

主动风险干预结合精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用

付然琪, 李洋*, 李佳琪

吉林省长春市白求恩吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 深入细致的验证考察主动风险干预结合精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征 (NRDS) 患儿中的应用效果, 旨在为领域研究提供理论与实践依据。**方法** 研讨期限设立为 2023 年 6 月至 2024 年 6 月, 样本纳入自本时段院内收治的 NRDS 患儿中, 人数共计 78 例, 采用数字编号法进行组别划分, 将 1-78 数字随机排序, 单号序列纳入参照组 (n=39): 实施常规护理, 双号序列纳入研究组 (n=39): 实施主动风险干预+精细化护理, 最终比对两组干预效果。比对数据包括: 临床指标[氧合指数 (OI) 改善时间、呼吸机使用时间、住院天数、动脉血氧分压 (PaO₂)、二氧化碳分压 (PaCO₂)、氧合指数 (OI)]、并发症发生率。**结果** 对比试验的开展实施, 均对两组患儿有积极影响效果, 相比之下, 研究组患儿的各项指标数值体现均显优参照组, P<0.05。**结论** 对于 NRDS 患儿来讲, 在其临床护理方案的横向选择过程中, 建议优先采纳联合护理模式 (主动风险干预+精细化护理)。这种模式不仅能显著提升各项临床指标, 还能有效减少并发症发生概率, 其应用价值显著, 值得推广。

【关键词】 主动风险干预; 精细化护理; 新生儿呼吸窘迫综合征; 应用

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250641

Application of proactive risk intervention combined with meticulous nursing care in neonatal respiratory distress syndrome

Ranqi Fu, Yang Li*, Jiaqi Li

Bethune Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To thoroughly verify and investigate the application effect of active risk intervention combined with fine nursing in neonates with Neonatal Respiratory Distress Syndrome (NRDS), so as to provide theoretical and practical basis for field research. **Methods** The study period was set from June 2023 to June 2024. A total of 78 NRDS neonates admitted to our hospital during this period were enrolled. Using numerical coding for random grouping, the odd-numbered sequence (n=39) was assigned to the control group receiving routine nursing, and the even-numbered sequence (n=39) to the study group receiving active risk intervention plus fine nursing. The intervention effects were compared between the two groups, including clinical indicators [oxygenation index (OI) improvement time, ventilator use time, hospitalization days, arterial partial pressure of oxygen (PaO₂), partial pressure of carbon dioxide (PaCO₂), oxygenation index (OI)] and complication rate. **Results** The comparative trial showed positive effects on both groups, with all clinical indicators in the study group being significantly superior to those in the control group (P<0.05). **Conclusion** For neonates with NRDS, the combined nursing model (active risk intervention + fine nursing) is recommended as a priority in clinical nursing selection. This model can not only significantly improve clinical indicators but also effectively reduce the incidence of complications, demonstrating remarkable application value worthy of promotion.

【Keywords】 Active risk intervention; Fine nursing; Neonatal respiratory distress syndrome (NRDS); Application

新生儿呼吸窘迫综合征 (NRDS) 是一种因新生儿需求, 导致肺泡结构萎陷和通气功能严重障碍的急性体内肺表面活性物质缺乏或其合成量不足以满足生理危重病症。该病症在临床上尤为常见于早产儿和低出

