

精细化综合护理在新生儿窒息复苏后监护中的应用观察

褚明艳

太原市妇幼保健院 山西太原

【摘要】目的 为了分析精细化综合护理在新生儿窒息复苏后监护中的应用效果。**方法** 回顾性选取 2023 年 5 月-2025 年 7 月我院新生儿科行窒息复苏治疗的新生儿病例资料 60 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 30 例。对照组实施常规护理，观察组实施精细化综合护理干预。分析两组新生儿护理前后的血气指标，病情危重程度，症状缓解时间和住院时间以及发育指数。**结果** 干预前，两组新生儿的血气指标，病情危重程度以及发育指数分析比较 ($p > 0.05$)，干预后，观察组新生儿的血气指标以及发育指数都较对照组好 ($p < 0.05$)，病情危重程度较对照组轻 ($p < 0.05$)，症状缓解时间以及住院时间均低于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 在新生儿窒息复苏后的监护中，实施精细化综合护理能够改善患儿的血气指标，减轻患儿的病情严重程度，同时促进患儿的身体恢复和良好预后。

【关键词】 精细化综合护理；新生儿；窒息复苏；监护

【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.20260508

Observation of the application of comprehensive and refinement nursing in the monitoring of newborns after resuscitation from asphyxia

Mingyan Chu

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To analyze the application effect of refined comprehensive nursing in the post-resuscitation care of neonatal asphyxia. **Methods** A retrospective study was conducted on 60 cases of neonates who underwent resuscitation for asphyxia in the neonatal department of our hospital from May 2023 to July 2025. The cases were randomly divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received refined comprehensive nursing intervention. The blood gas indicators, severity of illness, symptom relief time, hospitalization duration, and developmental indices of the neonates were compared before and after nursing. **Results** Before intervention, there were no significant differences in blood gas indicators, severity of illness, and developmental indices between the two groups ($p > 0.05$). After intervention, the observation group showed better blood gas indicators and developmental indices than the control group ($p < 0.05$), a lighter severity of illness ($p < 0.05$), and shorter symptom relief time and hospitalization duration ($p < 0.05$). **Conclusion** In the post-resuscitation care of neonatal asphyxia, refined comprehensive nursing can improve blood gas indicators, alleviate the severity of illness, and promote physical recovery and favorable prognosis in neonates.

【Keywords】 Comprehensive refined nursing; Newborn; Asphyxia resuscitation; Guardianship

前言

新生儿窒息通常是指在新生儿出生 1min 后的自主呼吸障碍的缺氧状态^[1]。新生儿窒息，不仅会导致新生儿缺血缺氧性脑损伤，还会进而引发一系列远期后遗症，严重影响新生儿的生存质量^[2]。据统计，窒息死亡率占比新生儿死亡原因的 1/4^[3]。复苏是新生儿窒息的主要治疗手段，及时的复苏救治，能够有效的改善新生

儿的氧合状态，降低致残率和死亡率^[4]。然而，紧急复苏若操作不当，会对新生儿机体造成损伤，且由于新生儿的身体各项机能发育相对薄弱，复苏后，仍会存在一系列并发症的发生^[5]。精细化综合护理是通过实施全方位的整体护理，针对疾病，饮食，并发症等各方面的细节护理干预，实现临床护理效率的提升。目前，关于此护理方式在新生儿窒息复苏后的监护应用研究较少，

特对此效果展开以下具体分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2023 年 5 月-2025 年 7 月我院新生儿科行窒息复苏治疗的新生儿病例资料 60 例,按照随机分组方式分为对照组和观察组,各 30 例。对照组:男 18 例,女 12 例,胎龄 29-36 周,平均 (32.78 ± 2.13) 周;观察组:男 16 例,女 14 例,胎龄 29-36 周,平均 (32.82 ± 2.15) 周。两组新生儿在性别,年龄和胎龄上的差异($p>0.05$)均无统计学意义,因此具有可比性。所有患儿家属均知情研究内容并同意参与。

1.2 方法

对照组实施常规护理。(1)密切监测患儿的生命体征,并做好记录。(2)保持病房内的安静,调整合适的病房温度。(3)对于痰液浓稠的新生儿,采用吸痰器帮助吸痰。(4)定期为患儿清理鼻腔和口腔。(5)操作护理时严格遵循无菌操作原则。

