

新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血临床护理的效果评价

覃晓艳

广西壮族自治区来宾市兴宾区人民医院 广西来宾

【摘要】目的 探讨评价新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血临床护理的效果。**方法** 利用回顾性方法分析 2022 年 1 月-2025 年 6 月期间本院收治 60 例新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血患儿资料，将患儿资料分为对照组和观察组，每组 30 例。对照组采用常规护理干预，观察组在常规护理基础上增加综合干预。对比两组患儿的护理效果（出血时间、住院时间）、总效率以及并发症发生率。**结果** 通过护理后，观察组患儿的治疗总效率高于对照组，观察组患儿的出血时间和住院时间均短于对照组，且观察组患儿的并发症发生率低于对照组，差异均具有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 采用综合护理干预在新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血临床护理中具有显著效果，可以提高患儿的治疗效果，减少并发症的发生，促进患儿康复，这种护理方式值得推广和应用。

【关键词】 新生儿；维生素 k；颅内出血；综合护理；护理效果；总效率；并发症

【收稿日期】 2025 年 9 月 19 日 **【出刊日期】** 2025 年 10 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20250538

Clinical evaluation of nursing care for neonatal intracranial hemorrhage caused by vitamin k deficiency

Xiaoyan Qin

Xingbin District People's Hospital, Laibin City, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Laibin, Guangxi

【Abstract】 **Objective** To explore and evaluate the clinical nursing outcomes for neonatal intracranial hemorrhage caused by vitamin K deficiency. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 60 neonates with intracranial hemorrhage due to vitamin K deficiency admitted to our hospital from January 2022 to June 2025. The patients were divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing interventions, while the observation group received comprehensive interventions in addition to routine care. The nursing outcomes (bleeding duration, hospitalization time), total efficacy, and complication rates were compared between the two groups. **Results** After nursing intervention, the observation group showed higher total treatment efficacy compared to the control group. The bleeding duration and hospitalization time in the observation group were significantly shorter than those in the control group, and the complication rate was lower in the observation group. All differences were statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention demonstrates significant efficacy in the clinical care of neonatal intracranial hemorrhage caused by vitamin K deficiency. It improves treatment outcomes, reduces complications, and promotes recovery in neonates. This nursing approach is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Newborn; Vitamin K; Intracranial hemorrhage; Comprehensive nursing; Nursing efficacy; Total efficacy; Complications

新生儿维生素 K 缺乏致颅内出血是一种较为严重的疾病^[1]。根据杨惠麟参考文献指出：维生素 K 缺乏症是由于维生素 K 缺乏，母乳中的维生素 K 含量比牛乳低几倍，因此常见于母乳喂养的婴儿。临床多表现为全身多部出血，以自发性颅内出血或颅内血肿多见，其发生率和病死率较高。该疾病对新生儿的生命健康造成极大的威胁，严重一点会导致新生儿死亡，即使存活也可能会留有严重的神经、精神障碍等后遗症^[2]。由此

可见，正确认识此病及时给予治疗和护理干预，不但挽救新生儿的生命，还可以降低并发症。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究利用回顾性方法分析 2022 年 1 月-2025 年 6 月期间本院收治 60 例新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血患儿资料，将患儿分为对照组和观察组，每组 30 例。两组患儿按照一般资料划分为：对照组男女比例 16

例：14 例，年龄 0-27d，平均年龄（7.61±3.22d），根据出生方式：剖腹产 15 例，顺产 15 例，其中有 16 例为早产儿，有 14 例为足月儿；观察组男女比例 15 例：15 例，年龄 0-28d，平均年龄（8.01±3.69d），根据出生方式：剖腹产 14 例，顺产 16 例，其中有 15 例为早产儿，有 15 例为足月儿。根据统计学分析结果所示：两组患儿在一般资料方面比较，差异无统计学意义。

纳入标准：（1）符合维生素 k 缺乏致颅内出血患儿。（2）临床资料完整。（3）患儿家长知晓本次研究内容，并签署知情同意书。排除标准：（1）非维生素 K 缺乏导致的颅内出血患儿，如由感染、外伤等其他原因引起的出血。（2）患有先天性凝血功能障碍、严重肝肾疾病、免疫系统疾病等影响凝血功能的患儿。（3）在研究期间接受其他可能影响凝血功能治疗或药物的患儿。（4）患有其他严重疾病或并发症。

