

思维导图模式护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的研究

胡艳玲

钦州市第一人民医院 广西钦州

【摘要】目的 探讨思维导图模式护理用于新生儿呼吸窘迫综合征的价值。**方法** 选取了自 2022 年 11 月至 2024 年 11 月间, 在我院接受治疗的 100 名患有新生儿呼吸窘迫综合征的婴儿作为研究对象, 并将他们随机分配为常规护理组和思维导图护理组, 每组各包含 50 名婴儿。在常规护理组中, 实施了标准的护理程序; 而在思维导图护理组中, 在常规护理的基础上, 引入了思维导图护理模式。对比了两组在护理前后的血气指标和并发症发生率。**结果** 思维导图护理组的婴儿在护理后的血气指标数值明显优于常规护理组, 这一差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。此外, 思维导图护理组的并发症发生率也明显低于常规护理组, 这一差异同样具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 思维导图护理模式在新生儿呼吸窘迫综合征的临床护理中, 能够有效改善患儿的血气指标, 并显著减少并发症的发生, 这一模式值得推广。

【关键词】 思维导图模式护理; 新生儿; 呼吸窘迫综合征; 常规护理; 血气指标; 并发症

【收稿日期】 2025 年 6 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250377

Study on mind mapping mode nursing in neonatal respiratory distress syndrome

Yanling Hu

Qinzhou First People's Hospital, Qinzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the value of mind mapping model care for neonatal respiratory distress syndrome. **Methods** 100 infants with neonatal respiratory distress syndrome treated in our hospital from November 2022 to November 2024 were selected and randomly assigned to routine care and mind map care groups containing 50 infants. In the routine care group, the standard care procedure is implemented; while in the mind mapping care group, the mind mapping care model is introduced on the basis of routine care. Blood gas indicators and complication rates were compared between the two groups before and after care. **Results** The infants in the mind mapping group were significantly better than those in the usual care group, and this difference was statistically significant ($P < 0.05$). In addition, the complication rate was also significantly lower in the mind-mapping care group than in the usual care group, and this difference was also statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the clinical nursing of neonatal respiratory distress syndrome, it can effectively improve the blood gas index of children and significantly reduce the occurrence of complications, which is worth promoting.

【Keywords】 Mind mapping mode care; Newborn; Respiratory distress syndrome; Routine care; Blood gas index; Complications

新生儿呼吸窘迫综合征是一种常见的儿科疾病, 严重影响新生儿的生命健康, 目前临床对新生儿呼吸窘迫综合征的护理主要采用常规护理方法, 但效果有限^[1]。思维导图护理模式作为一种新型的护理方法, 具有全面、系统、可视化的特点, 为解决新生儿呼吸窘迫综合征的护理问题提供了新的思路^[2]。本研究采用对比试验法, 对思维导图护理模式在新生儿呼吸窘迫症候群中的实施成效进行了深入研究。选取了 2022 年 11 月至 2024 年 11 月间, 本医疗机构接收的 100 名患有

新生儿呼吸窘迫症候群的婴儿作为调查对象, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本医疗机构自 2022 年 11 月起至 2024 年 11 月止接纳的 100 名患有新生儿呼吸窘迫综合征的小患者作为研究对象, 通过随机分组法将其分为常规护理组和综合护理组, 每组各包含 50 名患儿。在常规护理组中, 有 28 名男患儿和 18 名女患儿, 日龄在 7-26 天

之间,平均值为 (13.61 ± 1.52) 天,体重在 $1.5\text{--}2.3\text{kg}$ 之间,平均值为 $(0.67 \pm 0.31)\text{kg}$ 。在思维导图护理组中,有30名男患儿和20名女患儿,日龄在6-28天之间,平均值为 (14.39 ± 2.17) 天,体重在 $1.7\text{--}2.5\text{kg}$ 之间,平均值为 $(0.82 \pm 0.46)\text{kg}$ 。对比两组患儿的资料,日龄和体重在两组之间没有显著差异($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

