

## 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

张 婷

南充市中心医院 四川南充

**【摘要】目的** 分析自然分娩新生儿窒息复苏采取护理风险管理干预的效果。**方法** 选择本院产科自然分娩后发生窒息的新生儿作为观察对象,以随机数字法对患儿分组,对照组、观察组各有 30 例患儿,两组患儿均采取窒息复苏治疗,对照组患儿治疗期间采取常规护理干预,观察组患儿采取护理风险管理干预,对比两组患儿病情改善情况。**结果** 观察组患者的窒息抢救成功率比对照组高,  $p>0.05$ , 并发症发生率比对照组低,  $p<0.05$ 。观察组患儿家属护理满意度比对照组高,  $p<0.05$ 。观察组平均住院时间、住院费用比对照组低,  $p<0.05$ 。**结论** 自然分娩新生儿窒息复苏治疗期间采取护理风险管理干预模式可降低患儿抢救后的并发症发生率,提升患儿家属对护理工作的满意度,并改善新生儿生存状态。

**【关键词】** 护理风险管理; 自然分娩; 窒息复苏; 并发症

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 25 日

**【出刊日期】** 2023 年 3 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230128

### Analysis of the effect of nursing risk management in asphyxia resuscitation in natural delivery

Ting Zhang

Nanchong Central Hospital Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nursing risk management intervention in natural delivery. **Methods** choose our hospital obstetric asphyxia after natural birth of newborns as the object of observation, with random number method of children group, control group, observation group has 30 cases, two groups of children with asphyxia resuscitation treatment, control group of children during treatment take routine nursing intervention, observation group children nursing risk management intervention, compare two groups of children condition improvement. **Results** After asphyxia,  $p>0.05$ , the complication rate was lower than the control group,  $p<0.05$ . Family care satisfaction of the observation group was higher than the control group,  $p<0.05$ . The mean length of hospitalization and hospitalization cost were lower than the control group,  $p<0.05$ . **Conclusion** The nursing risk management intervention mode during the resuscitation treatment of natural delivery newborns can reduce the incidence of complications after rescue, improve the satisfaction of children's families with nursing work, and improve the living status of newborns.

**【Keywords】** nursing risk management; natural delivery; asphyxia resuscitation; complications

新生儿窒息指的是新生儿自母体中分娩后 1min 出现的病症,此时新生儿存在心跳,但无自主呼吸反应,处于出生后的缺氧状态<sup>[1]</sup>。自然分娩新生儿受到产道挤压,肺部中的水分少,呼吸道中可能存在黏液或者羊水等分泌物,出现体液滞留后容易发生新生儿窒息。新生儿窒息后若没有及时抢救,或者采取的护理干预措施不恰当对新生儿的成活率会产生影响。对此,采取高效及合理的护理措施对提升新生儿窒息抢救成功率有显著的效果。护理风险管理指的是在患儿迁就过程中,针对患儿可能发生的风险采取的一种风险管理措施,该护理措施在抢救期间实施将进一步规避风险,

确保患儿治疗期间的安全性。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择本院 2021 年 4 月-2023 年 2 月产科自然分娩后发生窒息的新生儿作为观察对象,以随机数字法对患儿分组,对照组、观察组各有 30 例患儿,对照组:男 18 例、女 12 例,孕周在 36-41 周,平均孕周(39.32±0.88)周。轻度窒息 11 例、中度窒息 14 例、重度窒息 5 例。观察组:男 19 例、女 11 例,孕周在 35-41 周,平均孕周(39.11±0.98)周。轻度窒息 14 例、中度窒息 13 例、重度窒息 3 例。两组患儿一般资料对比,

