

新生儿缺氧缺血性脑病亚低温治疗中预见性临床护理效果研究

李小芳

延安市第四人民医院 陕西延安

【摘要】目的 探究应用预见性护理模式在治疗新生儿缺氧缺血性脑病亚低温期间的临床护理效果。**方法** 选择在2019年3月-2020年3月期间,在我院新生儿科治疗的患有缺氧缺血性脑病56例患儿的临床资料,采用亚低温疗法进行治疗,根据按照随机对照原则以及护理模式的不同分为对照组与观察组,对照组患儿采用常规护理模式,观察组患儿采用预见性护理方式,对比两组间患儿的临床护理效果。**结果** 经预见性护理方式后,患儿的不良反应发生例数为6例(14.28%),而对照组患儿的不良反应发生例数为16例(57.14%);此外,观察组患儿的住院时间以及住院费用均优于对照组患儿,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用预见性护理模式在治疗新生儿缺氧缺血性脑病亚低温期间,可以降低不良反应发生率,缩短患儿住院时间,减轻患儿的家庭负担。

【关键词】 新生儿; 缺氧缺血性脑病; 亚低温治疗; 预见性临床护理

Predictive clinical nursing effect study in the treatment of hypoxic ischemic encephalopathy in neonates

Xiaofang Li

The Fourth People's Hospital, Yan 'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To explore the application of predictive nursing model in the treatment of neonatal hypoxic ischemic encephalopathy during the clinical nursing effect. **Methods:** in March 2019 - March 2020, in the hospital suffering from hypoxia ischemic encephalopathy of the clinical data of 56 cases with mild hypothermia therapy treatment, according to difference of and care mode in accordance with the principle of randomized divided into control group and observation group, control group with conventional nursing mode, observation group with the predictive nursing way, contrast between the two groups of children with clinical nursing effect. **Results:** After the predictive nursing, 6 cases (14.28%) of adverse reactions occurred in the children, while 16 cases (57.14%) in the control group. In addition, the hospitalization duration and cost of children in the observation group were better than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of predictive nursing model in the treatment of neonatal hypoxic ischemic encephalopathy during mild hypothermia can reduce the incidence of adverse reactions, shorten the hospital stay of children, and reduce the burden on the family.

【Keywords】 Newborn; Hypoxic Ischemic Encephalopathy; Mild Hypothermia Therapy; Predictive Clinical Nursing

新生儿缺氧缺血性脑病是由于患儿在围产期发生宫内窒息进而造成患儿脑部发生缺血缺氧性损伤,病因较为复杂。新生儿患病之后会发生呕吐以及颅内高压等症状,进而增加患儿的致死率以及发育智力迟缓或障碍^[1]。临床常用治疗新生儿缺血缺氧脑病通常应用亚低温治疗,但在治疗过程中需要

结合有效的护理方式才能达到良好的治疗效果,故将预见性临床护理应用于新生儿缺血缺氧脑病治疗中,基于此,本次实验选取56例患儿的临床资料,进行分析,现报道如下。

1 患儿资料与方法

1.1 患儿资料

选择在 2019 年 3 月-2020 年 3 月期间, 在我院新生儿科治疗的患有缺氧缺血性脑病 56 例患儿的临床资料, 采用亚低温疗法进行治疗, 根据按照随机对照原则以及护理模式的不同分为对照组与观察组, 对照组患儿中男性患儿 18 例, 女性患儿 10 例, 平均年龄为 (3.54±1.12) 天, 平均体重范围在 (3.54±0.25) kg, 平均胎龄为 (275.12±6.48) d, 出生后 5min 评分为 (3.45±0.48) 分, 采用常规护理方式; 观察组患儿中男性患儿 15 例, 女性患儿 13 例, 平均年龄为 (3.48±1.24) 天, 平均体重范围在 (3.38±0.84) kg, 平均胎龄为 (274.58±6.47) d, 出生后 5min 评分为 (3.17±0.57) 分, 采用预见性护理方式; 两组患儿在平均年龄、平均体重、平均胎龄以及出生后 5min 等方面均无明显差异, 具有统计学意义 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组患儿采用常规护理方式, 观察组患儿采用预见性护理方式, 具体操作如下: 第一, 将患儿放在辐射式床上, 在患儿头部放置降温帽, 同时以肛温为标准。降温幅度速度持续在一般每 1.5 小时降低 1°C, 在降温过程中应该避免温度降低过快对患儿未来发育产生影响^[2]。应该保持患儿头部温度降至 34°C, 此时患儿身体也会随着脑部温度的降低进而降低, 当患儿体温 <32°C 时会出现相关并发症, 包括寒颤、四肢寒颤严重时甚至会出现心肌损伤、肾血流量受到影响、免疫抑制以及内分泌失调等并发症。应注意患儿保暖工作, 保证患儿的最低体温^[3]。在患儿治疗期间, 应该注意患儿体温变化速度。在结束治疗后, 患儿复温的过程速度不宜过快, 维持在每 2h 升高 0.5°C, 时间在 5h 以上, 避免复温太快进而引起患儿其他并发症发生。第二, 生命体征监测: 护理人员应密切观察患儿生命体征的变化, 包括患儿的呼吸频次、血氧饱和度、心率、脉搏、血压等指标。在护理过程中应该使用监护仪, 检测

