

新生儿窒息复苏后多器官损伤综合护理干预效果研究

韩丽娟

山西省太原市妇幼保健院 山西太原

【摘要】目的 分析将综合护理干预应用于新生儿窒息复苏多器官损伤中的实际价值;**方法** 回顾性选取 2025 年 1 月至 12 月在本院接受治疗的 80 例新生儿窒息复苏患儿。根据患儿采取的临床护理模式不同分组,各 40 例。对照组实施常规围生期护理模式,观察组采取综合护理干预模式。比较两组患儿的身体状况及并发症情况;**结果** 护理后,观察组患儿的 Apgar 及 NBNA 评分均更高 ($P<0.05$)。观察组患儿的相关并发症发生率明显低于对照组 ($P<0.05$);**结论** 通过在新儿窒息复苏后多器官损伤预防中采取综合护理干预,能够有效改善患儿的健康状况及行为能力,促进相关并发症发生风险降低,显示出较为理想的应用价值,可于临床护理中推广应用。

【关键词】 新生儿窒息; 复苏; 多器官损伤; 综合护理; 并发症

【收稿日期】 2026 年 8 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260495

Study on the effect of comprehensive nursing intervention on multiple organ injury after neonatal asphyxia resuscitation

Lijuan Han

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To analyze the practical value of comprehensive nursing intervention in neonatal asphyxia resuscitation with multiple organ injuries; **Methods** From January to December, 2025, 80 cases of neonatal asphyxia and resuscitation were selected retrospectively. Children were divided into different groups according to the clinical nursing mode, 40 cases in each group. The control group was given routine perinatal nursing mode, while the observation group was given comprehensive nursing intervention mode. The physical condition and complications of the two groups were compared. **Results** After nursing, the scores of Apgar and NBNA in the observation group were higher ($P<0.05$). The incidence of related complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention in the prevention of multiple organ injuries after neonatal asphyxia and resuscitation can effectively improve the health status and behavioral ability of children and reduce the risk of related complications, which shows ideal application value and can be popularized in clinical nursing.

【Keywords】 Neonatal asphyxia; Recovery; Multiple organ injury; Comprehensive nursing; Complication

新生儿窒息属于围生期常见疾病的一种,其是指新生儿在分娩过程因各种原因出现呼吸抑制或无法自主呼吸等缺氧相关性症状,进而增加新生儿窒息发生率及危害^[1-2]。针对新生儿窒息需要及时复苏干预,但患儿受到窒息的影响可能出现肾脏、肝脏以及脑部等多器官损伤,需要在临床护理中给予重视^[3]。本研究围绕新生儿窒息复苏后多器官损伤展开护理研究,探究综合护理对于患儿的实际干预价值,以期临床护理提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2025 年 1 月至 12 月在本院接受治疗的 80 例新生儿窒息复苏患儿。纳入标准:①所有患儿均符合新生儿窒息的相应诊断标准^[4],且经由临床检查确诊;②患儿均为足月分娩;③病历资料完整;④家属知晓本研究,在取得许可的基础上展开。排除标准:①合并先天性器质性病变的患儿;②中途转院。根据患儿采取的临床护理模式不同分组,各 40 例。对照组实施常规围生期护理模式,观察组采取综合护理干预模式。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。保持病房安静,适当调节温度、湿度以提升患儿舒适度。遵医嘱给予患儿

氧疗干预,定期观察患儿呼吸道状况,通过体位调整、拍背护理等形式来辅助排出呼吸道分泌物,保持呼吸道畅通。安抚家属情绪,告知患儿病情变化情况,并详细告知预后护理注意事项,提升家属对护理行为的配合度。

观察组在常规护理基础上,将综合护理干预作用于新生儿窒息复苏后患儿的干预中。具体如下:(1)呼吸道护理:将新生儿调整为仰卧位,并保持颈部轻度仰伸,使得患儿咽后壁、气管和喉部能够形成一条畅通的直线,促进机体内外气体交换。观察新生儿口鼻腔状况,利用蘸水棉签对口鼻咽部黏液进行清除,防止误吸等不良事件发生。通过轻抚患儿背部或轻弹足底的形式来形成一定刺激。(2)保暖护理:注重对新生儿窒息患儿的保暖护理,特别针对体重<1500g的新生儿,要适当对病房温度进行调高。复苏过程中,持续性观察并记录患儿的体温变化,根据体温变化情况来合理调整室温,使得患儿体温能够始终维持在正常范围内。

