

主动风险干预结合精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用

江小琳

汕头市华侨医院（澄海区人民医院）

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18141

[摘要] 目的：分析新生儿呼吸窘迫综合征患儿接受主动风险干预+精细化护理的效果。方法：选择2024年1月至2025年6月就诊于本院的62例新生儿呼吸窘迫综合征患儿作为研究对象，采用随机数表法分组，参照组（精细化护理）、研究组（主动风险干预+精细化护理），每组31例。比较两组的治疗时间与病情评分。结果：研究组的治疗时间、病情评分等数值低于参照组，差异存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对新生儿呼吸窘迫综合征患儿实施护理时，采用主动风险干预+精细化护理，可以有效缩短机械通气和住院时间，减轻患儿的整体病情，护理效果显著，拥有较高的临床推广价值。

[关键词] 新生儿呼吸窘迫综合征；护理效果；主动风险干预；精细化护理

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Application of Active Risk Intervention Combined with Refined Nursing in Neonatal Respiratory Distress Syndrome

Xiaolin Jiang

Huaqiao Hospital of Shantou City (Chenghai District People's Hospital)

Abstract: Objective To evaluate the efficacy of active risk intervention combined with intensive nursing care in newborns with respiratory distress syndrome (RDS). Methods A total of 62 RDS infants treated at our hospital between January 2024 and June 2025 were enrolled in the study. Participants were randomly assigned to either the intensive care group (intensive nursing) or the intervention group (active risk intervention combined with intensive nursing), with 31 cases in each group. Comparative analysis was conducted on treatment duration and disease severity scores between the two groups. Results The intervention group demonstrated significantly shorter treatment duration and lower disease severity scores compared to the intensive care group ($P<0.05$). Conclusion Implementing active risk intervention combined with intensive nursing in RDS care can effectively reduce mechanical ventilation duration and hospitalization time, alleviate overall disease severity, and achieve significant clinical benefits. This approach holds substantial value for clinical application.

Keywords: neonatal respiratory distress syndrome; nursing effect; active risk intervention; refined nursing

引言

新生儿呼吸窘迫综合征是最为常见的一种早产儿危重疾病，与肺表面活性物质缺少，造成肺泡萎陷，使得患儿出现低氧血症和进行性呼吸困难^[1]。在患儿发病后，病情进展迅速，如果不能及时控制，会导致呼吸衰竭、感染等并发症，威胁患儿的身体健康与生命安全。在既往的临床中，以常规护理为主，为患儿实施对症支持，并未防控高危因素，且护理措施十分笼统，无法满足患儿的个性化需求，降低患儿的护理效果，使得患儿依然受到病情的影响^[2]。而主动风险干预强调“早识别、早防控”，提前规避呼吸衰竭、感染等潜在风险；精细化护理则聚焦个体需求，实施精准化、个性

化护理操作^[3]。但是临床关于二者的联合应用研究较少，因此，本研究通过分析新生儿呼吸窘迫综合征患儿接受主动风险干预+精细化护理的效果，报告整理为：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2024年1月至2025年6月就诊于本院的62例新生儿呼吸窘迫综合征患儿作为研究对象，采用随机数表法分组，参照组、研究组，每组31例。参照组：男性19例，女性12例；胎龄29~38周，均值（ 33.06 ± 2.45 ）周。研究组：男性18例，女性13例；胎龄29~39周，均值（ 33.50 ± 2.54 ）周。分析患儿的性别、胎龄，差异较小，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①选择结合血气分析、X线诊断等确诊新生儿呼吸窘迫综合症的患儿；②选择资料完整，生命体征平稳的患儿；③选择家属知晓研究内容，自愿签订知情同意书的患儿；④选择拥有机械通气指征的患儿。

排除标准：①排除存在肝肾功能不全、先天性心脏病的患儿；②排除伴发肺发育障碍、肺炎和缺血缺氧性脑病的患儿；③排除遗传性血液疾病的患儿；④排除存在全身感染、休克的患儿；⑤排除同一时期参与其他研究的患儿。

