

优质护理干预对新生儿窒息护理质量及患儿预后的改善作用分析

刘向鑫, 杨婷婷, 宋思佳 (大庆油田总医院, 黑龙江大庆 163001)

摘要:目的: 对新生儿窒息护理应用优质护理干预改善患儿预后质量的情况进行讨论。方法: 回顾本院68例新生儿窒息患儿临床资料, 依照随机数表法分成对照组和研究组, 每组34例。对照组行常规护理, 研究组行优质护理, 比较两组患儿各项临床指标差异及康复质量。结果: 护理前, 两组患儿NBNA评分、Apgar评分并无显著性差异($P > 0.05$); 护理后, 研究组NBNA评分、Apgar评分高于对照组($P < 0.05$); 研究组并发症发生率低于对照组($\chi^2=4.221, P=0.040$); 研究组患儿家属护理满意度高于对照组($\chi^2=6.928, P=0.009$)。结论: 优质护理干预可以有效改善患儿窒息临床表现, 提高患儿生活质量和护理满意度, 降低并发症发生率, 应作为主要的护理干预方式加以推广。

关键词: 优质护理; 新生儿窒息; NBNA评分; Apgar评分; 并发症

新生儿窒息是新生儿分娩阶段可能会出现的一类异常现象, 指的是在出生之后的一分钟之内, 无法正常呼吸, 或呼吸功能受到抑制的现象。之所以出现窒息现象, 本质上和新生儿缺氧有一定关系, 分析可能是因为新生儿无法正常进行肺气体交换, 若未能接受及时的临床治疗, 很容易抑制患儿呼吸功能, 引发器官功能衰竭, 对中枢神经系统造成较大影响^[1]。在开展临床治疗, 清洁患儿呼吸道的同时, 应当同步开展科学的临床护理干预。而在常规护理基础上, 应重视对患儿的优质护理, 从而提高患儿的康复质量。本研究将以本院68例新生儿窒息患儿为研究样本, 对新生儿窒息护理应用优质护理干预改善患儿预后质量的情况进行讨论, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾本院68例新生儿窒息患儿临床资料, 所有患儿均在2020年9月至2021年9月接受治疗, 依照随机数表法分成对照组和研究组, 每组34例。对照组胎龄37~41周, 平均(39.62 ± 1.58)周; 体重2.4~4.6 kg, 平均(3.21 ± 0.69) kg; 轻度窒息27例, 重度窒息7例; 自然分娩23例, 剖宫产11例。研究组胎龄38~42周, 平均(39.18 ± 1.69)周; 体重2.6~4.4 kg, 平均(3.32 ± 0.74) kg; 轻度窒息25例, 重度窒息9例; 自然分娩21例, 剖宫产13例。两组患儿各项基线资料对比无显著性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理, 为患儿营造温馨、整洁、安静的治疗环境, 保证室内合适的温度。温度和湿度的调节应当和患儿体重、月龄等情况相结合, 并通过头罩法帮助患儿正常吸氧, 避免对患儿呼吸道通畅性造成负面影响。在治疗和看护的过程中, 护理人员应实时监测患儿各项生命体征, 并形成书面记录, 判断患

儿病情康复情况。针对患儿家属提出的各项问题, 护理人员应保持耐心态度给予解答^[2]。

研究组行优质护理, 具体包含以下方面: 首先, 密切监测患儿生命体征情况, 评估患儿实时状态。评估工作的开展应当在主治医师和护士长的主持下共同进行, 选择本科室的护理精英, 针对性开展专业技能培训, 总结患儿可能出现的各类异常现象, 明确护理要点, 以及各项护理细节, 对护理人员的理论和实践薄弱之处, 进行集中培训。培训之后应针对性加强考核评估, 有效提升护理人员各项护理技能^[3]。

其次, 护理过程中应随时关注患儿体温情况, 使体温维持在正常水平, 在保证患儿呼吸功能不受影响的同时, 避免患儿体温过低, 产生各类并发症。具体而言, 应令母亲怀抱患儿, 采用袋鼠式的怀抱方式, 建立母婴之间的联系, 使新生儿具备安全感。若患儿体温持续较低体温, 可以放置在暖箱中, 为患儿提供足够的热量^[4]。

再次, 应加强患儿的呼吸道护理。护理人员应记录患儿每天呼吸道内分泌物情况, 同时适当采用排痰设备帮助患儿吸痰、排痰。由于患儿各项基础功能尚不完善, 因此吸痰过程应保证轻柔的动作, 避免影响患儿舒适度。如果患儿出现剧烈哭闹的现象, 应适当进行安抚, 避免对正常治疗产生较大影响。在此基础上, 应重视对患儿的口腔护理, 用生理盐水冲洗患儿口腔。若在护理的同时, 患儿血氧饱和度存在异常现象, 则应选择更科学的护理方案^[5-6]。

最后, 为新生儿提供足够的营养支持。新生儿自身免疫力尚在发育中, 有更大概率发生各类并发症, 因此应加强新生儿的营养支持。在患儿和产妇身体状况允许的情况下, 应尽可能选择母乳喂养方式, 通过母乳中蕴含的各类抗体, 提高患儿的机体免疫力。为保证产妇正确进行母乳喂养, 应对产妇进行必要的健康教育, 指导产妇如何正确怀抱患儿, 提高患儿的舒适度^[7]。若产妇母乳分泌量较少, 或者母乳喂养意愿较低, 可以在母乳喂养的同时, 辅助采用奶粉喂养的

