

## 新生儿肺炎护理工作中应用强化风险护理的效果研究

唐李桢

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析对新生儿肺炎患者应用强化风险护理的效果。**方法** 抽选 2020 年 3 月~2024 年 3 月于我院出生且确诊新生儿肺炎的患者 80 例,以分层随机法分 40 例为对照组实施常规护理,另外 40 例为观察组则增加强化风险护理,对比两组患者肺炎症状改善效果,同时对比护理前后新生儿的精神行为和睡眠障碍情况。**结果** 观察组肺炎症状改善情况优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。而在精神行为和睡眠障碍情况指标上,护理前,两组各项指标差异不显著, $P > 0.05$ ,护理后观察组指标优于对照组,差异对比统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对新生儿肺炎患者实施强化风险护理的可加快肺炎症状改善,利于其精神情况和睡眠改善。

**【关键词】** 新生儿肺炎; 护理工作; 强化风险护理; 儿科疾病

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240256

### A study on the effect of applying enhanced risk nursing in nursing care for neonatal pneumonia

Lizhen Tang

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Tongji Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of applying intensified risk care to patients with neonatal pneumonia. **Methods** Eighty patients who were born in our hospital from March 2021 to March 2023 and were diagnosed with neonatal pneumonia were randomly selected. They were divided into a control group of 40 cases using a stratified random method to receive routine care, while the other 40 cases were added to the observation group with enhanced risk care. The improvement effect of pneumonia symptoms in the two groups of patients was compared, and the mental behavior and sleep disorders of newborns before and after nursing were also compared. **Results** The improvement of pneumonia symptoms in the observation group was better than that in the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). In terms of indicators of mental behavior and sleep disorders, before nursing, there was no significant difference in various indicators between the two groups,  $P > 0.05$ . After nursing, the observation group had better indicators than the control group, and the difference was statistically significant,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Implementing intensified risk care for neonatal pneumonia patients can accelerate the disappearance of pneumonia symptoms, and is beneficial for improving their mental state and sleep.

**【Keywords】** Neonatal pneumonia; Nursing work; Strengthen risk care; Pediatric diseases

新生儿肺炎是新生儿出生前后发生的常见并发症,属于严重的呼吸道疾病<sup>[1]</sup>。病因多数为细菌、病菌等宫腔内感染以及分娩感染,表现为肺部病变、发绀、气促和精神萎靡<sup>[2]</sup>。新生儿肺炎容易引起呼吸窘迫以及窒息,甚至可能出现大脑长时间缺氧后引起的伴随终生的神经受损,因此新生儿肺炎必须及时治疗。而护理作为治疗的辅助和强化手段,对预后效果起一定影响作用。故在对新生儿肺炎的治疗中,相关护理工作必不可少<sup>[3]</sup>。强化风险管理是指针对围绕在新生儿治疗和护理中的高危隐患和风险进行对症性的干预,以强化护理措施,提高治疗和护理效果<sup>[4]</sup>。本文旨在研究分析对新生儿肺

炎患者应用强化风险护理的效果。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

抽选 2021 年 3 月~2023 年 3 月于我院出生且确诊新生儿肺炎患者 80 例,以分层随机法分 40 例为对照组实施常规护理,另外 40 例为观察组则增加强化风险护理。对照组男性患儿为 21 例,女性患儿为 19 例,日龄 1d~21d,均值日龄  $7.5 \pm 0.2d$ ;观察组男性患儿为 20 例,女性患儿为 20 例,日龄 2d~18d,均值日龄  $8.6 \pm 0.4d$ ;两组患儿一般资料对比差异无统计学意义, $P > 0.005$ ,新生儿监护人同意加入该项研究数据,我院

伦理会知情且审批通过该项研究, 审批号: 20210213。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 通过病史、临床表现、X 线检查确诊存在新生儿肺炎; 于本院产前建档产检且出生就诊, 临床资料完整无缺陷; 确定无心肝肾障碍; 首次发作新生儿肺炎。

排除标准: 新生儿出生时 Apgar 评分  $\leq 3$  分, 有缺氧以及缺血性脑病者; 遗传性疾病者; 监护人不同意加入该项研究。

### 1.3 方法

患儿确诊新生儿肺炎后, 将其置入新生儿保温箱内, 清除口鼻分泌物后, 行雾化吸入, 给予必要的抗生素治疗以及营养支持。

对照组患儿采取常规肺炎护理, 病情监测: 每半小时一次观察患儿心电监护设备, 每小时记录观察新生儿的血压以及心率。同时测量新生儿体温, 如合并发热, 将柔软毛巾置入 40℃ 温水中, 拧干后擦拭脸部、脖颈、腋下、腹股沟和背部行物理降温。警惕患儿出现面色发绀、口唇青紫以及点头样呼吸。呼吸道护理: 每 2h 对新生儿进行一次翻身, 对其进行肺叩击, 促进痰液分泌引流。基础护理: 将温箱床头抬高 30°, 吮吸力强的患儿给予母乳喂养, 较差者增加鼻饲喂养。排泄后处理大小二便, 预防红臀和湿疹。

观察组增加强化风险护理: 成立新生儿呼吸管理小组: 小组成员包括有责任护士、本科护士长以及主治医师, 制定新生儿肺炎强化护理措施, 主要措施包括有强化重点环节监测、强化人文护理、强化护理风险。强化重点环节监测: 加强对新生儿的检测, 以 24 小时轮班模式确定无盲点监测, 监测内容从新生儿的温度变化、精神状态、呼吸情况进行, 每间隔 1h 对新生儿进行一次体位更换, 采取头高侧卧位, 利于分泌排出。强化人文护理: 母婴分离和疾病容易降低新生儿的安全感, 进餐 1h 后对新生儿进行抚触, 取适当抚触油, 双手搓热后, 按照头部、前胸、腹部、四肢以及背部的抚触顺序对其抚触, 每个部位抚触 3~5 次, 总体抚触时

间 20 min。强化护理风险管理: 保持室内通风, 但避免对流, 以免新生儿受凉, 喂养采取少量多次, 喂养后进行拍嗝, 同时喂养后加强巡视, 注意鼻饲管道、氧气管以及各项置管的固定和连接, 防止管道滑脱。日常加强扣背辅助排痰措施, 促进痰液排出, 预防痰液阻塞气管。拍背、翻身以及喂养等各项工作要注意动作的轻柔。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者肺炎症状改善效果: 含有咳嗽消失时间、发热热峰降低时间。肺部湿啰音消失时间。

②对比护理前后新生儿的精神行为和睡眠障碍情况结果: 新生儿精神行为采用 NBNA 精神评估量表, 含有行为能力、被动肌张力、主动肌张力、原始反射、一般反应, 0~40 分。>37 分预示精神行为正常, 低于 37 分者可能存在异常情况。睡眠障碍情况采用 SDSC 儿童睡眠障碍量表, 总分范围为 26~130 分, 分数越小, 睡眠障碍越小。

### 1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用  $t$  检验, ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式表示, 率以及例数据以  $\chi^2$  检验, 率 (%) 形式表示, ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者肺炎症状改善效果

观察组肺炎症状改善情况优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1:

### 2.2 对比护理前后新生儿的精神行为和睡眠障碍情况结果

而在精神行为和睡眠障碍情况指标上, 护理前各项指标差异不显著,  $P > 0.05$ , 护理后观察组指标优于对照组, 差异对比统计学意义,  $P < 0.05$ , 见表 2:

## 3 讨论

所谓强化, 是指行为发生或要素在发生改变之前采取措施对其进行控制, 降低或削弱事物发展变化带来的损伤和负面影响<sup>[5-6]</sup>。而强化风险管理则是将护理过程中, 对患者以及患儿可能造成的高危因素进行把控, 强化正确的有积极性的护理措施效果, 改善疾病的

