

目标导向的精细化护理对新生儿呼吸窘迫综合征患儿血气分析指标的影响

刘亚丽, 史欢*

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 探讨针对新生儿呼吸窘迫综合征患儿采取目标导向的精细化护理干预的应用价值。**方法** 2024 年 1 月-2025 年 1 月选取我院新生儿呼吸窘迫综合征患儿 80 例, 随机分为两组, 采取不同护理措施后对比最终效果。**结果** 观察组临床指征优于对照组, 数据有差异性 ($P < 0.05$)。观察组 pH、SaO₂、PaO₂ 指标高于对照组, PaCO₂ 指标低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 新生儿呼吸窘迫综合征患儿实施目标导向的精细化护理, 患儿胆红素水平明显降低, 症状改善明显, 有利于优化血气指标。

【关键词】 目标导向的精细化护理; 新生儿呼吸窘迫综合征; 血气分析

【收稿日期】 2026 年 4 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260233

The impact of target-oriented precision nursing on blood gas analysis indicators in neonates with respiratory distress syndrome

Yali Liu, Huan Shi*

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

【Abstract】Objective To explore the application value of target-oriented precision nursing intervention for neonates with respiratory distress syndrome. **Methods** From January 2024 to January 2025, 80 neonates with respiratory distress syndrome in our hospital were selected and randomly divided into two groups. Different nursing measures were taken and the final effects were compared. **Results** The clinical indicators of the observation group were better than those of the control group, and the data were statistically significant ($P < 0.05$). The pH, SaO₂ and PaO₂ indicators in the observation group were higher than those in the control group, while the PaCO₂ indicator was lower than that in the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Target-oriented precision nursing for neonates with respiratory distress syndrome can significantly reduce bilirubin levels, improve symptoms, and optimize blood gas indicators.

【Keywords】 Target-oriented precision nursing; Neonatal respiratory distress syndrome; Blood gas analysis

呼吸窘迫症在新生儿人群中发病率较高, 这类疾病会引起呼吸系统病变。目前在临床中针对儿童与成人急性呼吸窘迫综合征的诊断评估标准实际上已经有了较为广泛的认识, 但是对于新生儿急性呼吸窘迫综合征的诊断标准, 仍然缺乏具体的共识^[1]。不过在现有的基础上发现, 新生儿急性呼吸窘迫综合征疾病因素通常是发生在一周内的明确或可疑损伤后所造成的急性发作, 经肺部影像学诊断, 患儿的双侧弥散性不规则, 透光度降低, 并伴有白肺, 但是对于该病的病因和发病机制尚未得出统一论, 因此在临床中治疗效果难以达到预期值, 因此必须辅助合理的护理措施干预。尤其在在进行呼吸机治疗的新生儿呼吸窘迫综合征患儿

治疗中, 良好的护理措施至关重要, 这也是本文深入研究的目的是, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 1 月选取我院新生儿呼吸窘迫综合征患儿 80 例, 随机分两组。观察组男女分别 22/18 例, 年龄均值 10.14 ± 2.38 天, 体重 2.87 ± 0.24 kg; 对照组男女分别 21/19 例, 年龄均值 10.25 ± 2.24 天, 体重 2.21 ± 0.31 kg。一般资料无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

在本次参照组的护理中选择常规的护理形式, 主要为调节呼吸机参数, 并观察患儿呼吸机使用情况以

*通讯作者: 史欢

及临床体征等。

观察组采取目标导向的精细化护理, 主要内容包括: (1) 吸痰护理。在此次护理中发现患儿的痰液较为黏稠, 而且痰鸣音显著, 可以选择适宜的吸痰管进行吸痰, 防止痰液淤积呼吸道。本次吸痰时选择浅层吸痰法, 将吸痰管插至适宜的深度, 并在机械通气状态下吸痰操作, 每次吸痰的时间应当不超过十秒, 对于一次无法吸干净者, 可以间隔一小时后进行二次吸痰。(2) 并发症护理。在此次护理中, 密切观察患儿的体征变化指标, 同时对呼吸机的参数进行监测调整, 积极预防并发症的发生。护理操作时需要严格贯彻无菌操作流程, 做好全面消毒, 这样能够有效防止感染的并发症的发生。同时在体征监测过程中, 如果发现气道峰压值大于 25cmH₂O 时, 或者胎儿的脸色出现苍白等变化, 需要考虑是否存在气胸发生, 配合医师进行及时干预。(3) 抚触护理。由于本次护理中婴儿未发育成熟, 无法表达, 同时因为哭闹的情况, 配合度相对较差, 因此必要的抚触护理至关重要。而在抚触前, 要求护理人员必须修剪手指甲, 并做好全面的消毒, 这样能够有效防止交叉感染的发生。在抚触时, 可以将按摩油涂抹在双手, 然后再对患儿进行按摩揉搓, 抚触时也可以在室内播放舒缓的音乐, 使新生儿的身心达到放松状态, 使其舒适度得到提高。(4) 引导家属参与护理。在本次护理中, 根据不同家属的理解能力, 首先需要提高他们在此次护理的相关认知程度, 尤其告知新生儿呼吸窘迫综

合征的发生机制、原因等信息, 并告知呼吸机治疗的优势, 鼓励家属积极参与其中。可以在病房内为家属安排专用的座椅位置, 并合理调整家属参与护理的时间, 在家属参与前期做好全面的无菌消毒处理; 还可以教会家属正确的抚触技巧, 这对于提高新生儿神经系统发育有着十分重要的作用。