观察组在常规护理的基础上实施精细化综合护理。(1)由 1 名主治医师,1 名护士长以及 3 名 3 年以上专科护理经验人员组成精细化综合护理小组,通过文献查阅,学习有关新生儿窒息相关护理问题,小组人员结合患儿病情发展特点,制定个性化护理方案。

(2)新生儿窒息复苏可能出现的问题包含了口腔溃疡,发育不良,气道黏膜损伤,呼吸机相关性肺炎,呼吸道堵塞以及发育不良等。针对这些问题制定其主要护理目标。(3)针对口腔和皮肤护理:操作前,护理人前认真清洗双手,后将蘸取生理盐水的无菌棉球轻柔的清理新生儿的口腔,每次清洁即换取新的棉球,接着清洁眼睛,脐周,皮肤褶皱处等皮肤受挤压区域,清洁完毕后涂抹润肤霜,放置于 26°C - 33°C 的保暖台,检查排便以及肛周皮肤情况后及时更换衣物。(4)针对气道护理:操作前,护理人员可先利用生理盐水湿润新

生儿气道再进行插管;或配置湿化液加入呼吸机装置中,将温度设置为 37°C ,湿度保持在 60%,减少散热,避免气道损伤。(5)吸痰和吸氧护理:在新生儿出现痰鸣音时,通过震颤法进行排痰,震颤时间为 5 分钟,力度要适中,持续通气时,每 1h 实施 1 次排痰,时间为 3-4s/次,注意在给药的 6h 内禁止吸痰。新生儿吸氧操作时,严密监测血氧饱和度,当血氧饱和度低于 80%时,则采取面罩吸氧的方式,当血氧饱和度低于 90%时,则通过鼻导管吸氧。(6)针对并发症的护理:密切关注患儿的通气情况和生命体征,出现异常要立即通知医生处理。(7)营养护理:给予 1ml/h 的母乳喂养,同时配合维生素,钙锌等微量元素的营养输注。

1.3 观察指标

(1)采新生儿桡动脉血 2.5ml,通过血气分析仪检测进行血气分析。

(2)通过小儿危重症评分表(PCIS)对两组新生儿的病情危重程度进行分析,分值和危重程度呈负相关。

(3)记录两组新生儿的呼吸深度减少,口唇发绀,心律失常以及住院时间进行对比。

(4)采用发育指数表(MD)对两组新生儿干预前后的发育情况进行分析比较,分数和发育程度呈正相关。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析,对于计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,以 t 检验,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后的血气指标

干预前,两组的血气指标分析($p>0.05$);干预后,观察组的血气指标均较对照组好($p<0.05$)差异有统计学意义。

表 1 两组的血气指标分析 $(\bar{x}\pm s)$

组别	例数	血氧饱和度(%)		呼吸频率(次/min)		动脉血氧分压(mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	77.32 $\pm$ 6.38	89.45 $\pm$ 4.37	26.45 $\pm$ 3.15	38.62 $\pm$ 4.06	56.73 $\pm$ 4.33	76.32 $\pm$ 4.23
观察组	30	77.24 $\pm$ 6.43	92.68 $\pm$ 3.52	26.53 $\pm$ 3.12	41.52 $\pm$ 3.26	56.69 $\pm$ 4.35	80.73 $\pm$ 5.21
t	-	0.048	3.153	0.099	3.051	0.036	3.599
p	-	0.962	0.001	0.922	0.001	0.972	0.001

2.2 两组干预前后的病情危重程度

干预前,两组的病情危重程度分析($p>0.05$);

干预后,观察组的病情危重程度较对照组轻($p<0.05$)差异有统计学意义。

2.3 两组症状缓解时间和住院时间

观察组的症状缓解时间以及住院时间均较对照组短 ($p<0.05$) 差异有统计学意义。

2.4 两组干预前后的发育指数

干预前, 两组的发育情况分析 ($p>0.05$); 干预后, 观察组的发育情况优于对照组 ($p<0.05$) 差异有统计学意义。

表 2 两组病情危重程度分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	30	75.52±4.35	81.49±3.56
观察组	30	75.46±4.38	83.78±3.62
<i>t</i>	-	0.053	2.470
<i>p</i>	-	0.958	0.017

