

## 全面护理在新生儿呼吸衰竭中的价值

邓海艳

开远市人民医院 云南开远

**【摘要】目的** 研究全面护理运用在新生儿呼吸衰竭中的作用价值。**方法** 选取 2020 年 10 月至 2022 年 10 月间收治的 92 例新生儿呼吸衰竭患儿为研究对象，以随机数字表法分为对照组、观察组，各 46 例。统计比对两组预后情况、血气指标、并发症。**结果** 观察组通气时间、气促缓解时间、呼吸困难改善时间、住院时长比对照组耗时更短 ( $P<0.05$ )。护理前两组血气指标水平比对学差异不大 ( $P>0.05$ )；护理后观察组的  $\text{PaO}_2$ 、 $\text{SpO}_2$  水平要高于对照组，而  $\text{PaCO}_2$  则要低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 以全面护理干预新生儿呼吸衰竭，可有效改善血气指标及预后，减少并发症发生。

**【关键词】** 全面护理；新生儿呼吸衰竭；护理干预

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230233

## The value of comprehensive nursing care in neonatal respiratory failure

Haiyan Deng

Kaiyuan People's Hospital, Kaiyuan Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To study the value of comprehensive nursing application in neonatal respiratory failure. **Methods:** 92 cases of neonatal respiratory failure admitted from October 2020 to October 2022 were selected as the study subjects, and randomly divided into control group and observation group with 46 cases each. Compare the prognosis, blood gas indicators, and complications between the two groups. **Results:** The observation group took shorter time to ventilate, relieve shortness of breath, improve dyspnea, and stay in hospital than the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in blood gas index levels between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ); After nursing, the levels of  $\text{PaO}_2$  and  $\text{SpO}_2$  in the observation group were higher than those in the control group, while  $\text{PaCO}_2$  was lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention in neonatal respiratory failure can effectively improve blood gas indicators and prognosis, and reduce complications.

**【Keywords】** Comprehensive nursing; Neonatal respiratory failure; Nursing interventions

新生儿呼吸衰竭是新生儿较为常见的急症，可导致新生儿引起呼吸道阻塞，影响新生儿呼吸道功能，进而导致患儿肺部无法有效进行气体交换，可能会导致引起多种代谢功能障碍情况，对患儿生命健康安全造成严重危害<sup>[1-2]</sup>。持续气道正压通气治疗手段是临床中用于治疗干预新生儿呼吸衰竭症状的有效方法，通过对患儿的气道产生扩张作用，以此辅助进行气体交换。但是由于患儿的病情较为严重，且患儿在接受通气治疗干预的过程中，可导致引起一些并发症出现，对预后造成不良影响。对此，在患儿治疗期间辅助实施对应护理干预，保证治疗效果，减少并发症发生，

促进患儿病情康复。基于此，本文将探讨在新生儿呼吸衰竭中采取全面护理的作用，详细如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院收治的 92 例新生儿呼吸衰竭患儿，选取时间段为 2020 年 10 月至 2022 年 10 月间，采用随机数字表法分组处理，对照组 46 例，观察组 46 例。观察组：男患儿例数与女患儿例数比例为 24:22，日龄范围 1d-5d，平均日龄为  $(2.23 \pm 0.43)$  d。对照组：男患儿例数与女患儿例数比例 25:21，日龄为 1d-5d，平均日龄为  $(2.34 \pm 0.45)$  d。比对两组患儿一般资料，组

间数据比较无统计学差异 ( $P>0.05$ ), 组间存在可比性。

纳入标准: (1) 研究中所有选入患儿家长均知情研究, 并同意参与研究; (2) 临床资料无缺少情况患儿。

排除标准: (1) 合并存在先天性呼吸道狭窄情况患儿; (2) 合并存在其他脏器功能障碍患儿。

## 1.2 方法

对照组患儿运用常规护理, 护理措施包括对患儿的呼吸情况以及其他各项生命体征变化进行监测, 同时要注意观察患儿的呼吸道分泌物, 以及皮肤状态等, 并积极采取对应处理。