表 1 对比两组患者肺炎症状改善效果 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	咳嗽消失时间	发热热峰降低时间	肺部湿啰音消失时间
观察组	40	3.2±0.2	2.6±0.3	5.1±0.2
对照组	40	4.6±0.4	3.8±0.2	7.8±0.2
$t$	-	3.615	4.687	3.214
$P$	-	0.001	0.001	0.001

表 2 对比护理前后新生儿的精神行为和睡眠障碍情况结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	NBNA 精神评估评分		SDSC 儿童睡眠障碍评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	35.2±0.6	37.6±0.4	72.6±0.3	54.3±0.3
对照组	40	35.3±0.5	36.2±0.3	71.9±0.5	62.8±0.4
<i>t</i>	-	0.985	3.061	1.657	4.625
<i>P</i>	-	0.365	0.001	0.621	0.001

症状,减少不利影响或者促进患者以及患儿的身体舒适度增高<sup>[7]</sup>。在新生儿肺炎的护理工作中,应用强化风险管理,有极高的医学价值。在原有的护理基础上增加重点环节监测,以24h轮班制度确保新生儿肺炎监管无盲点,时刻有护理人员警惕患儿的呼吸不畅、面色发绀等情况,可确保雾化吸入正常进行,将药剂输送到靶向部位,改善肺部的咳嗽等临床症状<sup>[8]</sup>。也可从警惕高热角度,以物理降温和药物降温及时的将体温控制在合理范围,预防神经受损情况。故在观察指标1中,实施了强化风险护理的观察组患儿疾病症状改善优于对照组,显著的降低了躯体暴露在风险隐患中的概率,加快了疾病康复进程。而在观察指标2中,护理前,两组患儿精神行为以及睡眠障碍情况没有对比意义,但在护理后,观察组精神行为更好,睡眠障碍情况更低,推测其原因是强化风险管理可把控发热、咳嗽、分泌物堵塞等风险,利于患儿疾病改善,躯体舒适度提高,更好的进行喂养,精神状态佳,睡眠正常,整体情况更快的向良向好发展<sup>[9]</sup>。

综上所述,对新生儿肺炎患者实施强化风险护理的可加快肺炎症状改善,利于其精神情况和睡眠改善。

### 参考文献

- [1] 彭静. 强化风险护理用于新生儿肺炎护理中的效果观察[J]. 中外女性健康研究,2022(21):126-127,130.
- [2] 许玲玉. 人性化护理模式应用于新生儿肺炎护理工作

中的效果分析[J]. 健康必读,2021(5):139,145.

- [3] 朱敏. 新生儿肺炎护理中集束化干预的实施效果分析与研究[J]. 母婴世界,2020(30):186.
- [4] 陈亚勤. 细节护理在新生儿肺炎中的应用价值和家长满意度观察[J]. 养生保健指南,2020(26):179.
- [5] 刘芬兰,农翠林. 转变体位护理在新生儿肺炎患儿中的应用价值分析[J]. 母婴世界,2020(17):192.
- [6] 吴鹏. 抚触护理联合强化风险护理在新生儿黄疸中的护理效果[J]. 中国实用乡村医生杂志,2023,30(5):28-31,40.
- [7] 苏洪波,雷宝玉,柯秋梅. 发展性照护下的行为护理联合强化风险护理在新生儿黄疸中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):76-78.
- [8] 付建伟. 强化风险护理对新生儿黄疸蓝光照射治疗效果观察及有效率分析[J]. 中外女性健康研究,2023(8):172-174.
- [9] 陆丹琼,顾争妍,方杏香,等. 强化风险护理在新生儿肺炎护理中的效果[J]. 中国乡村医药,2021,28(12):65-66.

版权声明: ©2024 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