(3)密切监护:在新生儿窒息复苏后需持续性对患儿的各项生命体征进行监测,包括呼吸频率、心率、体温等等。待复苏成功后,观察新生儿的呼吸状况,当伴有喘息、呼吸暂停等不良反应,且心率<100次/min,可告知医师并在取得许可后对患儿进一步开展人工呼吸。正压人工呼吸30s后观察患儿心率情况,如心率<60次/min则需配合胸外按压进一步干预,待心率恢复到>60次/min后即可停止。(4)喂养护理:当发生新生儿窒息后,医护人员需结合患儿的实际窒息严重程度来确定喂养起始时间,一般需复苏成功且患儿各项生命体征稳定后方可开始喂养。早期喂养以母乳喂养为主,如母体分泌乳汁不足时,则需要以配方奶进行喂养,确保患儿能够获取充分营养。考虑到新生儿窒息复苏后患儿可能伴有多器官损伤,当患儿表现为胃肠道的轻中度障碍时,需选用合适溶液进行洗胃后并开展胃内保留。对于伴有颅内出血、消化道出血等的患儿,则需要禁食,以静脉营养输注的形式维持患儿营养状态。喂食过程中,持续观察患儿耐受情况,当出现发绀、腹胀、潴留等问题时及时干预,确保喂养有效性。(5)多器官损伤监测:警惕新生儿窒息复苏后多器官损伤的发生。①脑损伤:护理人员需定时对患儿的神志、瞳孔等情况进行观察,当患儿表现为烦躁不安、惊厥、反应迟钝、嗜睡等反应时,需考虑脑损伤发生的可能性。并持续观察患儿的瞳孔对光反射、吮吸、进食等行为。一旦出现异常需及时告知医师处理。②肾损伤:将尿量作为肾损伤的重点观察指标,严格观察并记录新生儿

24h内的液体出入量,以<25ml/d表示少尿。遵医嘱对患儿进行血液标本采集,并对患儿的肌酐、血尿素氮等指标进行检测,评估是否伴有肾损伤倾向。同步监测患儿的血压、心电图等变化,如高血压可提示伴有肾静脉栓塞。观察患儿是否伴有恶心、呕吐、嗜睡等症状,可提示高血钾。③肺损伤:持续监测患儿呼吸频率及呼吸节律等变化情况,监测血氧饱和度,根据患儿实际呼吸状况调整呼吸机参数。引入呼吸道湿化,配合翻身、叩背、雾化吸入等操作,防止分泌物堵塞气道。每日记录患儿呼吸道分泌物的数量、颜色及性质等,对合并感染风险的患儿遵医嘱进行病原菌检测,对症采用抗菌药物治疗。④心肌损伤:持续性监测患儿的心率、血压等变化情况,合理调整静脉输液速度,避免诱发肺水肿或医源性心功能损伤。(6)感染预防:围生期护理中严格遵循无菌操作原则,每日对监护病房进行消毒清洁,防止细菌滋生。注重患儿自身清洁,对口腔、脐部等部位进行适当清洁,保持皮肤干燥。

1.3 观察指标

身体状况:采用Apgar评分^[5]比较患儿护理前后的健康状态,得分越高表明状态越佳;并采用新生儿神经行为测定(NBNA)^[6]评估患儿的行为能力,得分与行为能力正相关。

并发症:比较两组患儿的并发症发生情况,分为酸碱失衡、感染、脑部缺氧缺血、肾损伤。

1.4 统计学方法

以统计学软件SPSS(Statistical Package for the Social Sciences)(26.0版本)分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示 t 检验,计数数据以[例(%)]表示 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料比较

对照组患儿中男22(55.00)例,女18(45.00)例,观察组中男20(50.00)例,女20(50.00)例,组间比较显示 $\chi^2=0.501$, $P=0.479$;对照组体质量为(3.62 ± 0.31)kg,观察组为(3.56 ± 0.43)kg,组间比较结果显示 $t=0.716$, $P=0.476$;对照组胎龄为(35.52 ± 1.93)周,观察组为(35.19 ± 2.04)周,组间比较显示 $t=0.743$, $P=0.460$ 。患儿基线资料均衡,具有可比性($P>0.05$)。