1.2 方法

1.2.1 对照组（常规护理）：

给予患儿常规护理，为患儿实施相关检查，并监测其病情变化情况，根据疾病要求以及医生叮嘱为患者实施常规环境、用药护理以及心理等系列配合治疗的护理。

1.2.2 观察组（常规护理基础上增加综合护理）：

（1）专业护理小组：有经验丰富的主治医生带领护士长和护理成立，进行相互学习维生素 k 缺乏致颅内出血疾病知识以及综合护理干预做法，同时在规则时间进行考核选拔，合格者才能进入护理小组，以增强他们专业知识和技能操作能力。

（2）增强病情观察：由一名专业护理人员密切观察患儿的生命体征，包括呼吸、心率、血压以及体温等，每 15-30 分钟记录一次。并观察患儿的神志状态，比如是否出现嗜睡、昏迷等。同时，也要注意观察患儿的瞳孔变化，包括瞳孔的大小、形状、对光反射等。且还要观察囟门情况，如是否饱满、紧张等。并定期测量患儿的头围，及时记录阳性体征。

（3）基础护理：严格执行消毒隔离制度和无菌技术操作，防止交叉感染。保持患儿皮肤清洁干燥，定期为患儿进行床上擦浴，更换尿布和衣物。做好口腔护理，使用生理盐水或专用口腔护理液清洁患儿口腔。注意脐部护理，保持脐部清洁干燥，防止脐部感染。做好臀部护理，防止臀部皮肤红肿、破溃。

（4）合理用氧：根据患儿的病情和血氧饱和度情况，合理给予氧气吸入。采用鼻导管吸氧和面罩吸氧，氧流量控制在 0.5-1L/min，氧浓度控制在 30%-40%。

同时，也要密切观察患儿的吸氧效果，比如呼吸频率、心率以及血氧饱和度，若发生问题，及时做到调整吸氧参数。

（5）营养干预：根据患儿的病情不同，给予的营养方式也是不同。由专业医生对患儿进行病情评价，针对于出现较轻的患儿，采用滴管滴喂方式进行喂养；针对于出现较重且拒奶或吸吮反射及吞咽反射减弱的患儿，采用留置胃管饲奶液的方式进行喂养。且要注意控制喂奶的速度，避免过快导致患儿呛奶或溢奶。同时，也要根据患儿的体重、病情以及消化吸收情况，合理调整奶量和喂奶次数。

（6）用药干预：护理人员需遵医嘱准确给予患儿止血药物、降低颅内压药物、营养神经药物等。注意观察药物的不良反应，如使用止血药物后是否出现凝血功能异常，使用降低颅内压药物后是否出现电解质紊乱等。严格按照药物的使用方法和剂量进行给药，确保用药安全有效。

（7）心理护理：由于患儿年龄较小，无法表达自己的感受，家长往往会感到恐惧和焦虑。护理人员需要采用一对一模式主动和家长进行沟通，详细向家长接受患儿的病情以及治疗方案和护理措施，且可以把我院成功治疗案例给患者观看，以缓解负面情绪。同时，多鼓励家长参与患儿的护理中，比如协助喂奶和抚摸等，增强家长对患儿的照顾心。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果：根据患儿的临床症状、体征、头颅 CT 等检查结果，将治疗效果分为显效、有效、无效。显效为患儿临床症状消失，头颅 CT 显示颅内出血完全吸收；有效为患儿临床症状明显改善，头颅 CT 显示颅内出血部分吸收；无效为患儿临床症状无明显改善，头颅 CT 显示颅内出血无吸收或继续加重。同时也要观察两组患儿的临床效果，包括出血停止时间、住院时间。

1.3.1 并发症发生率：观察患儿在住院期间是否出现肺部感染、脑积水等并发症。

2 结果

2.1 对比两组治疗效果和临床效果

观察组 30 例，显效 19 例，有效 10 例，无效 1 例，总效率 29（96.7%），出血停止时间（3.21±0.52d），住院时间（7.52±1.20d）；

对照组 30 例，显效 12 例，有效 13 例，无效 7 例，总效率 23（76.7%），出血停止时间（5.18±0.87d），住院时间（10.32±1.56d）。

明显看出：通过综合护理干预后，观察组患儿的总

治疗率显著效果对照组，且出血时间和住院时间也均短于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。

2.2 对比两组并发症发生情况

观察组 30 例，肺部感染 1 例，脑积水 1 例，总发生率 2 (6.7%)；

对照组 30 例，肺部感染 4 例，脑积水 3 例，总发生率 7 (23.3%)。

明显看出：通过综合护理干预后，观察组患儿的并发症发生情况明显降低，且总发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。