1.3 观察指标

临床指征包括: 总胆红素 (umol/L)、直接胆红素 (umol/L)、呼吸窘迫综合征消退时间 (d) 及 24h 排便次数 (n)。

血气指标检测酸碱度 (pH)、动脉血氧饱和度 (SaO₂)、动脉血氧分压 (PaO₂)、动脉血二氧化碳分压 (PaCO₂) 指标对比。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 处理, 计数资料以 % 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验。 ($P < 0.05$) 时有统计学意义。

2 结果

2.1 新生临床指征对比

观察组临床指征优于对照组, 数据有差异性 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 血气指标对比

观察组 pH、SaO₂、PaO₂ 指标高于对照组, PaCO₂ 指标低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 新生临床指征对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	总胆红素 (umol/L)	直接胆红素 (umol/L)	呼吸窘迫综合征消退时间 (d)	24h 排便次数 (n)
观察组	40	74.24 ± 7.25	21.24 ± 3.54	2.24 ± 0.26	1.32 ± 0.25
对照组	40	92.14 ± 9.25	29.35 ± 4.25	3.47 ± 0.31	1.86 ± 0.21
P	\	9.633	9.273	19.227	10.460
T	\	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 肺功能和血气指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	pH	SaO ₂ (%)	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)
观察组	40	7.39 ± 0.04	95.86 ± 2.13	83.52 ± 3.26	37.45 ± 2.86
对照组	40	7.33 ± 0.05	92.15 ± 2.47	77.28 ± 3.14	43.62 ± 2.95
P	\	5.926	7.194	8.719	9.497
T	\	0.004	0.000	0.000	0.000

3 讨论

虽然目前早产儿的存活率逐渐提升, 支气管肺发育不良的概率也在逐年降低, 其中的因素和早产儿出

生后类固醇激素的使用量降低有密不可分的关联^[2]。在新生儿急性呼吸窘迫综合征的管理中, 目前倡导以尽早干预为主, 以此来提升新生儿的存活率, 并使并发症

降至最低。而在目前临床治疗工作中,单一选择治疗效果不佳,在此基础上配合合理的护理措施,往往能够取得意想不到的效果^[3]。在常规护理中,通常只是重视对呼吸机参数的调整以及体征的监测,整个护理过程来看过于单一,不够全面,因此迫切需要一种新的护理措施来提高新生儿呼吸窘迫综合征的治疗效果。本次研究中,所纳入的目标导向的精细化护理便属于一种系统化的护理形式,它在护理过程中针对护理环节所存在的诸多安全问题进行优化,有目的、有计划地为患者提供全面细致的护理工作,从而进一步提升整体的护理服务质量水平^[4]。

在本次研究中,与常规的护理不同,目标导向的精细化护理注重合理的吸痰操作,例如选择密闭吸痰,这一方式无需将呼吸机断开,在新生儿持续通气过程中便可以操作,能够保证良好的氧合状态,也有效防止了交叉感染的发生。另外在本次护理中动态监测患儿的体征,如果体征出现异常时,第一时间联合医师进行检查,做到防患于未然,防止并发症的发生。再者,为了提高患儿在治疗期间的舒适度,加强必要的抚触护理也至关重要,使患儿哭闹的行为显著下降,提高了治疗的耐受度^[5-6]。最后则考虑将家属纳入本次目标导向的精细化护理中,鼓励家属学会正确的抚触方法,做好与新生儿的情感构建,通过早期的互动也可以加速及早熟悉患儿的生活习惯,掌握各项心理特征,因此在后期出院后仍然能够参与到家庭护理工作中改善患儿的康复结局^[7]。所以这种精准化、个性化、规范化的护理措施分层明确,使新生儿呼吸窘迫综合征患者的肺部通气功能得到改善。最终纠正低氧血症以及高碳酸血症,预防呼吸衰竭等并发症发生^[8]。并且通过安排专人监护定期检查血气分析,及时调整护理方案,始终保证护理措施贴合患儿病情,最终增强康复效果。

综上目标导向的精细化护理对于改善新生儿呼吸窘迫综合征患儿的临床症状有较大帮助。亦能降低不良反应发生,改善血气指标。

参考文献

- [1] 王腊腊,王艳. 基于知信行理论的家属参与式护理结合腹部环形按摩对新生儿黄疸病情控制及家属黄疸应对能力的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(17):186-190.
- [2] 范歆颀,叶天惠. 鸟巢式多功能新生儿护理用具的设计及应用[J]. 中华护理杂志,2020,55(9):1436-1438.
- [3] 吴小杰,黄海燕,吴为,等. 国内近 10 年关于急性呼吸窘迫综合征护理研究的文献计量学分析[J]. 中国临床护理,2021,13(7):439-442,446.
- [4] 张会敏,卢瑞存,杨秀秀,等. 发展性照护理念下目标导向的精细化护理模式在新生儿黄疸中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(9):89-92.
- [5] 韩元元,蔡灵丽,顾天芸. 责任制无缝隙流程护理对新生儿黄疸蓝光治疗疗效的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(14):2509-2512.
- [6] 贺芳,温秀兰,林艳,等. 基于移动医疗的新生儿护理线上咨询门诊的建立与实施[J]. 护理学报,2024,31(9):20-23.
- [7] 冯立雪,张永梅,李国芸. 三维质量评价模式在首次剖宫产产妇产褥期延续性护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2023,29(4):517-522.
- [8] 侯璐蒙,钟娟,李汉斌,等. 体外膜肺氧合救治多发伤并发创伤性湿肺致急性呼吸窘迫综合征及弥漫性肺泡出血患者 1 例的护理[J]. 广西医学,2022,44(6):678-682,689.

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