2.2 身体状况比较

护理后,观察组患儿的Apgar及NBNA评分均更高($P<0.05$),见表1。

2.3 并发症发生情况比较

在患儿护理期间并发症发生情况中,对照组有 3 例患儿出现酸碱失衡, 3 例出现感染, 2 例出现脑部缺氧缺血, 1 例出现肾损伤, 总发生率为 22.50% (9/40) ;

观察组中有 1 例患儿出现感染, 1 例出现酸碱失衡, 总发生率为 5.00% (2/40)。可见, 观察组的并发症发生率较低 ($\chi^2=5.165, P=0.023$)。

表 1 比较两组患儿的身体状况变化 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	Apgar 评分		NBNA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	5.52±0.55	7.48±0.75	27.58±2.48	34.16±3.94
观察组	40	5.41±0.45	8.85±0.80	27.72±2.71	38.54±4.66
<i>t</i>		0.979	7.901	0.241	4.539
<i>P</i>		0.331	<0.001	0.810	<0.001

3 讨论

新生儿窒息以酸中毒、高碳酸血症等作为典型临床症状表现, 会对新生儿的生命安全及预后生长发育造成较大影响^[7]。常规护理的干预效果有限, 据此本研究将综合护理引入到新生儿窒息护理中, 围绕多器官损伤预防及监测展开, 结果显示观察组患儿的身体状况评分更佳而并发症发生率较低, 表明综合护理的运用能够改善新生儿窒息患儿的预后身体状况, 降低并发症风险。究其原因, 在充分考虑到新生儿窒息发病原因、复苏后继发多器官损伤的机制等因素的基础上, 将综合护理模式作用于患儿的临床护理中, 除呼吸道护理、密切监测、保暖护理及喂养护理外, 更强调多器官损伤的监测护理, 从脑损伤、肾损伤、肺损伤等常见器官损伤入手, 明确不同器官损伤的监测指标及方法, 便于实现对器官损伤的早期识别及干预, 从而尽可能的降低器官损伤发生风险^[8-9]。例如肺损伤作为新生儿窒息复苏后常见器官损伤类型, 注重维持患儿呼吸道畅通, 配合呼吸频率监测、呼吸机支持、分泌物检测等多种手段, 能够及时判断患儿是否伴有肺损伤并干预, 改善患儿预后。

本研究为单中心回顾性研究, 样本量较小 (n=80), 且观察组与对照组按所采取的护理模式分组, 非随机对照, 可能存在选择偏倚; 同时, Apgar 与 NBNA 评分虽为常用评估工具, 但仍存在一定主观性, 且研究未对患儿进行长期随访, 缺乏对远期神经发育及器官功能的观察。今后有待开展多中心、大样本、前瞻性随机对照研究, 并延长随访时间, 以进一步验证综合护理干预在新生儿窒息复苏后多器官损伤中的长期应用价值。

综上所述, 将综合护理引入到新生儿窒息复苏后多器官损伤干预中, 能够有效改善患儿的健康状况及

行为能力, 降低并发症发生风险, 应用价值良好。

参考文献

[1] 马亚华,陆小丽,李坤坤. 知信行模式护理在新生儿窒息复苏管理中的应用研究[J].黑龙江医药科学,2025,48 (6): 132-134.

[2] 葛红艳,位利纳,郭晓杰. 新生儿窒息发生多器官损伤的危险因素探析[J].中国实用医刊,2025,52 (7):55-58.

[3] 卢春梅,贲国平,丁晓芳. 系统化急救护理干预对窒息患儿智能发育指数、心理运动指数及复苏情况的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29 (1):145-147.

[4] 欧阳丹,王舒薇,赖钰冰,等. 优质护理在新生儿窒息复苏后护理中的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41 (6):683-684.

[5] 傅艳芹. 急救护理干预对新生儿窒息复苏的影响效果[J].基层医学论坛,2024,28 (33):115-118.

[6] 李玲,管亚飞,张存,等. 窒息相关新生儿急性肾损伤危险因素及临床特征分析[J].实用临床医药杂志,2024,28 (18): 81-85.

[7] 廖小活,陈伟花,李满女. MDT 急救护理对新生儿窒息复苏救治效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30 (15):91-93.

[8] 王翠香. 目标导向下精细化护理干预在新生儿窒息复苏中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3 (11):140-143.

[9] 方慧孜,单海霞,王利维,等. 基于思维导图的风险管理模式在新生儿窒息中的应用效果[J].中国医药导报,2024,21 (3):179-182.

版权声明: ©2026 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