

· 临床护理信息 ·

优质护理对急性呼吸窘迫综合征新生儿机械通气中减少不良反应的作用

吕巧玉

(梅州市妇幼保健计划生育服务中心, 广东 梅州 514000)

摘要: 目的 探析优质护理应用在新生儿急性呼吸窘迫综合征 (ARDS, Acute respiratory distress syndrome) 机械通气治疗中对减少不良反应的作用。方法 本研究选取 2019 年 1 月至 2021 年 1 月到本院接治的 50 例 ARDS 新生儿作为研究对象, 均接受机械通气治疗, 根据随机分配法分为参照组 ($n=25$, 开展常规护理模式) 和试验组 ($n=25$, 开展优质护理模式), 所有患儿均来自 2019 年 1 月至 2021 年 1 月。对比两组血气指数变化, 统计不良反应发生率。结果 在不良反应发生率上, 试验组 (4.00%) 显著低于参照组 (24.00%), 且护理后试验组 SpO_2 、 PaO_2 均高于参照组, 试验组 $PaCO_2$ 低于参照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 优质护理应用在新生儿 ARDS 机械通气治疗中, 不仅降低不良反应发生率, 还能改善其血气指标, 可在临床中进一步推广。

关键词: 优质护理; 新生儿; 急性呼吸窘迫综合征; 机械通气

中图分类号: R47 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.030.019

本文引用格式: 吕巧玉. 优质护理对急性呼吸窘迫综合征新生儿机械通气中减少不良反应的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(030): 82-84, 88.

Effect of High Quality Nursing on Reducing Adverse Reactions in Neonatal Mechanical Ventilation with Acute Respiratory Distress Syndrome

LV Qiao-yu

(Meizhou maternal and child health and family planning service center, Meizhou Guangdong 514000)

ABSTRACT: Objective To explore the application of high-quality nursing in neonatal acute respiratory distress syndrome (ARDS) The role of mechanical ventilation in reducing adverse reactions. **Methods** In this study, 50 newborns with ARDS were selected as the research objects. They were all treated with mechanical ventilation. They were divided into reference group ($n=25$, carrying out routine nursing mode) and experimental group ($n=25$, carrying out high-quality nursing mode) according to different nursing schemes, all children were from January 2019 to January 2021. The changes of blood gas index between the two groups were compared and the incidence of adverse reactions was counted. **Results** The incidence of adverse reactions in the experimental group (4.00%) was significantly lower than that in the reference group (24.00%), and SpO_2 and PaO_2 in the experimental group were higher than those in the reference group after nursing, while $PaCO_2$ in the experimental group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of high-quality nursing in the mechanical ventilation treatment of neonatal ARDS can not only reduce the incidence of adverse reactions, but also improve its blood gas indexes, which can be further popularized in clinical practice.

KEY WORDS: high quality nursing; newborn; acute respiratory distress syndrome; mechanical ventilation

0 引言

ARDS 是指在多种因素作用下出现致低氧血症和呼吸困难的症, 是属于一种临床危急重症, 其具有高发病率、高死亡率的特点, 对人们的身体

健康与生命安全造成了严重威胁^[1]。根据相关研究表明, 一些新生儿因为个人体质原因其肺部表面的物质不够导致出现呼吸困难甚至暂停的症状, 如果不加以干预治疗, 导致病情加重甚至严重威胁新

作者简介: 吕巧玉, 女, (1984-), 民族: 汉; 籍贯: 广东省梅州市; 职称: 主管护师。研究方向: 主要从事新生儿科临床护理工作, 单位名称: 广东省梅州市妇幼保健计划生育服务中心, 科室: 新生儿科。