第一作者简介: 付然琪 (1993-) 女, 满族, 吉林省长春市, 本科, 职称: 护师, 研究方向: 新生儿;
*通讯作者: 李洋

生体重婴儿群体。相关统计数据表明,对于胎龄小于 28 周的早产新生儿, NRDS 的发生率竟高达 60%至 80%。这一严峻的发病现状对新生儿的生命安全与健康构成了极大威胁,成为新生儿科亟需关注和积极应对的重大医疗挑战^[1]。传统护理模式多被动应对,问题出现后才处理,缺乏系统全面的风险评估机制,无法早期识别和预警潜在风险。同时,缺少个性化干预措施,难以精准护理、满足患者特定需求。这些不足导致患者治疗中并发症发生率高,影响康复效果与生活质量^[2]。将主动风险干预与精细化护理结合,可为新生儿呼吸窘迫综合征(NRDS)患儿提供精准个性化照护服务,下文将对此作具体说明和汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2023 年 6 月至 2024 年 6 月设为研究期限,将此时段院内收治的 NRDS 患儿纳入为研究依据,归纳人数共 78 例,利用数字编号法进行组别划分,参照组与研究组分别划入(n=39)。资料细化:参照组:男女占比 22:17;胎龄均值(33.45±2.41)周;体重均值(1855.8±424.71)g。研究组:男女占比 24:15;胎龄均值(32.87±2.55)周;体重均值(1892.7±426.73)g。基线资料 P>0.05。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组行常规护理:(1)持续监测患儿的病情变化,涵盖呼吸频率、血氧饱和度及血气分析等多项指标。(2)严格按照医嘱进行药物的使用与管理。(3)提供科学合理的喂养方案,确保患儿能够获得充足的营养摄入;同时,还需进行细致入微的皮肤护理,积极预防压疮等并发症的出现。

1.2.2 研究组行主动风险干预+精细化护理:

(1)主动风险干预:①成立专业护理小组:护士长任组长,责任护士为组员。工作开展前,对组员进行理论知识与操作技能培训考核,考核通过后入组开展实际工作。②产前风险预判与沟通:与产科紧密合作,全面评估高危孕妇(含早产史、妊娠期高血压、糖尿病等),提前告知新生儿呼吸窘迫综合征(NRDS)风险,制定分娩后抢救预案,确保新生儿科医护人员及时到场,保障母婴安全^[3]。③早期风险分层:患儿出生后,即刻评估 Apgar 评分、血气分析、呼吸困难程度,再根据患儿胎龄、体重、病情制定个体化风险预警方案。④动态风险监测与调整:用多参数监护仪持续监测患者生命体征,每 2-4 小时评估一次呼吸窘迫评分(RDS 评分),每日复查胸部 X 线^[4]。根据病情变化,及时调整

呼吸支持模式,并积极预防气压伤、氧中毒等潜在并发症。

(2)精准化护理:

①呼吸功能精细化管理:帮助患儿保持仰卧位,取规格 1-2cm 的软垫垫于肩下,保持颈部轻度仰伸,以此改善气道通畅性。另外,为患儿定期翻身(2h/1 次),避免长时间压迫同一部位。结合血氧饱和度指标及时调整氧浓度,维持 SpO₂ 在 90%-95%,避免氧浓度过高或波动过大。另外,使用加温加湿湿化器,确保吸入气体的温度维持在 37℃、湿度达到 100%,从而有效减少气道黏膜的损伤^[5]。

②体温与环境精细化管理:为确保患儿在适宜环境恢复成长,医护人员将患儿放于预热至适宜温度的辐射保暖台或暖箱内,以维持其核心体温在 36.5-37.2℃。同时,每小时精准监测体温,以便及时发现并处理体温波动。此外,医护人员还需精心调节暖箱内湿度至 50%-60%,为患儿营造类似母体子宫的舒适环境,减少不显性失水,避免健康问题。通过这些护理措施,可最大限度保障患儿安全与健康^[6]。

③营养与感染精细化管理:早期微量喂养指新生儿出生后,对无喂养禁忌的婴儿(尤其是早产儿),出生 4-6h 内通过鼻饲给予少量早产儿专用配方奶或母乳。初始喂养量每次 0.5-1ml,再根据婴儿耐受和生长需求逐步增加。同时补充适量维生素和必需微量元素,保障营养均衡。该喂养方式有助于婴儿消化系统适应和功能完善,还能促进肺部发育,为健康成长奠基。严格执行手卫生,每日消毒暖箱、呼吸机管路等设备;监测血常规、降钙素原(PCT),早期识别感染迹象,避免继发肺炎加重呼吸窘迫^[7]。

④心理与家庭支持:实施“鸟巢式护理”,用毛巾包裹患儿模拟子宫环境以减少应激;每日与家长视频沟通病情,指导家庭参与护理缓解焦虑。

1.3 观察指标

分析观察两组患儿在临床指标[氧合指数(OI)改善时间、呼吸机使用时间、住院天数、动脉血氧分压(PaO₂)、二氧化碳分压(PaCO₂)、氧合指数(OI)]、并发症发生率方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验,χ²检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