3 讨论

颅内出血在新生儿时期已经被熟知，而且频繁发生^[3]。根据李琦等人参考文献指出：该疾病一般有四种类型：蛛网膜下腔出血、脑内血肿、脑室内出血、硬膜下血肿等。在 1894 年查尔斯汤最初描述新生儿脑血管疾病的综合征，一般是发生在出生后的 1-5 天。而维生素 K 是一种重要的溶脂维生素，人体所需要的维生素 K 需要占一大半，通常由肠道细菌组成从而食物中提取。如果新生儿维生素摄入不足，会造成颅内出血。维生素 K 缺乏性可分为三种类型，即早期型、典型以及迟发型。其中早期型指的是患儿出生后 24 小时内，常在母体怀孕期间长期服用某种药物以及维生素 K 抗药物，这种类型的维生素 K 缺乏性出血量是最高的。因此，针对该疾病治疗虽然尽早的早期手术治疗效果显著，但是仍然多数存在神经功能障碍，因此在患儿出生的时候多应用维生素 K 可以减少疾病发生，同时护理干预在里面起到关键作用^[4]。

本次研究显示结果所示：观察组患儿的总治疗率、出血时间、住院时间以及并发症发生情况均优质于对照组，结果具有较高的统计学意义。其原因在于：综合护理是一种以患儿为中心的护理模式，主要包含了专业的护理小组、加强病情观察、基础护理、营养指导、合理营养、用药干预以及心理护理等多个方面^[5]。和常规护理相比，综合护理更加全面、细致，能够更好地满足患儿的护理需求。通常成立专业小组，让护理人员的专业水平提高。同时在病情观察方面，综合护理更加注重对患儿生命体征、神志、瞳孔、囟门等的动态观察，能够及时发现病情变化，为治疗提供依据^[6]。在基础护理方面，综合护理更加注重对患儿皮肤、口腔以及臀部等部位的护理，能够有效预防感染等并发症的发生。在合理用氧、合理营养干预、合理用药方面，综合护理更加注重根据患儿的个体情况制定个性化的护理方案，能够提高护理效果^[7]。在心理护理方面，综合护理更加

注重对家长的心理支持，能够缓解家长的焦虑情绪，增强家长对患儿的照顾信心。因此，观察组采用综合护理后，其总效率明显高于对照组，这表明该模式能够提高患儿的治疗效果。该模式通过全面的护理措施，能够更好地促进患儿的康复，减少并发症的发生，从而提高治愈率。在并发症以及临床效果方面，观察组患儿的并发症明显低于对照组，这表明该模式能够有效降低患儿的并发症发生率。它通过加强基础护理、合理用氧、合理喂养、合理用药等措施，能够预防和减少并发症的发生，从而能够缩短患儿出血时间以及住院时间^[8-9]。

综上所述：采用综合护理干预对新生儿维生素 k 缺乏致颅内出血临床护理效果显著，能够提高治疗效果，降低并发症发生率，缩短住院时间和出血时间，有效改善了患儿的预后，保证了治疗效果，值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 杨惠麟.维生素K缺乏性颅内出血婴儿的观察与护理[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(06):212.
- [2] 席紫欣,罗艳红,赵旭晶.新生儿颅内出血研究进展[J].国际神经病学神经外科学杂志,2025,52(01):63-69.
- [3] 李琦,高志波,钱令涛,等.新生儿维生素 K 缺乏性颅内出血的手术治疗研究[J].黑龙江医药,2013,26(06):1083-1085.
- [4] 叶琴.颅内出血早产儿的临床特征及其危险因素分析[J].中国临床医生杂志,2022,50(02):227-229.
- [5] 思希尧,李晓龙,李慧荣,等.晚发型维生素 K 缺乏性出血症的临床分析及预防对策[J].临床医学研究与实践,2022,7(02):1-4+8.
- [6] 孙继军.维生素 K 缺乏致新生儿出血症的临床研究[J].中国农村卫生,2020,12(14):36.
- [7] 李婷婷,李慧荣,马新凯,等.不同剂量维生素 K1 治疗维生素 K 缺乏性出血患儿的临床效果及对 PIVKA-II 水平、机体营养状况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(21): 28-31+66.
- [8] 傅来建,卢芳燕.1 例肝移植术后肺部卡氏肺孢子感染并发颅内出血患儿的护理[J].中华护理杂志,2022,57(08):996-1000.
- [9] 李佩,黄瑞玉.护理干预在新生儿颅内出血治疗中的应用效果[J].中外女性健康研究,2019,(10):90-91.

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