新生儿的生命安全^[2]。就现在的医疗手段来说,机械通气是最有效的治疗手段,但这种方式也有很多弊端,比如说因为这种方式需要让新生儿长时间在密闭空间中进行通气,而导致新生儿出现氧气中毒的不良反应,如果症状加剧,则会增加患儿死亡的风险性^[3,4]。所以,根据相关医学工作者研究发现在治疗过程中可以对患儿进行恰当的护理,这种方式可以有效降低患儿在治疗过程中的不良反应发生率,从而保证患儿的生命安全。本次研究将 50 名 ARDS 新生儿作为研究对象,分析优质护理应用在该疾病患儿机械通气治疗中对降低不良反应的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2021 年 1 月到本院接诊、且接受了机械通气治疗的 50 名 ARDS 新生儿,根据随机分配法将其分为参照组和试验组,各 25 例。参照组男女患儿构成比为 13:12,出生时间最短 0.9 小时,最长 24 小时,平均日龄 (12.69 ± 0.26) 小时。试验组男女患儿构成比为 16:9,出生时间最短 0.7 小时,最长 28 小时,平均日龄 (13.02 ± 0.39) 小时。全部患儿均经 X 线和肺部听诊确诊,对比年龄等基线数据差异无统计学意义 ($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组开展常规护理,为患儿选择合适的呼吸管道,妥善固定气管插管,避免其脱落,调整呼吸机相关参数,检查气管是否通畅等。

1.2.2 试验组

试验组开展优质护理,(1) 做好上机前的准备:护理人员在正式开始前对患儿身体各项指标以及病情进行仔细了解,然后根据其具体的情况准备合适的相关护理工具,比如 3 厘米胶布等;调整呼吸机参数:治疗前期其气道峰压为 15 至 30cm H₂O,呼气末正压为 4 至 5cm H₂O,呼吸频率为每分钟 45 至 60 次,潮气量为 4 至 6mL/kg,在进行通气治疗中要仔细观察患儿的反应、根据具体情况及时调节呼吸机的参数以便患儿可以接受;为新生儿清除呼吸道的分泌物后进行气管插管操作,将 3cm 的胶布裁剪为 T 型妥善固定气管,避免气管插管非计划性拔管事件发生,并事先检查其气管插管内部是否存在破损而造成漏气情况的发生,间

隔 2 小时进行一次放气充气操作,避免压迫气管黏膜。(2) 加强巡视:治疗结束后前期为患儿半小时测一次体温,后期患儿情况好转后四小时测一次体温,密切观察患儿面色、痰液、心律等各项生命体征和临床特点,检查患儿体内是否有异常情况发生,如气道内的痰液造成气管堵塞,如有必须及时告知临床医生,并结合自己所了解到的患儿情况进行辅助抢救,每次巡视记录要准确、及时记录,确保交接顺利。(3) 呼吸道护理:注意保持呼吸机管道的温湿化(温度维持 36℃~37℃,湿度维持在 70% 以上),对呼吸管内的冷凝水要及时清洗,避免发生逆流造成呼吸机相关性肺炎;如果患儿有特殊情况比如痰液粘稠就很容易将气管堵塞,引发窒息,所以护理人员应该及时使用生理盐水冲洗导管,避免不良情况的发生;患儿在治疗过程中会产生一些口鼻分泌物,护理人员应该及时用一次性吸痰管进行清理,注意在清理过程中要进行严格的无菌操作,避免因细菌的侵袭导致患儿产生不良症状。(4) 体位和环境护理:在病人检查或外出期间对病房进行紫外线消毒,还要定时通风,保证病房内的空气流通,温度适宜。将患儿头部偏向一侧,并每间隔 1 小时便防止患儿翻身,确保患儿呼吸通畅,可以适当使用一些辅助工具,如用头圈固定患儿的头部以防止患儿在陌生环境中产生焦虑情绪乱动而导致脱管,从而引发窒息的危险。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患儿血气指数:护理前后抽取两组患儿动脉血 0.5mL,使用广州市广德昌科技有限公司生产的 GEmPremier 3500 全自动血气分析仪检测两组患儿 PaCO₂(二氧化碳分压)、和 PaO₂(动脉血氧分压);使用产自深圳健和医疗公司生产的丹麦雷度 ABL80 全自动血气分析仪检测两组 SpO₂(血氧饱和度)。

(2) 统计两组患儿护理过程中出现的气管插管非计划性拔管、氧中毒、呼吸机相关肺炎发生率。

1.4 统计学方法

本研究使用 SPSS 22.0 软件进行处理。采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,行 t 检验,采用 (%) 表示计数资料,行 χ^2 检验, $P < 0.05$,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿血气指数