不同方案策略均对患者影响作用积极,但研究组所获效果更加显著(P<0.05),见表 1。

表1 两组患者总体护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	临床指标						并发症发生率
	OI 改善时间	呼吸机使用时间	住院天数	48hPaO ₂	48hSpO ₂	氧合指数	
参照组 (n=39)	48.7±9.31	8.12±2.32	20.4±4.24	60.3±8.25	46.8±5.37	18.7±3.63	11 (28.21)
研究组 (n=39)	30.9±7.52	4.21±1.56	12.6±3.32	72.6±6.91	36.8±4.15	12.4±2.89	4 (10.26)

3 讨论

NRDS 全称为新生儿呼吸窘迫综合征, 亦被广泛称作新生儿肺透明膜病。这是一种由于新生儿体内肺表面活性物质严重缺乏而引发的呼吸系统疾病。其主要临床表现包括但不限于新生儿的皮肤明显呈现青紫色, 呼吸过程极为困难, 甚至出现呼吸衰竭等严重症状, 这些症状对新生儿的生命健康构成严重威胁^[8]。为了更好地、更有效的保障该病患群体的生命健康, 本文采用对照模式, 在两组患儿间开展不同形式干预策略, 结果呈现, 研究组各项指标均显优于参照组。分析原因: 主动风险干预结合精细化护理, 通过“预防-监测-干预-优化”的闭环管理, 为新生儿呼吸窘迫综合征 (NRDS) 患儿提供全程、精准的照护。这种策略的实施, 可有效降低 NRDS 患儿的并发症发生率, 提高治疗效果, 从而改善患儿的生存质量。在预防阶段, 医护人员会对 NRDS 患儿的病情进行评估, 识别潜在的风险因素, 并采取相应的预防措施^[9]。例如, 对于早产儿, 医护人员会提前进行肺泡表面活性物质的治疗, 以降低 NRDS 的发生风险。在监测阶段, 医护人员会密切观察 NRDS 患儿的病情变化, 包括呼吸频率、血氧饱和度、心率等生命体征, 以及肺部影像学表现。通过实时监测, 医护人员可以及时发现病情恶化, 并采取相应的干预措施。在干预阶段, 医护人员会根据 NRDS 患儿的病情, 采取针对性的治疗措施。例如, 对于病情严重的患儿, 医护人员会进行机械通气, 以改善呼吸功能。同时, 医护人员还会对患儿进行营养支持、感染防控等综合治疗^[10]。这便是研究组能够取得理想干预效果的关键所在。

总而言之, 联合护理的开展可显著提升 NRDS 患儿预后效果, 具体体现在血气指标的改善上, 并发症的降低上, 恢复速度的提升上。

参考文献

[1] 姚微, 李娟, 陆静. 精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征

呼吸机辅助通气治疗中的应用价值[J]. 中外医疗, 2024, 43(8): 175-178.

[2] 徐雯雯, 赵气魄, 戴雪丽. 精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征呼吸机辅助通气治疗中应用的价值分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(30): 158-161.

[3] 姚莉, 杨秀丽. 精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征通气治疗中的应用及对患儿不良事件的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(6): 821-822.

[4] 魏夺, 李娜, 姚晓梅. 目标导向下精细化护理干预对新生儿呼吸窘迫综合征的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21): 1-4.

[5] 李双双. 精细化护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征无创双水平正压通气呼吸机辅助治疗过程中的有效性研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(42): 96.

[6] 杨文翠. 探讨精细化护理对新生儿呼吸窘迫综合征机械通气时间的影响[J]. 健康必读, 2020(16): 184-185.

[7] 黄延. 精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征呼吸机辅助通气治疗中应用的价值[J]. 保健文汇, 2021, 22(7): 113-114.

[8] 陈春英, 郭文会, 牛燕燕. 精细化护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征 BiPAP 呼吸机辅助治疗过程中的应用[J]. 临床心身疾病杂志, 2020, 26(4): 177-179.

[9] 梁小琼, 曹梅燕, 梁丽玲. 精细化理念下基础护理对持续正压通气呼吸机治疗新生儿呼吸窘迫综合征效果的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2020, 6(12): 116-118.

[10] 张丽萍. 精细化护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果分析[J]. 母婴世界, 2020(7): 177.

版权声明: ©2025 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