$p>0.05$ 。

纳入标准：所纳入的患儿均确诊为窒息，皮肤出现青紫色、皮肤苍白等症状，新生儿均为自然分娩，新生儿监护人认知及同意研究。

排除标准：将剖宫产、先天性心脏病患儿、死胎排除。

### 1.2 方法

对照组：新生儿在窒息复苏期间采取常规护理，护理人员针对窒息复苏流程准备相关的药物，密切观察新生儿体征变化，并做好环境管理措施。

观察组：①护理风险管理：将科室护理人员作为单位，遵循自愿原则选择经验丰富的护理人员，建设风险管理小组，护士长作为组长。在小组相关活动中，护理人员关注新生儿窒息预防护理工作，并讨论临床护理细节，制定切实可行的护理方案。②护理培训：护士长为护理人员进行培训教育，做好新生儿抢救演练，全面提升护理人员职业能力。在演练过程中针对其中存在的问题进一步进行优化，缩减其中不必要的护理措施。③复苏前进行评估：复苏前，护理人员加强对孕产妇身体情况进行评估，在分娩前及产时根据妊娠合并症及产程进展等评估新生儿是否会发生窒息，准备新生儿复苏的药物及 T 组合复苏器、氧气等准备工作。④明确其中的岗位职责：护理人员对高危风险孕产妇进行评估，分娩时有 4 名医务人员在旁等待，1 名儿科医生，助产士及护理人员明确分工，确保窒息救治工作熟悉。⑤中医护理：鞭背法，小儿出生后没有啼哭声，可使用大葱 1 束轻轻拍打新生儿背部，发出啼哭声，具有醒神功效。可采取熏脐带法：小儿出生时处于寒冬季节，小儿不能啼哭，此时不宜过早将脐带剪短，需将新生儿怀抱在怀中，使用纸捻蘸油

后，点火后放在脐部进行熏烤，使暖气进入腹部，将躯体内的寒气驱散，若小儿哭泣，将脐带剪短<sup>[2]</sup>。⑥严密监督管理：针对新生儿体温状态、心率等进行密切监测，为及时处理新生儿异常问题，需及时处理，做好肌张力及神志复苏项目。新生儿复苏期间，需做好保温功能，以免体温过低出现并发症，肛门温度保持在  $36.5^{\circ}\text{C}$ 。⑦预防感染护理：新生儿窒息复苏期间，应做好消毒隔离措施，避免新生儿发生呛咳及窒息等问题，还需正确使用哺乳方法，降低喂养不当诱发的并发症。

### 1.3 观察指标

①窒息抢救成功率，并发症发生率（低血糖、缺血性脑病、呼吸暂停）。②护理满意度：以满意度量表调查，家属负责填写量表，包括非常满意、满意、不满意三项<sup>[3]</sup>。③对比患者平均住院时间、住院费用。

### 1.4 统计学分析

以统计学软件 spss22.0 对数据进行处理，计量资料方差值  $\bar{x}\pm s$  表示，t 值检验，计数资料概率%表示， $\chi^2$  检验， $p<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者窒息抢救成功率及并发症发生率对比

观察组患者的窒息抢救成功率比对照组高， $p>0.05$ ，并发症发生率比对照组低， $p<0.05$ ，见表 1。

### 2.2 两组患儿家属护理满意度对比

观察组患儿家属护理满意度比对照组高， $p<0.05$ ，见表 2。

### 2.3 组间平均住院时间、住院费用对比

观察组平均住院时间、住院费用比对照组低， $p<0.05$ ，见表 3。

表 1 两组患者窒息抢救成功率及并发症发生率对比 (n, %)

分组	n	抢救成功率	低血糖	缺血性脑病	呼吸暂停	发生率
观察组	30	30 (100.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	29 (96.67)	3 (10.00)	4 (13.33)	3 (10.00)	10 (33.33)
$\chi^2$						5.873
P						0.012

表 2 两组患儿家属护理满意度对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	14 (35.00)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	29	10 (34.48)	12 (41.37)	7 (24.13)	22 (75.86)
$\chi^2$					4.745
P					0.023

表3 组间平均住院时间、住院费用对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
观察组	30	18.32±1.43	1.65±0.54
对照组	29	29.54±1.87	2.67±0.76
t		31.545	8.954
P		0.001	0.001

### 3 讨论

新生儿窒息与产前及产后多种因素相关, 胎儿缺氧或者发生宫内窘迫, 也有部分患儿是娩出过程中发生呼吸及循环障碍。有研究中指出<sup>[4]</sup>, 缺氧严重会导致患儿发生呼吸功能及循环系统障碍, 病理性改变容易导致患儿发生低氧血症, 血液中的二氧化碳物质增多, 会刺激患儿的呼吸中枢, 导致括约肌失去屏障功能, 导致胎儿窒息。新生儿窒息的原因多种多样, 比如, 其主要原因包括以下几个方面:

①宫内窘迫: 宫内窘迫是胎儿在宫内受到挤压或者缠绕等引发的问题, 也是新生儿重要的危险因素, 在护理期间, 应当关注新生儿的胎心变化, 高度警惕新生儿窒息<sup>[5]</sup>。

②头部损伤: 自然分娩时, 新生儿头部受到挤压影响, 容易发生头部难产, 长期缺氧后容易发生窒息。

③自然分娩胎儿发生脐带脱垂、打节中断脐带供血, 胎儿缺氧后发生窒息。在临床护理中, 应当强化风险管理, 该护理模式的优势是改善新生儿窒息症状, 强化护理风险管理优势是发挥护理小组的功效<sup>[6]</sup>。本文所采取的护理风险管理将小组作为工作重中心, 以小组为单位提供护理措施, 风险管理理念在小组内传递, 小组成员也形成健全的风险管理计划, 深刻认知风险管理内容, 采取多种风险管理手段, 预防及治疗新生儿窒息。护理风险管理体现预见性护理要求, 截止到临床护理阶段, 护理风险管理可充分体现优势, 护理人员自预防风险角度上看, 将其中的风险因素消除, 确保新生儿的安全性。临床护理期间, 针对新生儿会出现的窒息问题, 护理人员应预留新生儿的部分脐带, 缩短患儿建立循环的时间, 使新生儿短期内接受有效的护理措施, 确保护理目标顺利实现<sup>[7]</sup>。产妇产前, 也要对产妇的个体情况进行判断, 部分产妇的骨盆偏小及宫内窘迫风险性大, 应警惕新生儿窒息, 做好相关的预防性措施, 让新生儿在短期内被救治。在本研究中也使用一些中医护理技术, 此类护理技术也是护理风险管理的重要内容, 将患者治疗期间的风险性降到最低, 减轻不良事件发生率, 减轻患者的经

济性损失<sup>[8]</sup>。护理风险管理在护理工作中的地位高, 尽可能规避风险, 为新生儿的生命健康提供全面的保障。自本研究结果上看, 两组患儿在窒息复苏治疗期间, 对照组采取常规护理干预, 观察组采取护理风险管理措施, 观察组患儿经风险管理措施干预后, 复苏成功率显著提升, 加强护理风险管理, 及时挽救了新生儿的生命质量, 并降低抢救后的并发症发生率。

患儿家属对护理工作的满意度不同, 观察组患儿家属护理满意度高, 家属认为护理人员抢救手段多, 每种方法都会对窒息抢救有很好的效果, 且患儿抢救后并没有发生严重并发症, 康复效果较好。经治疗后, 观察组患儿的住院时间缩短、住院费用少, 减轻患儿家属的经济负担。

综上所述, 自然分娩新生儿发生窒息后, 采取窒息复苏技术治疗中采取护理风险管理措施可及时挽救患儿的生命, 降低患儿治疗期间的医疗负担及并发症发生率, 临床总体治疗有效率显著提升, 以免未来患儿发生残疾等情况, 护理风险管理的意义重大, 在临床上具有应用价值。

### 参考文献

- [1] 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(09): 1494-1496.
- [2] 李晓慈. 基于 Apgar 评分结果实施针对性护理在新生儿窒息抢救中的效果研究[J]. 基层医学论坛,2022,26(21): 19-21.
- [3] 苏馨,杨银凤,王丹,张苗. 袋鼠式护理模式配合婴儿抚触在新生儿窒息复苏中的应用效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2021,16(12):1415-1417.
- [4] 陈海娟,王红利,高峰. 行优质护理干预对接接受复苏治疗后的新生儿窒息患儿的效果观察[J]. 黑龙江中医药,2021,50(05):8-9.
- [5] 郭朝利. 新生儿窒息原因分析及多科室协作在复苏护理中的应用研究[J]. 中国药物与临床,2021,21(05):892-

- 894.
- [6] 杨妮,程功梅,朱晓宇. 系统化急救护理干预对新生儿窒息患儿复苏、生存率及家长护理满意度的影响[J]. 中国医药导报,2020,17(23):181-184.
- [7] 马征. 优质护理风险管理在剖宫产新生儿窒息复苏中的应用效果分析[J]. 中外女性健康研究,2020,(06):159-160.
- [8] 刘海欧. 新生儿窒息100例原因分析及复苏护理关键要

素探究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(04):85+87.

**版权声明:** ©2023 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**