观察组运用全面护理, 详细护理内容如下: (1) 病情观察: 在对患儿实施护理干预期间, 需要密切关注患儿的血气指标变化以及其他生命体征指标变化情况。并且要及时针对患儿的哭闹及躁动不安等实施安抚护理干预, 并且注意呼吸道畅通情况, 保证患儿呼吸畅通状态。(2) 环境护理: 护理人员可根据天气温度变化对室内温度进行合理调控, 从而保证室内舒适度。并且可以根据温度及湿度环境变化, 利用保温箱以及加湿器等辅助干预, 维持患儿体温正常状态, 还可以借助空气净化器的净化作用, 保证室内空气环境。(3) 呼吸道护理: 首先需要保证患儿呼吸道维持畅通状况良好, 并且要密切关注患儿呼吸情况, 并对患儿实施叩背、吸痰、定时翻身以及气道湿化干预等, 还需要及时对患儿的口鼻分泌物及时清理, 避免影响患儿呼吸道畅通状态。在对患儿实施吸痰操作时, 需要对患儿的痰液量、颜色以及性状等进行观察记录, 若痰液较稀则可以逐渐的减少吸痰次数, 若痰液浓稠则需要及时对患儿辅助气道湿化干预, 有利于稀释痰液, 促进痰液排出。(4) 呼吸机通气维护干预: 在患儿使用呼吸机通气期间, 需要密切观察患儿的气道封闭状况, 并且查看呼吸机运行情况, 保证呼吸机通气有效性。同时要定期对患儿的呼吸机及其通气管道实

施清洁消毒处理, 避免引起感染。并且要注意观察湿化瓶内的液体量, 及时添加液体, 保证湿化效果。(5) 皮肤护理: 对于使用鼻塞的患儿, 需要定期查看患儿的皮肤状态, 并且及时调整鼻塞, 避免长期压患儿皮肤导致局部皮肤出现坏死情况。并且要注意查看鼻塞固定状态, 确保鼻塞固定牢固, 避免对持续气道正压通气效果造成影响。(6) 保暖护理: 在对患儿实施护理干预过程中, 要注意做好患儿的保暖工作, 定时监测患儿的体温变化, 避免患儿因为散热过快而对病情造成影响。(7) 心理干预: 给予患儿对应护理干预措施期间, 也要对患儿家长实施相应的心理干预, 由于家长过于担忧患儿病情状况, 容易对家长的心理状况造成影响。对此需要积极与患儿家长沟通交流, 及时告知其患儿的病情转归情况, 并向其普及有关治疗的作用目的, 帮助患儿家长缓解不良心理情绪的同时, 也可以有效提高家长对医务人员工作的配合度。

## 1.3 观察指标

①记录比较两组患儿通气时间、气促缓解时间、呼吸困难改善时间、住院时长。

②使用血气分析仪测定两组患儿的  $\text{PaO}_2$  (动脉血氧分压)、 $\text{PaCO}_2$  (动脉血二氧化碳分压)、 $\text{SpO}_2$  (血氧饱和度) 指标水平。

③记录比较两组的并发症发生率, 并发症包括呼吸道感染、腹胀、鼻粘膜损伤。

## 1.4 统计学方法

研究数据以 SPSS25.0 版统计学软件统计分析, 计量数据以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 计数数据以例 (n)、百分比 (%) 表示; 计量数据对比用  $t$  检验, 计数数据以  $\chi^2$  检验; 统计结果显示  $P<0.05$  时, 提示有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 比对两组患儿预后情况

表格 1 显示, 观察组患儿的通气时间、气促缓解时间、呼吸困难改善时间以及住院时长均要比对照组的用时更短, 组间数据差异较大 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组患儿预后情况比对 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	通气时间	气促缓解时间	呼吸困难改善时间	住院时间
对照组 (n=46)	14.35±2.16	3.46±0.64	5.64±1.34	20.76±5.12
观察组 (n=46)	10.64±2.02	2.25±0.25	3.21±0.55	17.68±4.35
$t$	8.508	11.944	11.378	3.109
$p$	0.000	0.000	0.000	0.002

### 2.2 比对两组患儿护理前后的血气指标

对照组患儿护理前后的血气指标为  $\text{PaO}_2$ [前(56.42

±4.63), 后(88.79±5.12)]mmHg、 $\text{PaCO}_2$ [前(55.74±4.68), 后(48.24±3.58)]mmHg、 $\text{SpO}_2$ [前(82.02

±3.15), 后(87.15±5.34)]%。观察组的血气指标为 PaO<sub>2</sub>[前(56.86±4.38), 后(93.15±5.64)]mmHg、PaCO<sub>2</sub>[前(55.86±4.39), 后(37.19±3.86)]mmHg、SpO<sub>2</sub>[前(82.05±3.16), 后(94.89±5.68)]%。