方式,适当情况可通过建立静脉通道的方式,为患儿静注葡萄糖溶液或营养液。若患儿存在血糖水平剧烈波动的现象,应当结合医嘱要求每天测量血糖水平。若发现患儿血糖水平不平衡,应当向主治医师及时反馈,针对性研究治疗方案^[8]。

1.3 观察指标

(1) 神经行为改善状况(采用 NBNA 量表进行评估,分值为 0~40 分,37 分为正常,否则为异常);
(2) Apgar 评分(采用 Apgar 量表进行评估,分值为 0~10 分,8 分为正常,分数越低,窒息情况越严重);
(3) 患儿并发症发生率;(4) 患儿家属护理满意度(完全满意、部分满意、不满意)。

1.4 统计学分析

本组研究采用 SPSS 24.0 统计学软件处理数据,计数资料进行 χ^2 检验。计量资料进行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿 NBNA 评分、Apgar 评分比较

护理前,两组患儿 NBNA 评分、Apgar 评分并无显著性差异($P > 0.05$);护理后,研究组 NBNA 评分、Apgar 评分高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患儿 NBNA 评分、Apgar 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	NBNA 评分		Apgar 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	30.12 ± 2.61	35.18 ± 3.26	6.21 ± 1.05	8.26 ± 0.16
研究组	34	30.85 ± 2.78	38.19 ± 2.16	6.38 ± 1.14	9.34 ± 0.69
t		1.116	4.488	0.640	24.666
P		0.268	0.000	0.525	0.000

2.2 两组患儿并发症发生率比较

研究组出现酸碱失衡 1 例、脑水肿 1 例、并发症发生率为 5.88% (2/34), 对照组出现酸碱失衡 3 例、脑水肿 2 例、颅内出血 3 例, 并发症发生率为 23.53% (8/34)。研究组并发症发生率低于对照组($\chi^2=4.221$, $P=0.040$)。

2.4 两组患儿家属护理满意度比较

研究组完全满意 21 例、部分满意 10 例、不满意 3 例, 患儿家属护理满意度为 91.18% (31/34); 对照组完全满意 10 例、部分满意 12 例、不满意 12 例, 患儿家属护理满意度为 64.71% (22/34)。研究组患儿家属护理满意度高于对照组($\chi^2=6.928$, $P=0.009$)。

3 讨论

新生儿窒息是产妇不良妊娠结局的一种, 发生原

因较多, 出生之前, 若产妇自身伴有心脏病、高血压等心血管疾病, 则会导致子宫出血、功能异常、胎盘异位等一系列状况, 进而引发胎儿在子宫中相对窘迫。分娩阶段, 如果产妇存在难产的状况, 或者在分娩之后, 新生儿存在呼吸道阻塞、颅内出血等现象, 凡此种种, 都会引发各类呼吸障碍, 增加新生儿窒息的发生率^[9]。

新生儿年纪较小, 也无法和医护人员主动交流, 因此相较于成年人, 治疗依从性较差, 在治疗过程中常会出现哭闹不止的现象, 因此在治疗的同时, 需要高度重视正常护理, 进而实现新生儿预后康复质量的提升。相较于常规护理, 优质护理是临床相对先进的护理理念, 可通过健康教育、营养支持、呼吸道护理等护理干预方式, 建立产妇对母乳喂养的正确认识, 提高新生儿的免疫力。同时为新生儿合理控制温度和湿度, 避免新生儿长时间处于较低体温状态, 对正常康复造成较大影响^[10]。研究结果表明, 研究组神经行为改善状况、Apgar 评分、患儿并发症发生率、患儿家属护理满意度各项数据均优于对照组($P < 0.05$)。证明优质护理干预可以有效改善患儿窒息临床表现, 提高患儿生活质量和护理满意度, 降低并发症发生率, 应作为主要的护理干预方式加以推广。

参考文献

- [1] 马敏霞. 优质护理应用产房护理中对产妇难产率、新生儿窒息率、产后出血率以及满意度的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2015(10):1347-1349.
- [2] 柴玉珍. 新生儿窒息期间助产护理的具体方法以及护理效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(41):318-318.
- [3] 龚晓岭. 护理风险管理在新生儿窒息复苏护理中的价值探讨 [J]. 中国社区医师, 2019,35(32):125-125.
- [4] 秦子光. 喷他佐辛静脉自控镇痛对剖宫产产妇术后疼痛及新生儿神经和适应能力的影响 [J]. 中国临床医生杂志, 2019(3):337-339.
- [5] 王志琴, 袁琼英, 汪小娟. 降阶梯思维方式在新生儿窒息护理抢救中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019(5):124-126.
- [6] 白靖阳. 优质护理方式在新生儿窒息复苏后护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(21):226-226.
- [7] 王娟娟. 优质护理干预在新生儿窒息复苏后护理中的应用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2019(23):78-78.
- [8] 曾纪赞. 轻度窒息下足月新生儿肠黏膜屏障功能的改变及谷氨酰胺对其肠屏障功能的影响 [J]. 湖北科技学院学报: 医学版, 2017,31(1):61-62.
- [9] 詹燕云, 李秀云, 李文娟. 全程身心照护式护理干预对产妇产房分娩过程中的作用及产妇满意度分析 [J]. 沈阳医学院学报, 2021,23(1):53-56.
- [10] 赵燕凤, 张志群, 芦蕙, 等. 脐动脉血气分析联合 Apgar 评分对新生儿窒息多器官损害的诊断意义 [J]. 中华全科医学, 2017,15(2):267-269.