间隔时间设置相对较短的时间, 最好每 15min 自动测血压 1 次, 保证每小时检测血压 4-5 次, 使患儿心率维持在 120~160 次/min、呼吸 40—60 次/min^[4]。在监测过程中, 需要及时关注患儿呼吸情况, 保证呼吸道通畅, 预防患儿出现呼吸障碍等现象。一旦出现呼吸障碍后, 应该及时进行气管切开, 在给予患儿特护护理, 防止感染发生。第三, 给予患儿营养治疗给予, 在患儿治疗期间, 应该适当给予营养剂, 有助于帮助恢复脑部损伤情况, 在治疗期间应该尽量避免进行哺乳喂养, 可以适当进行胃管喂养以及滴管喂养等方式, 同时应该保证口腔清洁情况。

1.3 观察指标

第一, 观察两组患儿的不良反应发生率对比; 第二, 观察两组患儿的临床效果对比。

1.4 统计学分析

将两组患儿数据录入到 SPSS21.0 软件进行分析, 应用(x±s) 来表示实验中的计量资料, 两组患儿应用 t 检验; 应用百分比(%)来表示计数资料, 组间比较应用 χ^2 进行检验, 以 P<0.05 代表统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的不良反应发生率对比

经常规护理后, 对照组患儿发生不良反应例数为 16 例, 发生率为 57.14%; 而经预见性临床护理后, 观察组患儿发生不良反应例数为 6 例, 发生率为 14.28%; 两组患儿不良反应发生率相比, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 两组患儿临床效果对比

经预见性临床护理后, 观察组患儿的住院天数以及治疗费用等均优于对照组患儿, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。

3 结论

新生儿缺氧缺血性脑病的临床发病率较高, 但具体的诱发原因还不清楚, 若患儿患病期间如果没有得到及时有效的治疗可能会造成不可逆性的脑损伤,

表 1 两组患儿的不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	DIC	低血压	心律失常	电解质紊乱	代谢性酸中毒	上消化道出血
对照组	28	3(10.71)	2(7.14)	3(10.71)	4(14.29)	2(7.14)	2(7.14)
观察组	28	2(7.14)	0	0	2(7.14)	1(3.57)	1(3.57)
χ^2	-	4.254	4.157	4.129	5.249	5.482	5.149
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患儿临床效果对比(x±s)

组别	例数	住院天数(d)	治疗费用(元)
对照组	28	20.15±2.58	8548.12±520.24
观察组	28	15.25±2.12	5478.14±327.14
T	-	10.2485	11.3571
P	-	<0.05	<0.05

进而造成患儿发育迟缓进而造成患儿智力低下或者脑瘫等严重障碍,对患儿的正常发育产生极大的影响,也会间接促使患儿家属因病致贫、因病返贫,为社会带来严重的压力^[5]。在本文研究过程中,通过给实验组患儿采取预见性护理模式,包含对患儿采取体温控制吃患儿的体温保持在一定温度之内,此外还对患儿进行及时的监控措施,检测患儿的心率、心跳、脉搏血压等,使其保持在正常范围,还需要给予患儿适当的营养支持,患儿正处于生长发育期间,适当的营养支持可以帮助患儿提升自身免疫力,再对患儿进行营养护理过程中,对应该对不能自主进食的患儿适应口腔滴注等方式,但在滴注过程中应该使用母乳进行喂养,母乳中含有许多营养元素,是患儿获取营养的最佳来源^[6],不仅可以有助于患儿身体各个系统生长发育,同时在母乳中也具有许多天然抗体,帮助患儿增加免疫力。本次实验显示,经预见性护理方式后,患儿的不良反应发生例数为6例(14.28%),而对照组患儿的不良反应发生例数为16例(57.14%),证明对患儿采用预见性护理方式可以有效减少不良反应发生例数;此外,观察组患儿的住院时间以及住院费用均优于对照组患儿,说明预见性护理可以有效缩短住院时间并减少住院费用,具有较大的临床推广价值。

经本次实验显示,经有效的预见性护理管理减

少患儿治疗的不良反应发生率,提高治疗有效率并减轻患儿家庭负担,可以在临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 康莺歌,常晶,姚爱梅.神经生长因子联合头部亚低温对缺氧缺血性脑病新生儿脑损伤及预后的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2020,23(12):1091-1094.
- [2] 鞠永娜.新生儿缺氧缺血性脑病亚低温治疗中预见性临床护理效果观察[J].包头医学,2020,44(02):65+59.
- [3] 曹莹,周结儿,韦婷艳,张燕飞,王章星.神经生长因子联合头部亚低温疗法治疗中轻度新生儿低氧缺血性脑病的临床研究[J].脑与神经疾病杂志,2020,28(05):314-318.
- [4] 梁萍,王华,刘瀚旻.亚低温治疗中新生儿小丑样颜色改变1例[J].中国实用儿科杂志,2020,35(05):414-416.
- [5] 马兵.亚低温治疗仪在新生儿缺氧缺血性脑病治疗中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):25.
- [6] 许婧,丁周志,刘娜娜,苏晓宇.亚低温联合促红细胞生成素对新生儿缺氧缺血性脑病有效性及安全性 Meta 分析[J].安徽医药,2020,24(05):849-854.

收稿日期: 2020年8月14日

出刊日期: 2020年9月18日

引用本文: 李小芳, 新生儿缺氧缺血性脑病亚低温治疗中预见性临床护理效果研究[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(5): 703-705.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200219

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