

目标导向下精细化护理干预在新生儿窒息复苏中的作用分析

张 琦

太原市妇幼保健院 山西太原

【摘要】目的 将目标导向下精细化护理用于新生儿窒息 (AN) 复苏中, 对其应用作用进行分析。**方法** 选取 2024.2~2025.3 本院收治的 102 例接受复苏的 AN 患儿, 随机分组, 对照组 51 例行常规护理, 观察组 51 例实施目标导向下精细化护理, 比较两组干预结果差异。**结果** 干预前, 两组各项血气分析指标比较, 无显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组 PaO_2 、 SaO_2 水平更高、 PaCO_2 水平更低 ($P<0.05$); 干预前, 两组 SNAP II 评分比较无显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组该评分更低 ($P<0.05$); 两组并发症发生率比较, 观察组 3.92% 更低 ($P<0.05$)。**结论** 对行复苏治疗的 AN 患儿来说, 应用目标导向下精细化护理可较好改善患儿血气分析指标, 促进生理状态转归, 还可减少并发症发生, 具有推广价值。

【关键词】 新生儿窒息; 复苏; 目标导向下精细化护理

【收稿日期】 2025 年 7 月 27 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250497

Analysis of the role of goal-oriented refined nursing intervention in neonatal asphyxia resuscitation

Qi Zhang

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】 Objective To apply goal-oriented refined nursing in the resuscitation of neonatal asphyxia (AN) and analyze its application effect. **Methods** A total of 102 children with AN who received resuscitation and were admitted to our hospital from April 2, 2022 to March 5, 2022 were selected and randomly divided into groups. 51 cases in the control group received routine care, and 51 cases in the observation group received goal-oriented refined care. The differences in intervention results between the two groups were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in each blood gas analysis index between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the levels of PaO_2 and SaO_2 in the observation group were higher, and the level of PaCO_2 was lower ($P<0.05$). Before the intervention, there was no significant difference in the SNAP II score between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the score of the observation group was lower ($P<0.05$). The comparison of the incidence of complications between the two groups showed that 3.92% in the observation group was lower ($P<0.05$). **Conclusion** For children with AN who undergo resuscitation treatment, the application of goal-oriented refined nursing can better improve the blood gas analysis indicators of the children, promote the transformation of physiological states, and also reduce the occurrence of complications. It has promotion value.

【Keywords】 Neonatal asphyxia; Recovery; Goal-oriented refined nursing

新生儿窒息 (AN) 为新生儿科常见病, 指新生儿分娩 1min 内出现的自主呼吸障碍性疾病, 若不及时干预可引发酸中毒、低氧血症等严重并发症, 甚至导致新生儿死亡^[1]。目前临床对 AN 患儿治疗以复苏、正压通气等手段为主, 但由于新生儿存在生命体征不平稳的情况, 感染、酸碱失衡发生风险较高, 复苏后加强相关护理干预对巩固治疗效果、保障新生儿生命安全十分重要^[2]。常规护理多重视缓解疾病症状, 细致性、精细性不够, 使得临床护理效果欠佳。目标导向下精细化护

理将病人作为中心, 将护理目标作为导向, 为患者提供较为细致、精细的护理服务, 满足身心等多方面护理需求, 对护理存在的问题有效解决, 从而达到实现预期目标的目的^[3]。基于此, 本文将目标导向下精细化护理用于本院收治的 AN 患者复苏中, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024.2~2025.3 本院收治的 102 例接受复苏的 AN 患儿, 随机分组, 各组 51 例。

对照组患儿资料：男女各自 28 例 (54.90%)/23 例 (45.10%)，胎龄区间：30~41 周，平均 (36.28±1.94) 周，出生时体重：2.3~3.9kg，平均 (3.07±0.86) kg。

观察组患儿资料：男女各自 29 例 (56.86%)/22 例 (43.14%)，胎龄区间：31~41 周，平均 (36.32±1.98) 周，出生时体重：2.2~3.8kg，平均 (3.01±0.82) kg。两组患儿资料比较，无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准：(1) 均符合 AN 诊断标准；(2) 临床资料均完善；(3) 均获得家属知情同意。