纳入条件:须满足新生儿呼吸窘迫综合征的诊断准则^[3];患儿监护人须签署知情同意书。排除条件:伴有其他重大疾病或先天缺陷;监护人不愿参与研究。

1.3 方法

1.3.1 常规护理组

患儿接受常规护理,包括病情监测、环境护理、药物治疗等。

1.3.2 思维导图护理组

患儿在常规护理组基础上采用思维导图护理模式,具体包括:(1)小组组建及思维导图绘制:本研究团队由新生儿科室的护士长与五位专业护士共同组成,致力于对新生儿呼吸窘迫综合征有更深入洞察,并熟练运用思维导图护理方法。团队成员通过查阅文献资料、征询专家意见,并充分考虑科室具体状况,合力编制了一套针对新生儿呼吸窘迫综合症的专业思维导图。(2)思维导图应用:照护管理的优化。在治疗初期,患儿需置于一套高度完善且复杂的红外保温系统中。其体表温度应每半小时监测一次,维持在 $36\text{--}36.5$ 摄氏度之间。同时,环境湿度应控制在 55% 。所有护理流程必须遵循严格的无菌操作规程。临床实践表明,一旦患儿病情稳定,可撤除保温设备,并定期进行通风。在休息期间,于患者颈下放置柔软垫子以保持头部低位,有助于呼吸顺畅。同时,需定期为患儿变换体位及缓解皮肤压力,采用水凝胶敷料。为确保舒适与安全,及时执行吸痰操作至关重要,无菌操作规程在此过程中不可或缺。从胸部到背部,再到腋下,两侧自下向上帮助患儿小心排出痰液。对于痰液的清理,手掌贴于胸壁施加轻微压力,以六次呼吸循环计,每个位置持续十

分钟。同样地,呼吸支持治疗应严格遵循标准操作,确保导管牢固固定,并定期更换呼吸机管道。口腔卫生的维护,通过每日三次使用生理盐水清洁显得尤为重要。在预防并发症的策略中,必须密切监测生命体征,保持室内温度在 $22\text{--}24$ 摄氏度之间。同时,不可忽视肌肤及口腔的清洁。通过旋转身体、轻拍背部,可促进痰液自然排出。由此可见,与家长进行全面的健康指导沟通极为重要。这包括疾病相关知识的普及、配合细节的说明,以及有效解答疑问和教授正确的医疗协助程序。

1.4 观察指标

(1)血氧指标分析^[4]:借助美国GE公司生产的Premier 3000型号血气检测设备,对两组儿童的动脉血液样本进行了精确的氧气分压(PaO_2)、二氧化碳分压(PaCO_2)及氧饱和度(OI)的测定。(2)可能出现的并发症包括:颅内血肿、新生儿持续性的肺动脉高压、新生儿坏死性肠炎、脑部损伤等情况。

1.5 统计学方法

采用IBM SPSS26.0软件进行数据录入与处理。对于计量资料,采用t检验进行验证,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式呈现结果。对于计数资料,应用 χ^2 检验进行分析,并以 $[n(\%)]$ 的形式呈现结果。当P值 < 0.05 时,认为这些差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿血气指标

护理操作开展之前,所有患儿在血液气体分析方面的数据差异并不显著(P值 > 0.05)。然而,在护理措施实施后,两组患儿的血液气体指标均出现了变化。具体来看,思维导图护理组的动脉血氧分压(PaO_2)较常规护理组有所提升(P值 < 0.05),而二氧化碳分压(PaCO_2)和氧合指数(OI)则低于常规护理组(P值 < 0.05),见表1。

2.2 两组患儿并发症发生情况

思维导图护理组纳入的50名研究对象中,有1例发生了颅内出血,1例新生儿呈现持续肺动脉高压,以及1例脑损伤的情况。

表1 两组患儿血气指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO_2 (mmHg)		PaCO_2 (mmHg)		OI	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
思维导图护理组	50	39.72 ± 3.25	68.95 ± 4.24^a	70.82 ± 4.16	42.13 ± 3.21^a	22.81 ± 3.35	5.26 ± 1.31^a
常规护理组	50	39.74 ± 3.23	66.85 ± 4.20^a	70.88 ± 4.17	43.98 ± 3.25^a	22.84 ± 3.27	6.99 ± 1.32^a
t		0.031	2.488	0.072	2.864	0.045	6.578
P		0.975	0.014	0.943	0.005	0.964	0.000

注:与同组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

常规护理组的 50 名研究对象中,颅内出血病例增至 3 例,持续肺动脉高压病例有 3 例,脑损伤病例为 3 例,此外还出现了 4 例新生儿坏死性小肠结肠炎。经过实施一系列护理干预后,思维导图护理组并发症的总发生率显著低于常规护理组,具体差距为 6.00%与 26.00%,这一差异达到了统计学上的显著性水平($P<0.05$)。