表 3 两组症状缓解和住院时间分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸深度减少	口唇发绀	心律失常	住院时间
对照组	30	5.63±1.24	4.59±0.37	5.58±1.36	13.86±3.54
观察组	30	4.30±0.67	3.26±0.15	4.42±0.28	10.26±2.13
<i>t</i>	-	5.169	18.246	4.576	4.773
<i>p</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 4 两组的发育情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	30	96.78±5.26	112.63±7.16
观察组	30	96.84±5.32	120.85±6.35
<i>t</i>	-	0.044	4.705
<i>p</i>	-	0.965	0.001

3 讨论

引起新生儿窒息的因素有很多。母体因素: 孕期高血压和糖尿病以及吸烟等会增加胎儿缺氧风险; 胎盘异常: 出现胎盘早剥, 胎盘老化或者前置胎盘是, 会影响母胎血液循环, 增加胎儿窒息风险; 脐带因素: 脐带绕颈是造成新生儿窒息的最常见的诱因, 绕颈过紧或圈数过多, 会导致血流输送受阻, 引发窒息^[6]。产程因素: 如胎位不正或者难产造成的产程过长, 促使胎儿缺氧; 胎儿因素: 胎儿发生呼吸道阻塞或存在先天发育疾病如(先天畸形或感染, 贫血)也会导致新生儿窒息^[7]。窒息复苏治疗主要是通过开放气道, 建立呼吸, 维持循环配合药物使用, 后实施持续性的监测和护理, 及时的救治能够保证良好的救治效果^[8]。但在实施复苏后, 新生儿会存在全身多系统并发症的风险, 且操作还可能会造成新生儿气道损伤, 肋骨和胸骨骨折的情况, 不利于新生儿的良好预后。因此, 新生儿窒息复苏后的监护至关重要。

精细化综合护理是在结合常规护理的基础上, 护理人员通过对该疾病的大量资料查阅, 总结护理优质案例措施, 依照新生儿窒息复苏后的身体机能评估, 制定符合个体化需求的全面护理方案。该护理方式有较强的针对性以及科学可行性, 通过标准化, 精准目的性以及流程化的指导方向, 能够有效的针对病情实施护理, 进而达到病情控制, 促进恢复的目的。案例分析结果显示, 干预前, 两组新生儿的血气指标以及危重程度以及发育情况分析 ($p>0.05$); 干预后, 观察组的血气指标和发育情况均较对照组好 ($p<0.05$), 危重程度较对照组轻 ($p<0.05$) 差异均有统计学意义。精细化综合护理下, 通过对新生儿窒息复苏后的护理问题进行分析评估, 分别实施相应的应对措施, 促使新生儿在得到复苏救治的基础上, 并发症发生情况得以控制, 气道以及口腔, 皮肤得到细致的护理, 避免了气道损伤和感染以及皮肤损伤的发生, 提供营养护理保障了新生儿的身体所需。观察组的症状缓解时间和住院时间

均低于对照组 ($p < 0.05$)。综合护理,保障了新生儿复苏后的有利恢复条件,促进了新生儿的身体恢复,因此,缩短了症状缓解和住院的时间。

综上所述:精细化综合护理在新生儿窒息复苏后监护中,不仅能够改善新生儿的血气指标,减轻病情危重程度,还能促进新生儿的机体恢复,缩短住院时间。临床意义重大。

本研究为单中心回顾性研究,纳入样本规模有限,存在一定选择偏倚,研究结论的外推应用受到一定限制。本研究未开展远期随访,难以评判干预的长期获益情况。后续建议开展多中心、大样本前瞻性研究,进一步证实本研究结果。

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] 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.
- [3] 李丽娟. 实施新生儿复苏项目对降低新生儿窒息发生率

和死亡率的作用 [J]. 中国妇幼保健, 2025, 40 (6): 1093-1097.

- [4] 李凤仙. 气管插管正压通气在新生儿窒息复苏中的治疗效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (15): 27-29.
- [5] 王然,张天虎. 新生儿窒息复苏后持续性肺动脉高压的影响因素与预防干预措施 [J]. 名医, 2023, (19): 39-41.
- [6] 刘婷婷,杨锋. 新生儿窒息发病影响因素的研究进展 [J]. 中国实用医药, 2025, 20 (21): 157-160.
- [7] 黄婵丽. 气管插管正压通气在新生儿窒息复苏治疗中的应用效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2024, 39 (13): 2400-2403.
- [8] 黄广阔. 气管插管正压通气在新生儿窒息复苏急救治疗中的临床效果分析 [J]. 中国实用医药, 2026, 21 (11): 52-55.

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