

# 新生儿窒息早期干预及发育障碍保健康复的临床价值

徐婷

(安徽省芜湖市第二人民医院 安徽芜湖 241000)

**摘要:**目的:研究分析在新生儿窒息中采取早期干预及发育障碍保健康复的临床价值。方法:本次研究的开展时间在2019年12月-2020年12月,研究对象为此时间段内我院收治的新生儿窒息患儿,纳入研究的样本量为50例,随机抽签法,将患儿分为观察组与对照组,各组样本量相同,均为25例。在入院后分别两组患儿分别采取不同的护理措施,观察组与对照组分别为早期干预及发育障碍保健康复护理、常规护理,对比分析两组的护理效果。结果:在经过护理干预后,不同时间两组患儿的DQ作比,在6个月、12个月时两组间的DQ存在明显差异,且均是观察组更高,差异较大( $P < 0.05$ )。结论:在新生儿窒息患儿的临床护理中,采取早期干预及发育障碍保健康复对患儿的病情恢复有着积极作用,护理后患儿的发育商显著提高。

**关键词:**新生儿窒息;早期干预;发育障碍保健康复

新生儿窒息在产科中十分常见,该病是引起新生儿死亡和伤残的重要危险因素,在临床中有着较高的发病率,疾病发作后将会使患儿的中枢神经系统受到损伤,进而引起脑部发育障碍,使得患儿的智能不断下降<sup>[1]</sup>。因此,对于新生儿窒息患儿需要尽早采取有效的干预措施,控制患儿的病情发展,改善预后。鉴于此,本次研究选我院收治的新生儿窒息患儿展开分析,采取早期干预及发育障碍保健康复护理,在本次研究中取得了理想效果,现将具体内容阐述如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院在2019年12月-2020年12月期间收治的50例新生儿窒息患儿展开分析,将其分为观察组与对照组,分组方法为随机抽签法,各组25例。观察组:男性患儿、女性患儿分别为14例、11例;最短日龄1d,最长33d,平均(16.34±2.71)d;过期产儿、足月产儿、早产儿分别为2例、3例、10例。对照组:男性患儿、女性患儿分别为15例、10例;最短日龄1d,最长32d,平均(16.09±2.82)d;过期产儿、足月产儿、早产儿分别为2例、4例、9例。基线资料两组作比具有均衡性( $P > 0.05$ ),可比。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患儿采取常规护理,对患儿的身体进行常规检查,明确患儿的病情,并向患儿家属进行疾病的一般健康知识宣教,告知家属疾病的预防和控制措施等。

#### 1.2.2 观察组

观察组患儿采取早期干预及发育障碍保健康复护理,具体措施如下:(1)早期干预。在患儿娩出7天后,即对其采取护理干预,护理内容包括了抚触、视听训练和被动运动等,在1个月内,这些护理措施是由护理人员完成,家属在旁学习,护理人员向家属详细讲解护理方法,让家属能够充分掌握,在1个月后,则交由家属进行上述护理措施。视听训练:通过播放舒缓音乐、颜色鲜艳的玩具等,让患儿的注意力集中在这些事物上,并积极与患儿进行交流<sup>[2]</sup>。抚触:通过肢体抚触患儿,并对患儿实施穴位按摩。被动运动:定时对患儿的四肢进行伸展,在出院以后,根据患儿的月龄采取对应的护理措施,在2-3月、4-5月6-7月、8-9月依次进行竖头、翻身、坐立和爬行。(2)发育障碍保健康复干预。该护理措施在患儿出身42天后进行,方法如下:在患儿住院10天内,对其实施自血量子疗法,这种治疗方法的频率为两天1次,需要持续治疗5次。采用多功能激光辐射血疗仪经静脉输入患儿体内;采用透穴丛刺分区脑超声替代疗法,治疗频率为每天1次,每次的治疗时间为20分钟。并根据患儿的身体情况,为其制定科学的饮食方案,保证机体的营养所需。

### 1.3 观察指标

在经过护理后,对比两组患儿的发育商(DQ),采用盖氏精神

运动发育商进行评估。

### 1.4 统计学方法

将数据输入SPSS21.0系统软件中进行计算,以( $\bar{x} \pm s$ )进行计量统计, $t$ 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

### 2. 结果

根据表1得知,在经过护理后,两组患儿在6个月、12个月的DQ对比,均是观察组高于对照组,差异较大( $P < 0.05$ )。

表1 比较两组的护理效果( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	DQ(6个月)	DQ(12个月)
观察组	25	98.62 ± 10.37	106.71 ± 12.05
对照组	25	91.35 ± 9.84	95.80 ± 11.57
$t$		2.543	3.265
$P$		0.014	0.002

### 3. 讨论

新生儿窒息指的是在出生后的短时间内,胎儿的各项身体发育不完全,不具有自主呼吸能力,或者呼吸受到影响,容易对患儿的脑部产生严重的不良影响,甚至会引起患儿死亡<sup>[3]</sup>。该病主要是由于缺氧造成的,而引起缺氧的因素较为复杂,胎盘因素、肺气体交换因素等均有可能病发,若是患儿长时间处于窒息状态,局部组织将处于缺血、血氧状态,进而诱发多种疾病,给患儿的身体造成严重损伤<sup>[4]</sup>。临床主要通过抚触、被动神经干预、头部亚低温等方式对新生儿窒息患儿进行干预,通过外部刺激,促进患儿的神经发育,但是这些护理措施在临床应用中存在着局限性,患儿的身体发育尚不完全,在不恰当的实际开展护理,容易对患儿的康复造成阻碍<sup>[5]</sup>。

本次研究结果显示,在患儿出生7天后,即采取护理干预,观察组患儿的DQ要明显高于对照组。这表明,在合适的实际对患儿采取早期干预,能够使患儿的生理机能得到有效改善,并且能够有效预防后遗症。

综上所述,早期干预及发育障碍保健康复护理在新生儿窒息中具有良好的应用效果,对患儿的正常发育有着积极作用,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 何元姣,邱月元. 产时胎心监护与护理干预对新生儿窒息发生率影响分析[J]. 中外医学研究,2021,19(29):93-95.
- [2] 丁利. 优质干预在新生儿窒息复苏后干预中应用的效果观察[J]. 数理医药学杂志,2021,34(9):1401-1402.
- [3] 王媛. 优质护理干预在新生儿窒息复苏后护理中的应用价值探索[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(78):331-332.
- [4] 翟玉. 标准化护理流程在新生儿窒息抢救中的疗效观察[J]. 医学理论与实践,2020,33(6):996-998.
- [5] 张孝庆. 早期综合干预与发育障碍保健康复在新生儿窒息患儿护理中的价值分析[J]. 妇儿健康导刊,2021,11(8):34-35,37.