护理前,两组血气指数对比差异无统计学意

表1 两组患儿血气指数对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	PaCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	SpO ₂ (%)
护理前 (n=25)	参照组	48.80 ± 3.87	52.41 ± 5.88	87.69 ± 5.84
	试验组	48.75 ± 3.75	52.38 ± 5.12	87.65 ± 6.03
	<i>t</i>	0.046	0.019	0.024
	<i>P</i>	0.963	0.985	0.981
护理后 (n=25)	参照组	41.56 ± 3.02	70.25 ± 2.09	91.90 ± 3.62
	试验组	39.09 ± 2.98	75.28 ± 2.74	94.31 ± 1.62
	<i>t</i>	4.089	7.298	3.038
	<i>P</i>	0.000	0.000	0.004

表2 两组不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	气管插管非计划性拔管	氧中毒	呼吸机相关肺炎	发生率
参照组 (n=25)	3(12.00)	1(4.00)	2(8.00)	6(24.00)
试验组 (n=25)	1(4.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(4.00)
χ^2	-	-	-	16.611
<i>P</i>	-	-	-	0.000

义 ($P>0.05$); 护理后, 两组血气指数均有所改善, 但试验组 SpO₂、PaO₂ 均高于参照组, 试验组 PaCO₂ 低于参照组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 对比两组不良反应发生率

在不良反应发生率上, 试验组 4.00% 显著低于参照组 24.00%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

3 讨论

新生儿科常见病症之一就是新生儿呼吸窘迫综合征, 该病有高发生率和死亡率的特点, 患儿在出生后数小时内有呼吸困难的情况, 病程随时间的延长而不断加重, 严重时会有呼吸衰竭、暂停及四肢松弛等症状, 若治疗不及时, 会存在一定的病死风险, 严重威胁新生儿的健康成长^[5,6]。机械通气可以改善患儿缺氧、呼吸受限等症状, 缓解患儿呼吸困难的症状, 从而增加患儿存活的可能性, 但这种治疗方法也有一定的弊端, 就是容易使患儿产生与呼吸机相关的肺炎、氧中毒等症状, 不仅影响治疗效果, 甚至会提高患儿死亡率^[7]。而临床护理质量和治疗效果有着密切关系, 对患儿进行舒适安全的护理可以让患儿在治疗过程中减少不良情况的发生, 提高患儿的生存几率, 从而进一步保证患儿的健康成长^[8]。

优质护理是新兴的护理方法, 已在临床中广泛应用, 有助于促进患儿血气指数改善, 减少氧中毒、肺炎等不良反应发生率, 提高治疗效果和患儿的生存质量, 降低患儿的死亡率^[9,10]。结果显示: 护理之后试验组的 SpO₂、PaO₂ 数值均高于参照组, 而试验

组 PaCO₂ 数值低于参照组; 且不良反应发生率低于参照组, 两者差异有统计学意义 ($P<0.05$)。本次研究中通过在上机前做好上机准备, 根据患儿耐受程度调节呼吸机各项参数; 加强巡视, 密切注意患儿各项体征变化; 给予患儿呼吸道和体位护理, 为患儿吸痰、清除口腔分泌物, 保证患儿呼吸通畅; 护理过程中严格遵循无菌操作, 最大限度降低了不良事件发生。这种优质护理模式无论对患儿还是患儿家长来说都是值得采用的, 它不仅可以改善患儿的身体各项指标, 还可以减少不良情况发生率, 保证了患儿在治疗过程中的安全性。

综上所述, 在 ARDS 新生儿接受机械通气治疗过程中进行优质护理, 不仅可以使患儿在一个安全舒适的环境中接受治疗, 还可以使患儿在治疗过程中减少不良情况的发生, 改善各指标数值从而提高患儿生存的可能性, 进一步促进患儿健康成长, 值得在临床上加以推广应用。

参考文献

- [1] 贾贵兰, 郭虹. 优质护理在无创正压机械通气治疗新生儿呼吸窘迫综合征的应用效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6): 780-781.
- [2] 郭锦华. 咪达唑仑在急性呼吸窘迫综合征新生儿机械通气中的镇静镇痛效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(24): 33-34.
- [3] 刘珍. 对接受机械通气治疗的急危重症新生儿进行优质护理的效果探讨 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(20): 256-257.
- [4] 张海燕, 王廷廷. 对在 NICU 进行机械通气治疗的新生儿进行优质护理对预防其发生呼吸机相关性肺炎的效果 [J]. 求医问药, 2018, 16(5): 241-242.

