

探究预防性护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征中的作用效果

李 芳

银川市第一人民医院 750000

〔摘要〕目的 探究在新生儿呼吸窘迫综合征护理期间采用预防性护理干预的效果。方法 在 2020 年 1 月~2022 年 1 月期间选取 60 例呼吸窘迫综合征新生儿分为两组,对照组采用常规护理干预,研究组采用预防性护理干预,对比护理效果。结果 研究组护理用时短于对照组;研究组护理后的氧合功能改善幅度大于对照组;研究组并发症率低于对照组,差异具有统计价值 ($P<0.05$)。结论 在新生儿呼吸窘迫综合征护理期间,预防性护理干预可以促进患儿处理效果的优化,该护理干预模式值得推广。

〔关键词〕新生儿呼吸窘迫综合征;预防性护理干预;护理用时;氧合功能

〔中图分类号〕R473.72 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 09-103-02

作为新生儿常见呼吸系统问题之一,呼吸窘迫综合征往往会对患儿的呼吸功能造成不良影响,若不能及时进行合理干预,则其会对患儿健康造成极大的威胁^[1]。在临床过程中,对于此类问题,主要采用呼吸机和肺表面活性物质替代治疗相结合的方式对患儿进行干预,其可以帮助患儿有效实现肺部通气功能的改善,对于患儿存活率的提升具有积极价值^[2]。在此期间,为了有效实现患儿治疗安全性的优化,医护人员对于护理服务模式进行了探索。本文针对在新生儿呼吸窘迫综合征护理期间采用预防性护理干预的效果进行了探索,现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2020 年 1 月~2022 年 1 月期间选取 60 例呼吸窘迫综合征新生儿分为两组,对照组男 20 例,女 10 例;胎龄 33~39 周,平均 (36.64 ± 1.25) 周;研究组男 19 例,女 11 例;胎龄 33~39 周,平均 (36.58 ± 1.18) 周;差异无统计价值 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理干预,主要包括:①在治疗期间密切监测患儿心率、呼吸以及体温等生命体征。②做好医疗设备参数的观察。③定期清除患儿呼吸道粘液,确保其呼吸畅通。

1.2.2 研究组

采用预防性护理干预,主要包括:①药物使用管理:积极开展固尔苏用药管理,在冰箱取出药物后温化至 37℃ 并进行上下转动,避免产生泡沫。②定期进行呼吸末正压的合理调节,有效做好输液量和速度的控制,预防支气管肺发育

不良和视网膜病变的出现^[3]。③定期对呼吸机进行消毒,在治疗期间对患儿生命体征和相关指标进行合理记录,阻断病毒和细菌的传播路径,降低呼吸机相关性肺炎的发生几率。

1.3 观察标准

1.3.1 患儿护理用时

包括呼吸机用时与住院用时。

1.3.2 患儿氧合功能

包括 pH 值、动脉二氧化碳分压 (PaCO_2) 以及血氧饱和度 (SpO_2)。

1.3.3 患儿并发症率

包括气胸、肺动脉高压、呼吸机相关肺炎以及脑室出血。

1.4 统计学方法

选取 SPSS20.0 处理数据,以 $P<0.05$, 表示其具有统计价值。

2 结果

2.1 患儿护理用时对比

研究组护理用时短于对照组,差异具有统计价值 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 患儿护理用时

组别	n	呼吸机用时 (h)	住院用时 (d)
研究组	30	89.22±7.54	11.91±1.22
对照组	30	107.45±9.49	15.05±1.34
t	-	8.238	9.490
P	-	0.000	0.000

2.2 患儿氧合功能对比

研究组护理后的氧合功能改善幅度大于对照组,差异具有统计价值 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 患儿氧合功能

组别	n	pH 值		PaCO_2 (mmHg)		SpO_2 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	7.01±0.23	7.40±0.19	65.54±3.45	44.54±2.46	60.64±3.22	85.54±3.35
对照组	30	7.02±0.24	7.23±0.12	65.60±3.50	51.22±2.55	60.59±3.07	78.65±3.60
t	-	0.165	4.143	0.067	10.326	0.062	7.674
P	-	0.870	0.000	0.947	0.000	0.951	0.000

2.3 患儿并发症率对比

研究组并发症率低于对照组,差异具有统计价值 ($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

对于患儿而言,相关研究显示,由于新生儿的身体脏器尚未完全发育,因此,呼吸窘迫综合征对于其健康的威胁相

对较大。相关研究显示,该病可导致患儿出现呼吸性呻吟、呼吸受限以及吸气性三凹征等症状,从而增加了新生儿出现呼吸衰竭的几率^[4]。在开展肺表面活性物质替代治疗的过程中,为了有效实现对于不良事件的充分预防,应继续做好对于药物温度及给药方式的合理控制,从而实现治疗工作的平稳落实,在此期间,通过预防性护理干预工作的合理落实,医护人员可以从多个角度入手对于患儿救治期间的护理措施进行合理调节与细化,有助于规避大量潜在风险因素对于患儿治疗工作的顺利开展具有重要意义,为患儿健康的保障提供了助力^[5]。与此同时,通过积极做好对于呼吸机设备的合理消毒与管理,可以降低治疗过程中病毒和细菌侵入患儿体内的可能性,对于患儿治疗过程中不良事件的有效预防具有良好的促进作用。