排除标准：(1) 存在先天性心脏病或呼吸道畸形者；(2) 存在严重感染者；(3) 对研究不同意者；(4) 死亡者；(5) 肝肾等脏器严重不全者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，密切监测患儿病情及体征变化，遵医嘱行氧疗，对其呼吸道分泌物进行清理，向家属宣教疾病知识，获取其配合。观察组行目标导向下精细化护理，方法如下：

(1) 成立精细化护理小组：由护士长、工作年限 ≥3 年的主治医师、责任护士组成，成员通过数据库查找文献资料，结合科室既往护理经验、患儿实际情况、护理需求明确 AN 复苏存在的问题，并设立合理可行的护理目标，以目标为导向制定精细化护理方案，由护士严格执行。

(2) 病情监护：复苏后疾病仍存在复发风险，故护士应加强对患儿的病情监护，除监测生命体征外，还应对其皮肤颜色、喉反射、呼吸频率等指标进行密切监测，若患者出现皮肤青紫、喉反射减弱或消失、呼吸微弱等情况，应立即上报并对症处理。

(3) 急救护理：于病房内准备好急救物品及设备，发现患儿病情复发后立即通报医师，并准备急救工作，等候医师期间对患儿呼吸道进行清理维持畅通，以背部抚触帮助建立自主呼吸，若心率 <100 次/min 则立即行强通气，维持正常氧供。

(4) 气道及吸痰护理：合理配置湿化液加入呼吸机加温加湿装置内，调节温度 37~40℃、湿度 60%~65%，对患儿行气道湿化。更换导管时，应先以生理盐水对气道进行湿润，之后再插管，避免损伤气道黏膜。加强对患儿的吸痰护理，给药 6h 内避免翻身、吸痰等操作，若患儿出现痰鸣音，则对其实施振动排痰，在持续通气过程中，每间隔 1h 对患儿进行 1 次吸痰操作，3~4s/次，吸痰结束后应用生理盐水对吸痰管进行冲洗。

(5) 口腔及皮肤护理：每间隔 3h 以无菌棉球蘸取生理盐水对患儿口腔及皮肤进行清洁，重点对脐周、

皮肤褶皱、腹股沟、臀部等部位进行清洁，结束后擦干皮肤保持干燥。于皮肤受压处放置海绵垫，或涂抹适量莫匹沙星缓解皮肤泛红。定期更换床单被褥，对患儿排便进行检查，保持肛周皮肤清洁干燥。

(6) 营养支持：每间隔 1h 对患儿进行 1 次母乳喂养，1ml/次，并予以营养液输注，严格控制液体输注量及速度，不易过快，可增加微量元素，增强患儿体质。

(7) 并发症护理：做好保暖、抗感染等基础护理，加强对 SaO₂ 监测，根据结果调整氧疗方案，若 SaO₂ < 90% 予以鼻导管吸氧，若 <80% 则行面罩吸氧。加强对患儿通气功能的观察，若出现发绀、三凹征等情况，应立即上报并对症处理。

1.3 观察指标

(1) 于干预前后采集两组动脉血 3ml，使用血气分析仪对两组血氧分压 (PaO₂)、血氧饱和度 (SaO₂)、二氧化碳分压 (PaCO₂) 水平检测。

(2) 于干预前、干预 3d 后应用简易新生儿急性生理学评分 II (SNAPII) 对两组评价，总分 19~96 分，得分越低提示患儿生理状态转归越好。

(3) 记录两组并发症 (感染、酸碱失衡、缺氧缺血性脑病) 发生情况。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0，计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验，以 % 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示，若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血气分析指标比较

干预前，两组各项血气分析指标比较，无显著差异 ($P>0.05$)，干预后，观察组 PaO₂、SaO₂ 水平更高、PaCO₂ 水平更低 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 两组 SNAPII 评分比较

干预前，观察组 SNAPII 评分为 (50.36±4.91) 分，与对照组 (50.12±4.86) 分比较无显著差异 ($t=0.248$, $P=0.805$, $P>0.05$)。

干预 3d 后，观察组 SNAPII 评分为 (28.14±2.16) 分，明显较对照组 (33.79±3.68) 分低 ($t=9.456$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