时代逐渐抛弃的过程,也是师生渐行渐远的根本。所以,我们在精品资源共享课转型的过程中,敦促了大家紧跟时代的脚步,运用高科技手段,既提高了教学质量,也提升了自身的素质。优质的网站、易操作的网络技能,不仅有益于教授学生,更提高了自我修养。

3.3 在课程建设的过程中,确实也存在一些问题。比如我们需要的图片和视频的版权是我们在建设过程中必然要遇到的,我们如何能在不侵权的前提下,给学生分享更多、更好的资源是我们未来要继续努力去解决的。另外,网站的日常维护、资源的实时更新等,都需要一定的时间和专业的操作,在这个过程中我们必须合理规划好,如何在保证网站安稳运行的状态下,不去占用过多教师个人的业余时间,不打击大家建设网站的积极性。

4 小结

一门完整的精品资源共享课的建设不是一蹴而就的,是需要较多的时间及精力逐步完善的。目前,我校对于《病理学》精品课程向精品资源共享课的转型还处于初级阶段,这一转型促进了教育教学观念的转变,引领了教学方法和内容的变革,推

动了我校优质教学资源、方法和理念搭载现代化信息技术手段共建共享,既提高了人才培养质量,也提高了我校服务学习型社会建设的能力。精品资源课向精品资源共享课转型,是顺应时代的产物,但在真正实施的时候仍然会遇到各种问题,喜人的是随着资源的不断丰富,收到来自教师和学生的认可也越来越多,对我们提出的建议和意见也帮我们校正了建设的脚步,是来自师生共同努力的成果,我们要不断完善和更新,实现我们建设的初衷和价值。

参考文献

- [1] 周琴,舒秋明.美国 K-12 数字教育资源的建设重点与发展机制 [J]. 教师教育学报,2019,6(4):101-107.
- [2] 齐乐华,连洪程,周计明.立足课程建设与改革探索“智·能·知”创新人才培养 [J]. 中国大学教学,2020,(12):17-22.
- [3] 鄢海燕,邹纯才.精品线下开放课程的构建思路——以安徽省精品线下开放课程药剂学、药物分析为例 [J]. 教育现代化,2020,7(18):94-96.
- [4] 张如庆,冯德连.一流课程建设的思路与实践——以安徽财经大学《国际经济学》课程建设为例 [J]. 铜陵学院学报,2019,18(5):107-121.
- [5] 罗孟儒,袁小一.“双一流”环境下高校在线课程资源调研分析 [J]. 软件导刊·教育技术,2019,18(5):79-81.

(上接第 84 页)

- [5] 郑燕芳,王建英,范沛榕,等.预防性护理在早产儿新生儿呼吸窘迫综合征机械通气护理中的应用 [J]. 中国实用护理杂志,2019,35(16):1238-1241.
- [6] 尹长芹.机械通气联合俯卧位通气治疗新生儿急性呼吸窘迫综合征的优质护理 [J]. 全科护理,2019,017(005):593-595.
- [7] 宋晓卿.优质护理对呼吸窘迫综合征新生儿机械通气的应用价值分析 [J]. 首都食品与医药,2020,27(01):175-175.
- [8] 张振娟.对接受无创正压机械通气治疗的新生儿呼吸窘迫综合征患儿进行优质护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛,2018,16(22):211-213.
- [9] 刘慧丽.优质护理干预对新生儿呼吸机相关性肺炎的影响 [J]. 河南医学研究,2017,26(015):2858-2859.
- [10] 张青娜,王丽萍.优质护理服务在预防 NICU 新生儿呼吸机相关性肺炎中的应用效果分析 [J]. 首都食品与医药,2017,24(022):92-92.