时进行一次检查，以防止因吸入的空气造成充气或鼻塞漏气，呼吸道压力不稳，造成窒息或恶化。在吸氧的过程中，要注意观察患儿的呼吸，如果出现发绀、哭闹等症状，要立即进行检查，并进行相应的治疗。

(4) 营养支持：新生儿因缺氧而导致肠道蠕动变差，有些新生儿还可出现麻痹性肠梗阻，因此在新生儿出生后 2~3 天内，应避免进食，并采用静脉输液来维持营养。在婴儿排泄完胎粪，并听见肠鸣后，可采用鼻饲胃管进行营养支持，先给予 1 mL/kg 的奶，然后逐步提高奶量，在有吸吮、吞咽能力的情况下，可经口喂养，并逐渐增加喂奶量。

(5) 抗感染的护理：医务工作者在手术前、术后均应严格遵守无菌操作规程。定期开窗通风，日两次，并对病房进行紫外线消毒，并每月进行一次空气消毒。新生儿使用物品要有专门的人员，使用的毛巾、被套、衣物、奶瓶等要进行消毒，防止交叉感染。每天早晨和晚上检查患儿的皮肤黏膜，用安尔碘消毒，同时注意皮肤的清洁。

1.3 观察指标

对两组新生儿的下列各项指标进行比较：

- (1) 感染、腹胀、脑室出血等并发症的发生率；
- (2) 病死率；
- (3) 住院天数；
- (4) 医疗费用；

(5) 采用我院自制的新生儿家庭护理能力评定量表，对护士的护理知识和技能进行评价；

(6) 对家庭成员的照顾满意度进行评价，并运用满意度量表对其进行评价。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 软件对测量数据进行了处理，以 $\bar{x} \pm s$ 进行测

量，用 t 检验，用 n (%) 表示，用 z 检验， $P < 0.05$ 为显著性差异。

2 结果

2.1 两组患儿并发症发生率及死亡率比较

与对照组相比，观察组的并发症发生率及死亡率分别为 6.67% 和 3.33%，与对照组的 23.33% 和 16.67% 相比，差异有显著性 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 观察组与对照组患儿并发症发生率及死亡率比较[n (%)]

组别	例数	并发症				死亡率
		感染	腹胀	脑室出血	并发症发生率	
对照组	30	3	2	2	7 (23.33)	6 (16.67)
观察组	30	1	0	1	2 (6.67)	1 (3.33)
χ^2 值					4.320	4.043
P 值					0.037	0.044

2.2 两组患儿家属护理满意度以及护理能力评分

观察组护理满意度、新生儿护理知识、新生儿护理技能得分显著高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 观察组与对照组患儿家属护理满意度以及护理能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理能力评分		护理满意度评分
		新生儿护理知识	新生儿护理技能	
对照组	30	83.47 $\pm$ 2.32	82.98 $\pm$ 3.23	83.55 $\pm$ 2.36
观察组	30	92.05 $\pm$ 2.35	92.76 $\pm$ 3.03	92.54 $\pm$ 2.65
t 值		17.352	15.261	12.780
p 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 住院时间和医疗费用的对比分析

观察组的住院天数 20.32 $\pm$ 3.34 和医疗费用 18 680.84 $\pm$ 2787.97 均低于对照组 15.21 $\pm$ 2.87、14 759.34 $\pm$ 1656.88，且有显著性差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

新生儿呼吸窘迫综合征是一种危重病，多见于胎龄不足 30 周的早产儿，其原因是肺组织发育不完善，肺表面活性物质缺乏，肺泡无法正常扩张，肺液运输受阻，从而导致进行性呼吸困难。妊娠糖尿病、选择性剖宫产等都是导致新生儿窒息的主要原因。此外，新生儿呼吸窘迫综合征是一种自限性疾病，其发生与胎儿的年龄有密切关系，随着胎儿年龄的增加，其危险

性也随之降低,在出生72小时后,上皮细胞的功能逐渐恢复,产生了内源性的肺表面活性物质,肺的成熟性也有所提高,而气促、呼吸困难、发绀、三凹征、呼吸衰竭等呼吸系统症状,均是由严重的感染引起的,因此,NRDS在临床上很有可能对新生儿造成威胁。早期发现NRDS,早期治疗,预后良好,生存率大于90%。对于NRDS患儿,除了要进行及时地临床处理外,还应及时进行口腔、鼻腔的清洁,定期进行体温、血压、低流量的吸入,以保证机体的氧供应,以免出现脑缺氧、血压下降等问题。而在过去,NRDS的护理实践中,通常采取的是常规的护理措施,主要包括呼吸机的护理和防止并发症,但是NRDS患儿的家庭会因为焦虑、紧张等情绪而无法与护士进行有效的护理,从而引发护患纠纷。因此,必须采取有效的护理干预,提高患儿家庭的遵从性,促进新生儿的恢复。

当出现呼吸窘迫的征兆时,必须立即采取措施,尽量挽救患儿的生命。即便是抢救成功,在治疗过程中也会出现各种并发症,因此应采取相应的护理措施。根据临床经验和治疗的实

际,制定了针对性、综合性的干预方案,包括暖箱护理、病情监测、辅助通气护理、营养支持、抗感染护理,干预后肺氧合指数和并发症发生率明显高于对照组。这主要是因为:(1)患儿代谢能力差,体温会迅速下降,暖箱护理能使患儿维持恒定体温,尽可能降低体内耗氧量,保证病情稳定。(2)呼吸窘迫综合征的发病速度很快,应加强对其体征的监测,防止其进一步加重。(3)氧疗可以为病人提供较好的呼吸机支持,在较短的时间内纠正呼吸困难,对抢救病人至关重要。加强氧疗法的护理,既可降低医疗费用,又可防止相关的并发症。(4)充分的营养是保证新生儿身体发育、维护新生儿生命健康的重要物质基础。(5)医疗感染对疾病的控制非常不利,通过抗感染的护理,可以将感染的发生率降低到最小,并能有效地保护新生儿的生命。

综上所述,在NRDS新生儿治疗中应用的综合护理,可以有效地减少NRDS的并发症的发生率和病死率,提高其家庭的护理水平和满意度,具有一定的实用价值。

参考文献:

- [1] 陈文玲.综合护理在新生儿呼吸窘迫综合征治疗中的应用分析[J].人人健康,2019(20):119.
- [2] 吴巧华.综合护理应用于新生儿呼吸窘迫综合征中的效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(19):156-158.
- [3] 高秉媛,王莉.综合护理在新生儿呼吸窘迫综合征治疗中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(78):345+347.
- [4] 宋芳.综合护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(04):55-57.
- [5] 胡京梅.综合护理在新生儿呼吸窘迫综合征治疗中的应用分析[J].当代护士(下旬刊),2019,26(01):116-118.
- [6] 曹玉琴.探讨循证护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].系统医学,2018,3(23):158-160.
- [7] 王佳媛.观察体位护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].中国现代药物应用,2018,12(20):203-204.
- [8] 顾红,周芳,陈梅.循证护理在新生儿急性呼吸窘迫综合征俯卧位通气治疗中的应用效果[J].青岛医药卫生,2018,50(03):194-196.