1.3 方法

参照组患儿实施精细化护理，具体为：（1）机械通气护理：要对呼吸机运动的参数进行控制，观察患儿血气指标的变化，及时调整器械参数。还要对各个部位的连接情况进行检查，对于松动和漏气等问题进行处理。同时，观察患儿的呼吸频率是否与呼吸机一致，如果不一致，要及时调整，并且每天对湿化液进行更换，维持湿化的效果^[4]。此外，如果患儿机械通气时间较少，受到体位的影响，要定期为患儿翻身，避免压力性损伤的出现。（2）气道方面：指导患儿采用平卧位，调高床头，在肩下放上软枕，避免呼吸道梗阻。如果患儿痰液过多，要为患儿滴注氯化钠溶液后吸痰，但是需要控制导管插入的深度，进行上下旋转抽吸，一次15s。

（3）心理疏导：要主动和患儿家属沟通，解答患儿家属提出的问题，及时告知患儿的病情和治疗信息。在各项操作实施之前，告知具体目的，获得家属同意后进行操作，以此提高患儿家属的配合度。当发现患儿家属存在焦虑和抑郁等不良情绪的时候，要列举成功的案例，减轻家属的心理压力，提高心理承受程度。（4）生命体征的观察：要按照0.5h一次的频率，对患儿的生命体征进行观察，并且对动脉血气指标进行4h一次的频率进行检测，及时发现患儿是否缺氧。当出现呼吸异常和循环障碍，要配合医生实施胸腔引流，对引流管进行合理的固定，定期对集液袋进行更换，预防逆行感染出现^[5]。（5）护理并发症：要对气管插管与切开等适应症进行控制，及时为患儿调整呼吸管路通道，对口腔和呼吸道中的分泌物进行清除，保证室内空气的流通，以此减少呼吸机相关性肺炎的出现。研究组患儿实施主动风险干预+精细化护理。其中精细化护理与参照组保持一致。增加主动风险干预的内容，具体为：（1）成立风险干预队伍：选择拥有5年及以上工作经验的护理人员组成，其中护士长为组长。借助专题讲座的方式培训小组成员，帮助护理人员掌握主动风险干预的含义和作用，对护士处理突发事件的能力进行培养，有效预防风险的出现。在培训完成之后，设立新生儿呼吸窘迫综合症的模拟场景，考核护士的理论和实践操作以及危机管理，还有团队协作等能力，确定合格后，方可参与实

际护理工作。（2）识别风险：查阅“知网、万方”等数据库，以“新生儿呼吸窘迫综合征、风险因素”等作为关键词，查阅相应的文献与研究结果，依据自身的临床经验，对患儿的资料进行收集，识别和评估风险因素。在完成评估后，让新生儿科的专家提出相应的意见。由护士长指导，制定完善的风险护理措施^[6]。（3）主动风险干预：依据新生儿的特点，制定风险护理措施，落实责任制，对不同病情的新生儿实施分级管理，其中SNAP-II评分在16分及以上，为1级，用红色标示卡；SNAP-II评分在11-15分为2级风险，用橙色标示卡；SNAP-II评分在6-10分为3级风险，用黄色标示卡，提示护理人员后，实施针对性主动干预措施，要对早产儿维持体温，控制在36.5-37.5℃，尽快开展肠外营养支持，对脂肪乳和氨基酸等进行补充。如果患儿是酸中毒或者少尿，要重视低血压的防治，等待血流动力学稳定之后，实施母乳喂养。还要为患儿谨慎应用抗生素，在排除败血症后，要尽快停用。

1.4 指标观察

观察两组患儿接受护理干预后的机械通气时间和住院时间，数值越小，表示干预效果越好。同时，评估患儿的病情，采用新生儿紧急生理学评分量表II（SNAP-II）对患儿的血压、体温和惊厥、pH值和尿量等维度进行评估，了解患儿病情的危重程度，总分为5-25分，数值越小，表示病情越轻，体现干预效果越好。

1.5 统计学分析

数据分析工具应用SPSS 20.0软件，计量资料为（均值±标准差）（ $\bar{x} \pm s$ ），比较用t检验。当P<0.05时，表示差异存在统计学意义。

2 结果

比较两组的治疗时间和病情评估评分，护理后，研究组数值均低于参照组，差异有统计学意义（P<0.05）。详见表1：

表1 两组的治疗时间和病情评估评分的对照（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	治疗时间		SNAP-II评分（分）	
		机械通气时间（h）	住院时间（d）	护理前	护理后
参照组	31	122.45±21.56	19.37±3.68	13.54±2.47	6.43±1.56
研究组	31	96.58±17.03	15.62±3.73	13.09±2.89	4.57±1.31
t	-	5.243	3.985	0.659	5.084
P	-	0.000	0.000	0.512	0.000