本次研究结果表明,在预防性护理干预的指导下,患儿护理用时、氧合功能以及并发症等指标均较常规护理得到了进一步的改善。

综上,在新生儿呼吸窘迫综合征护理期间,为了促进患儿健康的改善,医护人员应积极采用预防性护理干预开展护理工作。

[参考文献]

[1] 席苗苗.预防性护理干预用于新生儿呼吸窘迫综合征的效果评价[J].婚育与健康,2022,28(15):50-52.
 [2] 王伶俐.预防性护理应用于早产儿新生儿呼吸窘迫综合征机械通气护理中对并发症发生率的改善评价[J].保健文汇,2022,23(14):34-36.
 [3] 胡金梅,王珍.预防性护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].中国医药导报,2021,18(26):181-184.
 [4] 刘婷.预防性护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的效果观察及并发症发生率分析[J].婚育与健康,2022,28(6):23-24.
 [5] 刘蓓.预防性护理应用于早产儿新生儿呼吸窘迫综合征机械通气护理中对并发症发生率的改善评价[J].婚育与健康,2022,28(12):36-38.

表 3 患儿并发症率

组别	n	气胸	肺动脉高压	呼吸机相关肺炎	脑室出血	并发症率 (%)
研究组	30	1	0	1	0	6.67
对照组	30	4	1	3	0	12.66
χ^2	-	-	-	-	-	0.922
P	-	-	-	-	-	0.337

(上接第 101 页)

群健康的重大疾病之一。因此,如何采取科学、合理的干预措施提高脑出血患者生活质量意义重大。

互动护理模式是一种能够有效激发患者自身潜能的服务模式,弥补了以往常规护理中以护理人员为中心的缺陷,充分调动患者主观积极性,全面提升护理效率^[4]。从本研究结果层面上来看:与常规组相比较,观察组心理状态量表评分明显更低(P<0.05),生活质量量表评分明显更高(P<0.05)。考虑为互动护理模式根据患者个人特点给予针对性的人文关怀,患者在此过程中受到社会、家庭的多方面支持,从而改善心态。同时,循序渐进的功能训练有利于患者提升躯体功能,促进生活质量的提高。

综上所述,互动护理模式在脑出血患者中应用价值较高,能够有效提高患者生活质量,促进心理适应的改善。

[参考文献]

[1] 李婧.达标互动理论视阈下的护理模式在基底节区高

血压脑出血患者术后的应用价值[J].河南医学研究,2021,30(7):1331-1333.

[2] 张丽金.达标互动理论对脑出血康复期患者护理干预效果分析[J].白求恩医学杂志,2020,18(6):614-615.
 [3] 刘志晓.互动护理模式对脑出血患者心理适应、生活质量的影响[J].微量元素与健康研究,2020,37(5):85-86.
 [4] 白雨翡,齐艳丽.集束化护理模式对脑出血手术患者预防下肢深静脉血栓发生率的影响[J].血栓与止血学,2022,28(2):306-307.

表 2 常规组、观察组生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
常规组	44	68.31±5.20	76.15±4.05	7.8901	0.0000
观察组	44	69.04±4.47	85.26±3.20	19.5715	0.0000
t 值		0.7062	11.7073		
P 值		0.4820	0.0000		

(上接第 102 页)

2.2 两组患者护理满意度情况

见表 2 所示,在护理总满意率上,观察组 93.10%,对照组 77.59%,对比有统计学意义

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	58	34 (58.62)	20 (34.48)	4 (6.90)	93.10%
对照组	58	19 (32.76)	36 (62.07)	13 (22.41)	77.59%

注:两组对比, p<0.05

3 讨论

具体的教育指导方式方面,可以提供手机微信文章、短视频等内容,做生动形象的告知。同时也可以建立微信联系,随时反馈情况。医生可以通过微信平台进行图文、视频、音频等材料的指导,让其随时保持有效沟通,出现问题及时复诊。例如,要让其了解到用餐之后需要及时漱口,同时保持专业

口腔清洁意识,避免食用甜食以及饮用碳酸饮料,避免食用过硬的食物,以保持良好的口腔食用习惯。

总而言之,优质护理在固定正畸治疗中应用可以有效地防控牙釉质脱矿问题,提升牙周状况,提升患者护理满意度,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 丰艳.优质护理在固定正畸治疗过程中发生牙釉质脱矿的应用体会[J].中国保健营养,2021,31(36):94.
 [2] 张娇.优质护理在固定正畸治疗中发生牙釉质脱矿的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):139-140.
 [3] 王鑫.优质护理在成人牙周病正畸患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(12):190-192.
 [4] 钱柳,曾芳.对接受口腔正畸治疗的错颌畸形患者进行优质护理的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(11):243-244.