

团队协作理念在新生儿窒息抢救护理中的效果观察

杨燕琼

曲靖市会泽县人民医院 云南曲靖 654200

〔摘要〕目的 分析团队协作理念运用于抢救护理新生儿的成效。方法 挑选 2018 年 10 月-2019 年 10 月在我院出生的出现窒息的新生儿 60 例作为研究对象,分析实施抢救护理的成效。结果 开展抢救护理前,严重窒息患儿 8 例,轻度窒息患儿 52 例。开展抢救护理后所有患儿窒息状况都获得转变,全部恢复正常。结论 在抢救护理新生儿窒息当中,运用团队协作理念可以让抢救成效得到很大提升。

〔关键词〕团队协作;新生儿窒息;抢救护理;成效

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-145-02

新生儿窒息属于比较常见的急症,主要是早产儿易发生,它成为诱发新生儿死亡的重要因素。所以,及时有效抢救患儿,可以较好转变预后。本文分析团队协作理念运用于抢救护理新生儿的成效,整个实验情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月在我院出生的出现窒息的新生儿 60 例,入选条件:满足新生儿窒息诊断标准;患儿家属知情。排除标准:有严重先天性心肺畸形者;其他系统严重疾病者。此次研究能过我院医学伦理委员会允许。男 36 例,女 24 例,孕周 36-42 周,平均 (39.2±2.5) 周。

1.2 方法

胎儿头部一娩出,助产人员就用手挤出新生儿口咽、鼻内分泌物。护士要给新生儿保暖,并快速剪断脐带,把新生儿置于辐射热源处,用预热毯子把新生儿裹住。对于中度、重度窒息新生儿、早产儿,则放到保温箱中。在给新生儿当中,护士还要摆正新生儿姿势,也就是把新生儿颈部稍微仰伸,维持“鼻吸气”姿势,并用毛巾擦干新生儿整个身体。

判定呼吸道有无顺畅,刺激呼吸,轻弹足底或轻拍,以评估新生儿的肤色、心率与呼吸状况。如果不能自行呼吸,就实施人工呼吸,使用 100% 的氧气呼吸气囊。放置面罩时,要确保面部与面罩能够紧密贴合,防止损伤皮肤,设定按压频率为 45-55 次/min,设定呼吸比为 1:2,整个操作一直持续到听诊呼吸音正常,胸廓恢复正常水平,然后静待 20-25s 进行评定。如果患儿心率 100/次,就采用气管插管,实施正压通气,之后固定设备,防止插管脱落。

在抢救护理整个进程中,注重团队协作理念,采用阶梯式成组护理的模式,分别由资历长者、资历中等、资历浅的不同级别人员互相组合,明确不同级别的各岗位责任,细化工作内容,且要求各个工作环节紧密相联。所有人员充分发挥各自专业技能,互相协作,共同参与整个抢救护理任务,并努力使护理质量更上一个层次。

1.3 观察指标^[1]

分析采取抢救护理前后发生窒息的状况,窒息不同等级的持续时间。依据 Apgar 评分判定窒息状况:Apgar 评分为 10-8 分,代表呼吸正常;Apgar 评分在 7-4 分代表轻度窒息;Apgar 评分在 3-0 分代表严重窒息。

1.4 统计学方法

此次实验中取得的数据都一律运用 SPSS19.0 分析,这当中的计量资料指定由 ($\bar{x} \pm s$) 的方式来表述,实施 t 检验,而计数资料则通过百分率来反映, χ^2 检验,在 $P < 0.05$ 的条件下,说明有显著差异。

2 结果

2.1 抢救护理前后发生窒息状况

开展抢救护理前,严重窒息患儿 8 例,轻度窒息患儿 52 例。开展抢救护理后所有患儿窒息状况都获得转变,全部恢复正常。表 1。

表 1: 抢救护理前后发生窒息状况

窒息等级	Apgar 评分	开展抢救护理前		开展抢救护理后	
		例数	占比 (%)	例数	占比 (%)
正常	10	—	—	21	35.00
	9	—	—	30	50.00
	8	—	—	8	13.33
轻度窒息	7	18	30.00	1	1.67
	6	15	25.00	—	—
	5	12	20.00	—	—
	4	7	11.67	—	—
严重窒息	3	5	8.33	—	—
	2	3	5.00	—	—
	合计	60	100.00	—	—

2.2 窒息不同等级的持续时间

不同窒息等级持续时间如下表 2。

表 2: 窒息不同等级的出现时间

窒息等级	例数	占比 (%)	窒息时长 (min)
轻度窒息	52	86.67	1.64±5.81
严重窒息	8	13.33	3.62±0.58
合计	60	100.00	1.88±5.53

3 讨论

新生儿窒息指因为分娩前、分娩当中或分娩后的不同因素引发生胎儿缺氧,出现宫内窘迫或分娩当中呼吸、循环发生障碍,致使胎儿出生后 1min 内不能自行呼吸或不能形成有规律的呼吸的疾病,主要表征是低氧血症、高碳酸血症与酸中毒^[2]。相关文献指出,我国每年婴儿死亡总数中,新生儿死亡占比达到 70%,大部分发生在出生后 1h^[3]。临床实践发现,对于新生儿窒息患儿,如果不能及时给予有效抢救护理,会致新生儿死亡或残疾。所以,十分有必要对新生儿窒息患儿开展有效抢救护理。

临床有许多高危因素会诱发新生儿窒息,首先是孕产妇原因,糖尿病、妊娠期高血压、吸毒、感染等都会引发新生儿窒息。其次,胎儿自身因素:早产儿、宫内发育迟缓、先天发育畸形、巨大儿等都有可能出现新生儿窒息。第三胎盘与脐带的原因:前置胎盘、胎盘早剥、脐带水肿、单脐动脉等。第四,分娩原因:不恰当使用镇痛药物,臀位分娩,运用胎头吸引等,都会引发新生儿窒息。

团队协作理念强调更有力地建设好护理人员队伍,促使护理

(下转第 149 页)

次数为主,及时将出血因素进行有效控制。相关数据显示,具有 80% 的产后出血发生在产后 2h 内,部分可发生在产后 1—2 周内,称为晚期产后出血,上述出血状况不仅增加产后并发症发生,还对产妇生命安全造成一定威胁^[3]。

相关研究下显示,加强高危妊娠孕妇产后出血量的预防,是提高母婴安全的重要步骤。而预见性护理属于新型护理模式之一,该护理模式主要强调在未发生的某种不良情况时,通过针对性护理干预措施,降低不良事件发生。并通过对产妇的针对性护理干预,可有效消除其负面情绪,降低产后出血量及缩短住院时间。同时为产妇提供生理及心理支持,增加其对分娩的信心,确保产程顺利实施,进而减少产后出血量,在一定程度上保障母婴安全,提高产科分娩中质量^[4]。本文研究显示,II 组产后出血量明显少于 I 组,且有效缩短住院时间,提高患者满意度($P < 0.05$),充分说明高危妊娠产妇实施预见性护理干预效果显著,可有减少产后出血量,缩短住院时间,且增加产妇满意度,因此值得临床

应用及推广。

综上所述,高危妊娠产妇实施预见性护理干预效果显著,不仅减少产后出血量,还有效缩短住院时间,值得在护理领域中广泛应用。

[参考文献]

- [1] 刘静,张华,杨妮.预见性护理降低高危妊娠产后出血效果分析[J].贵州医药,2020,44(4):655-657.
- [2] 林桂珊,张兰珍.卡贝缩宫素防治高危妊娠产后出血的效果及对凝血相关因子水平影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2020,17(2):49-52.
- [3] 贾贝丽,张念彩,杨冬梅.地塞米松联合垂体后叶素预防产后出血的效果及对 RhoA、ROCK 蛋白影响[J].中国计划生育学杂志,2019,27(12):1632-1635.
- [4] 杨菁菁.优质护理干预对高危妊娠患者妊娠结局及负面情绪的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(14):1578-1581.

(上接第 144 页)

上应用健康教育,能进一步加快患者的疾病治愈,值得临床实施推广。

[参考文献]

- [1] 慕长英.健康教育护理对阴道炎患者临床治疗效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):189,196.

- [2] 蔡娟.健康教育护理干预对阴道炎患者临床治疗效果的影响分析[J].心理医生,2017,23(26):204-205.

- [3] 马凡芬.健康教育对妇科阴道炎患者的影响分析[J].中外女性健康研究,2015,3(15):43-43,55.

- [4] 孙丽.探究健康教育护理干预对妇科阴道炎的影响[J].健康大视野,2019,32(22):145.

(上接第 145 页)

人员间互相紧密合作,提供更好的服务给患者。这一理念运用于新生儿窒息抢救当中,就是整个抢救护理不是由单个护理人员来完成,而是整个队伍投入其中,第一时间各个护理人员自行分配工作任务,开展抢救,从而取得良好护理成效^[4]。

本次研究结果表明,开展抢救护理前,严重窒息患儿 8 例,轻度窒息患儿 52 例。开展抢救护理后所有患儿窒息状况都获得转变,全部恢复正常。

总结以上分析研究,可以发现:将团队协作理念运用于抢救护理新生儿窒息当中,可以有效缓解病情,挽救新生儿生命。

[参考文献]

- [1] 任冉,梁春景.联合抢救新生儿窒息的临床效果[J].菏泽医学专科学校学报,2019,31(1):40-42.
- [2] 成志,罗小华,覃碧芳,等.产科与儿科协作规范化复苏在新生儿窒息抢救中的应用效果[J].中国妇幼保健,2018,33(5):1093-1096.
- [3] 商彩霞.产科新生儿窒息复苏抢救临床模式研究分析[J].实用妇科内分泌学电子杂志,2019,6(2):5-6.
- [4] 新生儿窒息多器官损害临床诊断多中心研究协作组.新生儿窒息多器官损害发生率、高危因素和转归的多中心研究[J].中华围产医学杂志,2016,19(1):23-28.

(上接第 146 页)

住院时间均短于对照组($P < 0.05$)。通过围手术期治疗,能够从术前、术中、术后全过程对患者进行耐心细致的护理,减少患者紧张不安的情绪。

[参考文献]

- [1] 王孟楠,杨昱.近肾主髂动脉闭塞病变腔内治疗的围手术期护理体会[J].介入放射学杂志,2020,029(002):205-209.

- [2] 胡晓清,郑小艳,马文霞,等.星状神经节阻滞在慢性鼻窦炎合并高血压患者围手术期中的应用[J].中华医学杂志,2020,100(33):2591-2595.

- [3] 张贺,初照成.阿托伐他汀对脑血管疾病介入治疗围手术期患者 CD4⁺T 淋巴细胞 PTEN 表达的影响[J].中国现代医学杂志,2019,29(09):55-58.

- [4] Koller A, Fazzini F, Lamina C, et al. Mitochondrial DNA copy number is associated with all-cause mortality and cardiovascular events in patients with peripheral arterial disease[J]. Journal of Internal Medicine, 2020, 287(5):569-579.

(上接第 147 页)

进一步减轻护理人员静脉穿刺工作方面的负担^[4]。

综上所述,风险管理模式在新生儿护理中的应用效果显著,减少危急事件的发生,提升基础护理质量,降低新生儿护理痛苦度,值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 潘君兰.在新生儿静脉留置针护理中应用风险管理的效果分析[J].结直肠肛门外科,2018,24(2):340-341.

- [2] 李莉,王春红,牛庆丽,等.静脉留置针在儿科护理中的应用及体会分析[J].中国保健营养,2017,027(032):214-215.

- [3] 郭彩霞,姜珊,魏春艳,等.静脉留置针堵管风险预警及预控方案的设计与应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(29):3714-3720.

- [4] Moore B M, Kriston S. An Examination of the Moderating Effect of Proactive Coping in NICU Nurses[J]. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 2018, 32(3):275.