2.3 两组并发症比较

观察组并发症发生率为 3.92% [(2/51)，感染 1 例 (1.96%)、酸碱失衡 1 例 (1.96%)、缺氧缺血性脑病 0 例 (0)]，明显较对照组 13.73% [(7/51)，依次为 2 例 (3.92%)、3 例 (5.88%)、2 例 (3.92%)] 低 ($\chi^2=5.980$, $P=0.014$, $P<0.05$)。

表 1 两组血气分析指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)		SaO ₂ (%)		PaCO ₂ (mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	51	43.95±2.65	70.19±4.68*	63.94±3.78	83.45±6.29*	69.83±5.92	40.16±2.73*
对照组	51	44.12±2.81	59.73±3.46*	64.07±3.96	72.19±4.73*	69.93±6.01	50.79±4.16*
<i>t</i>	-	0.314	12.835	0.170	10.218	0.085	15.257
<i>P</i>	-	0.754	0.000	0.866	0.000	0.933	0.000

注：*表示与同组干预前比较，*P*<0.05。

3 讨论

AN 为新生儿科及产科常见病，其发病病因较为复杂繁多，主要与早产、妊娠期高血压等密切相关，受多种病因影响使得胎儿缺氧出现宫内窘迫，或娩出后呼吸功能障碍、通换气障碍导致患儿无法自主呼吸而引发窒息^[4]。目前临床对 AN 以复苏治疗为主，可一定程度缓解缺氧症状，但复苏步骤复杂，且新生儿各项功能尚未发育完全，复苏后仍需配合适当护理以降低并发症发生风险、促进疾病转归。

常规护理多以护士为主导，重视对疾病症状进行纠正，护理内容单一、具有随意性，忽略护理的细致性，难以获得理想护理效果。目标导向下精细化护理是以病人为主导，将护理目标作为护理导向，围绕护理存在的问题制定精细、细致的护理措施，可充分调动护士主观能动性，使其积极主动向患者开展一系列精细、优质的护理服务，从而对护理问题进行解决，改善临床结局，达到既定目标^[5-6]。本文在对患儿实施该护理的过程中，通过成立护理小组，查找文献、结合护理经验明确患儿护理过程中存在的问题，并拟定护理目标，以此为导向制定精细化护理方案，包括病情监护、急救护理、气道及吸痰护理等一系列精细化护理干预措施，可使护理更加精细、细致、专业，较好满足患儿多方面护理需求，对护理问题有效解决，提高护理质量^[7-8]。

本文结果显示，观察组干预后血气分析指标、SNAPII、并发症发生率均与对照组有显著差异。究其原因因为上述护理根据患儿复苏目标及病情对护理方案进行优化、细化，通过加强气道护理可保持气道湿润，加强吸痰护理可维持呼吸道畅通，增强患儿肺部通换气功能，对呼吸功能进行改善，加强氧疗护理可帮助患儿恢复自主呼吸，缓解缺氧症状，促使体内血氧浓度升高，从而改善血气分析指标^[9]。通过加强并发症护理可积极预防或减少并发症发生，避免病情加重，通过营养支持可提高患儿免疫力、抵抗力，对促进病情恢复、生理状态转归有积极作用^[10]。

综上所述，对行复苏治疗的 AN 患儿来说，应用目标导向下精细化护理可较好改善患儿血气分析指标，促进生理状态转归，还可减少并发症发生，具有推广价值。

参考文献

[1] 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.

[2] 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.

[3] 陈燕芳,颜琼,虞文芳. 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]. 中外医疗,2023,42(18):154-158.

[4] 吴婷. 优质护理在新生儿窒息复苏后护理中的应用效果[J]. 健康女性,2022,17(37):151-153.

[5] 高利. 优质护理方式在新生儿窒息复苏后护理中的应用效果[J]. 婚育与健康,2021,11(19):27-28.

[6] 王烨蕾. 优质护理在新生儿窒息复苏后护理中的应用的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(34):144-145.

[7] 谈永芳,边改维. 优质护理风险管理在自然分娩新生儿窒息复苏中的应用效果分析[J]. 贵州医药,2022,46(9):1494-1496.

[8] 张娜. 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]. 母婴世界,2024,17(9):187-189.

[9] 汪静. 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]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(8):90-92.

[10] 吴倩倩. 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]. 母婴世界,2024,13(10):190-192.

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