3 讨论

新生儿的呼吸系统疾病中,新生儿呼吸窘迫综合征尤为常见。其症状包括呼吸急促、鼻翼吸气时明显扇动以及三凹征等,若病情严重,甚至可能危及生命。根据数据,这种病症的发病率介于 1%至 6%之间,特别是在早产儿中,发病率相对较高^[5]。尽管医学水平不断提高,但新生儿呼吸窘迫综合征的死亡率仍较高,探讨有效护理模式对提高新生儿呼吸窘迫综合征患儿生存率及生活质量具有重要的意义。思维导图护理模式作为一种新型的护理方法,已在多种疾病的护理中取得了显著的成效^[6]。

本结果表明,思维导图护理组患儿的血气分析指标 PaO_2 明显高于常规护理组($P<0.05$),而 PaCO_2 和氧合指数(OI)则低于常规护理组($P<0.05$)。原因在于,思维导图护理模式根据患儿病情严重程度,制定个性化监测计划,在病情初期每 2-4 小时监测一次,稳定后适当延长间隔。相比之下,常规护理可能采用较为固定的监测频率,无法及时捕捉病情变化,影响血气指标的及时调整。思维导图围绕血气指标改善设定明确目标,如在特定时间内将动脉血氧分压(PaO_2)提升至一定范围,同时降低二氧化碳分压(PaCO_2),护理人员清晰知晓每个阶段的护理重点,能够更有针对性地采取措施^[7]。

本文思维导图护理组患儿的并发症发生率也低于常规护理组($P<0.05$),原因在于,思维导图将 NRDS 常见并发症,如肺出血、气胸、感染等以分支形式呈现,详细列举每种并发症的高危因素、早期症状及预防措施。护理人员通过思维导图能直观了解各类风险,在日常护理中重点关注,如针对肺出血风险,明确需密切观察患儿面色、呼吸及有无血性分泌物等症状,一旦发现异常及时处理,根据患儿个体差异,思维导图为每个患儿制定个性化并发症预防方案。如对于体重较轻、免疫力较弱的患儿,加强感染预防措施,包括严格执行无菌操作、增加病房消毒频次等,这种针对性的预防方案能有效降低并发症发生风险。思维导图护理模式注重护理细节,对每个操作步骤进行详细规范。在气管插管护理中,明确插管深度、固定方法及气道湿化要求等,减

少因操作不当引发并发症的可能,严格的细节把控确保护理质量,降低并发症发生率^[8]。

综上所述,在新生儿呼吸窘迫综合征的治疗中,运用思维导图护理模式展现出了卓越的成效,有效提升了患者的血氧水平,减少了治疗周期,并减少了并发症的风险。然而,本研究也显现出一些不足之处,主要表现在样本规模有限,这限制了研究结论的广泛适用性和典型性。此外,样本选取并非随机进行,存在一定选择偏误,这可能会对研究结果的推广性造成一定影响。在未来的研究中,还需要扩大样本大小,包括更多样化的样本,以提高研究的代表性和普遍性,并采用随机抽样方法,减少选择偏差,提高研究的外部有效性。

参考文献

- [1] 马涵英,林静,卢燕燕.基于早期预警评分的护理干预对呼吸窘迫综合征新生儿康复进程的影响[J].医疗装备,2025,38(01):113-115+119.
- [2] 段广蓉.改良早期预警评分在新生儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用效果[J].智慧健康,2024,10(36):129-132.
- [3] 胡婷,廖丽娟,钟芬芳.团队协作式零缺陷护理对呼吸窘迫综合征新生儿血气指标及家属满意度的影响[J].中国当代医药,2024,31(34):149-153.
- [4] 陈燕,李倩倩,耿洪维.思维导图模式护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(09):184-186.
- [5] 连利媛,张玉.思维导图护理模式对新生儿呼吸窘迫综合征患儿康复进程、病情严重程度及血气指标的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(08):993-995.
- [6] 许莹莹,刘小玲.思维导图模式护理在新生儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用价值[J].护理实践与研究,2023,20(02):274-277.
- [7] 刘会圆,王艳文.思维导图护理模式在新生儿呼吸窘迫综合征临床疗效中的应用[J].中国优生与遗传杂志,2022,30(10):1868-1872.
- [8] 席慧芳,唐成和,何红利,等.思维导图护理模式对早产儿呼吸窘迫综合征的干预效果[J].护理实践与研究,2022,19(03):447-451.

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