两组护理前组间比对结果依次为:(t=0.468, p=0.641)、(t=0.127, p=0.899)、(t=0.046, p=0.964); 对照组护理前后结果为(t=31.804, t=8.633, t=5.612, 均为 P<0.05); 观察组护理前后比对结果为(t=34.467, t=21.662, t=13.398, 均为 P<0.05); 两组护理后的数据比对结果为(t=3.882, t=14.236, t=6.734, 均为 P<0.05)。

护理前两组患儿的 PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub> 水平组间数据比较不具有统计学差异(P>0.05), 护理后, 两组各项指标水平与护理前相比有显著差异, 但观察组 PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub> 水平明显要高出对照组水平, 而 PaCO<sub>2</sub> 则比对照组水平更低, 组间数据比对差异显著(P<0.05)。

### 2.3 比对两组患儿并发症发生率

对照组患儿护理后并发症总发生率为 19.57% (9/46), 其中呼吸道感染 2 例, 腹胀 3 例, 鼻粘膜损伤 4 例; 观察组并发症发生率为 4.35% (2/46), 其中 1 例为腹胀, 另 1 例为鼻粘膜损伤。经过组间比对, 对照组与观察组患儿并发症发生率有统计学差异, 且观察组并发症发生率要比对照组更低( $\chi^2=8.465$ , p=0.003)。

### 3 讨论

新生儿呼吸衰竭是由多种原因导致新生儿通气功能及换气功能引起异常, 导致患儿机体出现缺氧以及二氧化碳排出障碍, 加上新生儿的呼吸系统发育不成熟, 从而容易导致引起呼吸功能衰竭<sup>[3]</sup>。持续气道正压通气属于临床治疗新生儿呼吸衰竭的有效治疗措施, 虽然具有对于患者的呼吸改善有良好作用, 但是容易引起并发症, 从而影响治疗效果。因此, 为了更好的保证治疗效果, 需要及对患儿采取有效护理干预, 有利于快速帮助患儿改善气血指标, 对于患儿的病情康复具有良好促进作用<sup>[4-6]</sup>。此次研究结果显示, 观察组患儿的通气时间、气促缓解时间、呼吸困难改善时间、住院时长要显著短与对照组时间, 组间比对差异显著(P<0.05); 且观察组患儿护理后的 PaO<sub>2</sub>、SpO<sub>2</sub> 指标水平要高于对照组, 而 PaCO<sub>2</sub> 则要低于对照组, 数据差异明显(P<0.05); 而观察组的并发症发生率要低于对照组, 数据有显著差异(P<0.05)。表明对患儿实施全面护理干预效果显著, 对于患儿的临床症状改

善时间以及通气用时均有减少作用, 同时可以有效改善患儿血气水平, 降低并发症发生几率, 促进患儿病情康复。全面护理是通过根据患儿的实际病情状况进行分析, 从多方面综合性考虑, 以加速患儿康复为护理目标, 为患儿提供具有针对性的护理服务, 有利于患儿病情转归及恢复。除了对患儿实施基础病情观察护理干预之外, 还对患儿实施通气维护护理干预, 保证患儿的通气效果, 并且针对患儿的呼吸道畅通状态实施护, 有效避免呼吸道分泌物对患儿的呼吸道畅通情况造成影响<sup>[7-8]</sup>。

综上所述, 在新生儿呼吸衰竭护理中实施全面护理干预, 有利于促进患儿表现症状恢复, 促进改善血气指标, 降低并发症发生率, 加速患儿病情好转及康复, 具有较高的应用价值。

### 参考文献

- [1] 申洁. 细节护理管理在呼吸衰竭新生儿护理中的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(14):185-186.
- [2] 赵玉玲. 细节护理管理在新生儿呼吸衰竭持续气道正压通气中的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(6): 238-238,F0003.
- [3] 赵群. 无缝隙护理对呼吸衰竭 NIPPV 新生儿血气指标及预后的影响观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(18):2995-2996.
- [4] 郭云. 综合护理在新生儿呼吸衰竭中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 025(033):4830-4831.
- [5] 高军利. 精细化护理模式应用在新生儿重症肺炎伴呼吸衰竭护理中的效果评价[J]. 黑龙江中医药, 2021, 050(004):260-261.
- [6] 徐伟,马芳,郭倩 香菊胶囊治疗慢性鼻窦炎的疗效观察. 医学美容美容, 2019, 28(3):61
- [7] 李敏 舒适护理在新生儿鼻塞正压通气护理中的应用. 中国社区医师, 2018, 34(5):128,130
- [8] 马晓艳.新生儿低氧性呼吸衰竭联合治疗的护理技巧与分析[J].2018,(1).

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS