

## 新生儿肺炎的临床分析及预防

杨雪菲

云南新昆华医院产后康复中心 云南 昆明

**【摘要】目的：**研究新生儿肺炎患儿的临床状况与预防方案。**方法：**参与此次研究的患儿共有108例，主要是选取的我院2019年1月~2019年9月期间收治的新生儿肺炎患儿，需要研究人员将该部分患儿分为对照组（54例）与观察组（54例），对照组新生儿肺炎患儿需要运用常规管理方法，而观察组肺炎患儿需要采用预防管理对策，研究期间需要管理人员做好记录工作，对比两组患儿治疗有效率、症状缓解时间、啰音消失时间以及住院天数等。**结果：**观察组新生儿肺炎患儿采用预防管理对策后症状缓解时间为 $(28.18 \pm 2.64)$ h、啰音消失时间 $(6.79 \pm 2.07)$ d，而对照组新生儿肺炎患儿采用常规管理方法症状缓解时间为 $(52.69 \pm 3.58)$ h、啰音消失时间 $(8.97 \pm 1.56)$ d，观察组患儿所用时间低于对照组，数据对比差异显著，具有实际统计意义 $(P < 0.05)$ 。此外，观察组新生儿肺炎患儿治疗有效率为95.78%，相较于对照组新生儿肺炎患儿治疗有效率78.56%高，研究数据差异较大，具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。**结论：**针对新生儿肺炎患儿运用预防管理对策可以有效提升治疗有效率，缩短症状缓解时间、啰音消失时间，降低死亡率，具有较高临床推广价值。

**【关键词】**新生儿肺炎；预防管理对策；结果

### Clinical analysis and prevention of neonatal pneumonia

Xuefei Yang

Postpartum rehabilitation center, Yunnan Province New Kunhua Hospital, Kunming, Yunnan, China

**【Abstract】Objective:** To study the clinical status and prevention of neonatal pneumonia in children. **Methods:** A total of 108 children participated in the study, mainly selected neonatal pneumonia children treated in our hospital from January 2019 to September 2019. Researchers are required to divide these children into a control group (54 cases) and observation group (54 cases), the control group of neonatal pneumonia children need to use conventional management methods, while the observation group of children with pneumonia need to adopt preventive management strategies, during the study period, managers need to do a good job of recording, comparing the two groups of patients. The treatment efficiency of children, the time of symptom relief, the time of disappearance of snoring, and the length of hospital stay. **Results:** The observation group's symptom relief time was  $(28.18 \pm 2.64)$  h and the snoring time was  $(6.79 \pm 2.07)$  days after the prevention and management measures were adopted in the neonatal pneumonia patients in the observation group, while the symptom relief was achieved in the control group using conventional management methods. The time was  $(52.69 \pm 3.58)$  hours, and the snoring time was  $(8.97 \pm 1.56)$  days. The time taken by the children in the observation group was lower than that in the control group. The difference in the data was significant and had practical statistical significance  $(P < 0.05)$ . In addition, the effective rate of treatment for neonatal pneumonia in the observation group was 95.78%, which was 78.56% higher than that in the control group for neonatal pneumonia. The study data were significantly different and statistically significant  $(P < 0.05)$ . **Conclusion:** The application of preventive management strategies for neonatal pneumonia can effectively improve the treatment efficiency, shorten the time for symptom relief, the time for snoring to disappear, and reduce the mortality rate, which has high clinical promotion value.

**【Keywords】** Neonatal Pneumonia; Preventive Management Measures; Results

新生儿肺炎属于临床中比较常见的呼吸道疾病,主要是由于新生儿在生产前、分娩中以及出生后受病毒、细菌等因素影响造成肺炎<sup>[1]</sup>。如果不及时对其实施治疗将会引发呼吸衰竭,甚至造成死亡。因此,为了提升治疗效果,促进患儿病情恢复,本次研究对新生儿肺炎患儿运用预防管理对策,具体研究结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2019 年 1 月~2019 年 9 月期间收治的新生儿肺炎患儿作为此次研究对象,共计 108 例。需要研究人员将该部分患儿分为对照组(54 例)与观察组(54 例),对照组新生儿肺炎患儿需要运用常规管理方法,患儿年龄 $\geq 8$ 天, $\leq 28$ 天,平均年龄(13.25 $\pm$ 2.14)天,患儿男女比例为(30:24)例,按照患儿肺炎类型划分包括 25 例吸入性肺炎,29 例感染性肺炎;而观察组肺炎患儿需要采用预防管理对策,患儿年龄 $\geq 7$ 天, $\leq 28$ 天,平均年龄(12.98 $\pm$ 2.39)天,患儿男女比例为(29:25)例,按照患儿肺炎类型划分包括 26 例吸入性肺炎,28 例感染性肺炎,两组患儿基础资料差异较小,不具有实际统计意义( $P > 0.05$ )。参与此次研究的患儿必须诊断为肺炎,并与患儿家属签订知情同意书。排除具有心脏、肝肾类疾病的患儿<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

针对此次参与研究的对照组新生儿肺炎患儿运用常规管理措施,主要是对其进行吸氧、吸痰以及抗感染等治疗<sup>[23]</sup>。而观察组新生儿肺炎患儿需要运用预防管理对策,具体实施如下:(1)做好孕期保健工作,组织孕妇进行产前学习,学习内容主要包括新生儿喂养、新生儿疾病预防等,让孕妇做好抚养孩子的准备。并且向孕妇讲述关于优生优育的知识,做好高龄产妇管理工作,降低新生儿宫内感染肺炎率。(2)高危新生儿管理,新生儿在出生时需要配备儿科医师,如果在患儿在出生后窒息、羊水感染、低体重儿,需要立即将其转入新生儿监护室,实时观察患儿病情<sup>[4]</sup>。(3)加强母婴同室管理,对于母婴同室的新生儿,护理人员需要向产妇讲述母乳喂养要点、日常护理注意事项,避免新生儿出现呛奶状况,防止臀部、脐部皮肤出现感染。并且还需将病室内温度、湿度控制在合理范围内,减少新生儿肺炎的出现。(4)做好新生儿卫生宣教与访视,产妇在出现时需要对其进行卫生指导与健康宣教,告知产妇需要密切观察新生儿面色、呼吸、体温、

皮肤以及吃奶状况,一旦出现异常现象,需要立即到医院诊治<sup>[5]</sup>。此外,新生儿出院后 5 天,儿科医师需要进行电话回访一次;出院 15 天后需要上门访视一次。本次参与研究的新生儿肺炎患儿有 64.23%在出院后出现。(5)加强新生儿肺炎监护与治疗,其监护室护理主要是保持温度适中,环境湿度控制在 50%左右,将患儿皮肤温度保持在 36.5°。根据患儿病情需要实施雾化治疗,缓解患儿肺炎状况,确保呼吸道通畅。并且还需要对患儿进行头罩供氧,在供氧前护理人员需要将 PaCO<sub>2</sub> 调整为 6.64~10.7Pa 之间,避免患儿出现氧中毒<sup>[6]</sup>。除此之外,如果患儿在治疗期间出现胸部痰液淤积状况,需要立即对其进行体位引流,胸部叩击震动。还需要对其运用抗感染药物,科学合理使用抗生素,尽量采用静脉给药,见效速度比较快。治疗期间患儿饮食需要以少食多餐为主,避免患儿在出现呕吐、发热等状况后,体内热量不足状况的发生<sup>[7-10]</sup>。

### 1.3 疗效判断标准

观察组与对照组新生儿肺炎患儿研究数据以治疗有效率、症状缓解时间、啰音消失时间以及住院天数为主要评判标准。

### 1.4 统计学处理

观察组与对照组新生儿肺炎患儿研究数据需要通过 SPSS23.0 软件进行统计处理,(n)为计数资料,症状缓解时间、啰音消失时间评分使用(d)来表示,治疗有效率评分使用(%)来表示,采用 t 进行数据检验,两组数据存在差异时,以( $P < 0.05$ )为具有可比性。

## 2 结果

### 2.1

表 1 两组患儿研究数据对比 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	症状缓解时间(h)	啰音消失时间(d)	住院天数(d)
观察组	28.18 $\pm$ 2.64	6.79 $\pm$ 2.07	8.97 $\pm$ 1.56
对照组	52.69 $\pm$ 3.58	8.97 $\pm$ 1.56	8.97 $\pm$ 1.56
X <sup>2</sup> 值	2.147	3.642	2.975
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 治疗总有效率对比 (%) ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	57.98	37.8	4.22	95.78
对照组	43.21	35.35	21.44	78.56
X <sup>2</sup> 值	2.014	2.687	2.159	4.521
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

新生儿肺炎是引起新生儿死亡的重要原因,主要是指新生儿在宫内或出生中吸入胎粪、羊水,或者出生后感染细菌导致肺部出现炎症[11]。临床治疗中将新生儿肺炎分为吸入性肺炎与感染性肺炎,引起吸入性肺炎的主要原因是胎粪吸入、吸取大量羊水、极度早产以及吞咽障碍等,患儿主要临床表现为呼吸急促、吸气性三凹征、哭闹以及皮肤青紫等。而造成新生儿出现感染性肺炎的原因是宫内感染、病原体污染羊水以及出生后感染等,患儿临床表现为呼吸困难、体温不稳定、肺部湿啰音、呼吸困难、气促无力以及休克等。临床在治疗新生儿肺炎时普遍采用常规护理方式,主要是对患儿进行抗感染、吸氧以及化痰等治疗,具有一定的治疗作用[12]。不过,治疗效果不明显,见效比较慢,症状缓解时间、啰音消失时间较长。因此,为了提升治疗效果,促进患儿病情恢复,避免患儿生命受到威胁,本次研究对新生儿肺炎患儿运用预防管理对策,研究结果显示,观察组患儿治疗有效率明显优于对照组患儿,组间差异显著( $P < 0.05$ ),说明对患儿采用预防管理对策可以提升新生儿肺炎治疗效果。出现该种状况的原因是预防管理对策具有一定的预见性,在早期对孕妇进行孕期保健、加强高危新生儿管理、对母婴新生儿喂养、日常护理进行指导,并对产妇进行出院指导,加强新生儿肺炎监护与治疗,进而提升治疗效果[13]。此外,观察组患儿症状缓解时间、啰音消失时间均短于对照组,数据对比存在差异,具有实际统计意义( $P < 0.05$ ),说明采用预防管理对策对患儿病情恢复具有积极作用,出现该种状况的原因是该种管理方式更加具有针对性,根据患儿需要实施氧气护理、用药护理、环境护理以及胸腔引流等。

### 参考文献

- [1] 谢鲁冰. 新生儿肺炎患儿行机械通气治疗的护理干预效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(12): 159-160.
- [2] 祝丽丽. 长春市某医院新生儿肺炎的病例回顾性分析[D]. 吉林大学, 2016.
- [3] 李华. 新生儿肺炎常见病原体及临床特征分析[J]. 中国农村卫生, 2017(02): 84.
- [4] 李迪. 布地奈德雾化吸入治疗新生儿肺炎的临床价值分析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(01): 65-67.
- [5] 魏升云, 汤淑斌, 张惠, 庞伟斌, 王莉. 宝鸡地区小儿急性呼吸道感染疾病谱及其预防措施临床分析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(01): 80-84.
- [6] 曹莎莎. 个性化护理对新生儿肺炎的疗效研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2017(03): 53-55.
- [7] 马晓蕾. 引起新生儿呼吸机相关性肺炎相关因素以及临床预防对策分析[J]. 黑龙江医药科学, 2015 (2015年05): 80-81.
- [8] 何珊. 优质护理管理用于预防 NICU 新生儿呼吸机相关性肺炎的效果研究[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(28): 181-183.
- [9] 王玲, 王作艳, 陈峰英. 医务人员职业暴露监测分析及管理对策[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(12): 1676-1677.
- [10] 王珍珠. 新生儿医院感染的危险因素与干预管理对策[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(18): 111-112.
- [11] 郭伟中, 李波, 曾振华, 曹晓燕. 加温湿化高流量鼻导管通气治疗新生儿肺炎的效果观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(12): 75-77+80.
- [12] 曹静, 李春燕. 丙种球蛋白辅助治疗新生儿肺炎的疗效及对免疫功能的影响[J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(04): 23-26.
- [13] 曹厚强. 布地奈德气雾剂联合氨溴索注射液雾化治疗新生儿肺炎的疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(12): 104-105.

收稿日期: 2020年2月25日

出刊日期: 2020年3月24日

引用本文: 杨雪菲. 新生儿肺炎的临床分析及预防[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(2): 118-120.

DOI: 10.26855/j.ijnr.20200031

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS