

新生儿复苏及窒息的预防护理 PDF转换可能丢失图片或格式  
，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/465/2021\\_2022\\_\\_E6\\_96\\_B0\\_E7\\_94\\_9F\\_E5\\_84\\_BF\\_E5\\_c67\\_465156.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/465/2021_2022__E6_96_B0_E7_94_9F_E5_84_BF_E5_c67_465156.htm) 新生儿窒息是指胎儿因缺氧发生宫内窘迫或娩出过程中引起呼吸、循环障碍，致胎儿娩出后1min，仅有心跳而无呼吸或未建立规律呼吸的缺氧状态，是产前或产程中窒息在出生后的表现和继续，即各种原因使母胎间血氧运输及交换障碍、母体血液含氧量不足和胎儿自身因素等，导致胎儿体内严重缺氧、代谢性混合性酸中毒、中枢神经和呼吸循环等系统受到抑制的病理状态，是新生儿死亡及伤残的主要原因之一，也是出生后最常见的一种紧急情况。能否在新生儿娩出的最初几分钟内对其进行迅速、及时、正确的抢救处理，将影响孩子终身的健康和幸福。为了提高新生儿窒息复苏的抢救水平，降低新生儿窒息的发病率及死亡率，自2000年以来我院从事助产技术的医护人员参加了各种形式的复苏培训及相关理论知识考核，旨在把新生儿复苏操作规范化作为从事助产技术服务人员的必备技能，现统计我院培训前后3年新生儿窒息发生情况，做一回顾性分析，报告如下。

1 资料与方法 1.1 一般资料 收集我院新生儿窒息复苏培训前后连续3年分娩总数、新生儿窒息数及新生儿窒息率的统计数值，依次分为A、B两组，其数据资料见表1。把A组中的A1、A2、A3组与B组中的B1、B2、B3组进行比较，经  $\chi^2$  检验， $0.01 < P < 0.05$ ，A组与B组差异有显著性，新生儿窒息复苏培训及规范化操作能有效地降低新生儿窒息的发生率。再把B组中B1、B2、B3组间进行  $\chi^2$  检验，得出  $P > 0.05$ ，差异无显著性，新生儿窒息率不能逐年大幅下降，在

不断强化对新生儿复苏规范化操作的同时，对新生儿窒息的预防尚需进一步加强。表1 复苏培训前后新生儿窒息情况统计（略）

### 1.2 评分标准

临床上根据出生后1min的Apgar评分将窒息分为轻、重两度，0~3分为重度即苍白窒息，4~7分为轻度即青紫窒息，8~10分表明正常无窒息。如1min评8~10分而数分钟又降到7分者也属窒息。1min评分反映宫内及出生当时情况，5min及以后评分反映复苏效果，与预后关系密切。Apgar评分以呼吸为基础，皮色反映最灵敏，心率是最终消失的指标。临床恶化顺序：皮色 呼吸 肌张力 反射 心率，有效顺序：心率 反射 皮色 呼吸 肌张力。肌张力恢复越快，预后越好。

### 1.3 培训

自2000年以来我院从事助产技术服务的医护人员参加了省、市、区级新生儿窒息复苏培训，院内请麻醉科主任具体操作指导，科内组织操练并进行理论知识考核，产房张贴新生儿窒息复苏流程图以形成常规化、制度化，建立科主任、护士长、麻醉科、儿科及妇产科医护人员参与的抢救小组。

## 2 讨论

### 2.1 提高产前诊断和产前检查质量

严格贯彻执行《母婴保健法》规定，为母婴提供婚前保健及孕产期保健服务，加强健康教育，不断提高产前诊断技术水平，加强妊娠期妇女的监护和管理。定期产前检查，准确绘制妊娠图，做好高危妊娠评分及筛查监护，加强高危妊娠系统管理及胎儿、高危儿宫内情况的监测，及时发现异常情况，及时处理及产科护理。确保护理对象的高危因素得到有效控制，母子平安，生命体征在正常范围。

### 2.2 加强分娩期监护

加强健康教育，讲解分娩知识简介，帮助准母亲做好分娩的准备，传授应对分娩不适的技巧，提供心理护理与支持，指导正确屏气用力配合产程。准确把握决定分娩的四因

素，产程中严密监测胎心变化，给予持续胎心监护，及时了解胎儿宫内安危及子宫收缩情况，准确绘制产程图，及时了解宫口扩张及先露下降情况，以便及时发现异常及胎儿宫内窘迫，及时治疗处理。严格掌握手术适应证，正确进行手术操作，避免颅内损伤，慎重使用麻醉剂及镇静剂。

2.3 清理呼吸道，避免呼吸道阻塞 必须争取在新生儿第一口呼吸前挤、吸尽呼吸道黏液，笔者的经验是：在胎头娩出时、复位及外旋转过程中、胎儿娩出后分3次徒手适当用力自胎儿鼻根和颈前部捋向下颌，挤出口鼻腔内的黏液和羊水，这一措施简单而有效，可以挤出口鼻内大部分黏液。

2.4 新生儿复苏规范化 每例分娩都有2人以上经复苏培训的医护人员在场，胎儿娩出前充分做好复苏的准备，胎儿娩出后立即评估：是否足月妊娠、羊水清、有呼吸或哭声、肌张力好、全身皮肤红润。如每项都是肯定的，即给予常规护理：继续清理呼吸道，迅速擦干全身、保暖。答案是否定时，需按ABCD复苏方案操作，在复苏过程中需不断加以评价来指导决策，以作为下一步措施依据，所以评估、决策、措施是连续循环过程，直至复苏停止。

2.4.1 A ( airway ) 初步复苏步骤 擦干全身、保持体温、摆正体位、必要时清理呼吸道、给予刺激、必要时吸氧。通过评价呼吸、心率、肤色决定是否采取下一步骤。

2.4.2 B ( breathing ) 呼吸 有呼吸暂停或心率  $< 100\text{bpm}$ ，用气囊或面罩正压通气30s，然后再次评估。

2.4.3 C ( circulation ) 循环 充分正压通气30s，心率仍  $< 60\text{bpm}$ ，在正压通气同时给予心脏按压以支持循环。再次评估，如心率  $< 60\text{bpm}$ 进入D。

2.4.4 D ( drug ) 药物 在充分正压通气和胸外按压后心率仍  $< 60\text{bpm}$ 可在C同时给肾上腺素、扩充血容量等药物治疗。

2.5 复苏后

护理 需加强护理观察及监护，继续保暖，保持呼吸道通畅，严密监测生命体征，维持内环境稳定，预防感染等。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)