3 讨论

新生儿呼吸窘迫综合征是最为常见的一种疾病，会表现为呼吸急促、困难和发绀等症状，如果患儿病情严重，会发生呼吸衰竭，威胁患儿的生命^[7]。在临床治疗过程中，需要

Clinical Application Research of Nursing Care

辅以相应的护理措施，更好地维持救治效果。但是常规护理无法进行个体化干预。所以，随着医疗行业的发展，推动精细化护理的出现和应用，在一定程度上提升患儿的护理效果。但是同样未重视患儿的风险问题，使得患儿在临床干预后，依然存在较为严重的并发症，降低救治和护理的效果^[8]。而主动风险干预的出现和应用，结合患儿的实际情况，查阅相应的资料，制定具体的风险评估方案和干预措施，减少风险的出现。但均为单一护理措施的应用。因此，为了更好地保证护理效果，开始为患儿实施联合干预的方案^[9]。

在本研究中，研究组的治疗时间、病情评分等数值低于参照组，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），由于参照组实施精细化护理过程中，依然重视体温控制和用药指导等基础照料，并未结合新生儿呼吸窘迫综合症的潜在风险实施预防，基本是在患儿出现感染和呼吸暂停等问题之后，实施对症处理，容易导致干预不及时，使得患儿的治疗时间延长，且反复发作，不利于患儿病情的控制。而研究组实施联合干预方案，在精细化护理基础上，增加主动风险干预，对风险因素进行早期识别，观察患儿的血氧饱和度和气道分泌物等，及时发现呼吸衰竭前兆和感染早期风险，做好对症干预，并且结合患儿的体重和胎龄等基本资料，对护理措施进行优化，保证护理的针对性和有效性，减少并发症的出现，以此缩短患儿的治疗时间，有效减轻患儿的病情，所以研究组的相关指标下降更加明显。由此表明主动风险干预+精细化护理更加符合患儿的临床照护需求，及时发现患儿的危险因素，制定针对性的主动干预措施，辅以相应的精细化护理，从各个方面进行干预，减少并发症的出现，维持患儿生命体征的稳定和呼吸道的通畅，可以更好地恢复患儿的身心健康^[10]。

综上所述，对新生儿呼吸窘迫综合征患儿实施护理时，采用主动风险干预+精细化护理，护理效果显著，适合推广。

[参考文献]

- [1]顾瑞,陈静.精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征无创呼吸机辅助通气治疗中的应用研究[J].婚育与健康,2025,31(17):175-177.
- [2]章珊珊,辛洪霞,帅晖.基础护理精细化输出模式在新生儿呼吸窘迫综合征持续正压通气呼吸机治疗中的应用[J].山西医药杂志,2025,54(17):1336-1338.
- [3]唐静,白文丽,石丹丹.精细化管理结合体位护理在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2025,10(19):154-157.
- [4]答辉,陈瑾,张虹,等.主动风险护理程序在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].临床护理杂志,2025,24(2):54-57.
- [5]朱冰瑶,原琳.主动风险干预结合精细化护理在新生儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用[J].河北医药,2025,47(2):342-345.
- [6]杨春红.以精细化管理为导向的护理干预在新生儿呼吸窘迫综合征中的应用效果[J].中国医药指南,2025,23(5):178-180.
- [7]何瓜绵,沈萍,陈壮花.新生儿呼吸窘迫综合征的主动风险护理[J].护理实践与研究,2023,20(8):1174-1177.
- [8]郭玉珍,练素斌.集束护理干预策略对呼吸窘迫综合征气管插管新生儿机械通气时间及VAP风险的影响[J].中外医疗,2022,41(30):165-168.
- [9]张慧宁.JCI标准下的医护人员手卫生依从性干预对气管插管呼吸窘迫综合征新生儿VAP风险的影响[J].内蒙古医学杂志,2022,54(3):369-370.
- [10]魏夺,李娜,姚晓梅.目标导向下精细化护理干预对新生儿呼吸窘迫综合征的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):1-4.

作者简介:

江小琳(1986.06-),女,汉族,广东省汕头市澄海人,本科,主管护师,研究方向为新生儿。