

MDT 急救护理对新生儿窒息复苏救治效果的影响

杨珍

重庆市长寿区人民医院，重庆，401220；

摘要：目的：探究分析 MDT 急救护理对新生儿窒息复苏救治效果的影响。方法：时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：新生儿窒息患儿共 62 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规急救护理，观察组采用 MDT 急救护理，对比两组临床相关指标以及血气分析指标。结果：观察组急救时间，住院时间低于对照组，Apgar 评分高于对照组， $P<0.05$ 。复苏前两组肺泡氧分压，肺泡二氧化碳分压，碱剩余以及碳酸氢根水平无明显差异， $P>0.05$ ，复苏后观察组氧分压、碳酸氢根水平高于对照组，二氧化碳分压以及碱剩余水平低于对照组， $P<0.05$ 。结论 MDT 急救护理可显著改善患儿临床相关指标以及血气分析指标，确保复苏效果的提升，值得推广与应用。

关键词：MDT 急救护理；新生儿窒息；临床相关指标；血气分析指标

The impact of MDT emergency nursing on the effectiveness of neonatal asphyxia resuscitation treatment

Yang Zhen

Chongqing Changshou District People's Hospital, Chongqing, 401220;

Objective: To explore and analyze the impact of MDT emergency nursing on the resuscitation effect of neonatal asphyxia. **Method:** From January 2023 to January 2024, a total of 62 cases of neonatal asphyxia were enrolled. The subjects were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine emergency care, while the observation group received MDT emergency care. Clinical related indicators and blood gas analysis indicators were compared between the two groups. The observation group had lower emergency time, shorter hospital stay, and higher Apgar score than the control group, with $P<0.05$. Before resuscitation, there was no significant difference in alveolar oxygen pressure, alveolar carbon dioxide pressure, alkaline residue, and bicarbonate levels between the two groups, $P>0.05$. After resuscitation, the observation group had higher oxygen pressure and bicarbonate levels than the control group, while carbon dioxide pressure and alkaline residue levels were lower than the control group, $P<0.05$. **Conclusion:** MDT emergency nursing can significantly improve clinical related indicators and blood gas analysis indicators in pediatric patients, ensuring the improvement of resuscitation effects, and is worthy of promotion and application.

Keywords: MDT emergency nursing; Neonatal asphyxia; Clinical related indicators; Blood gas analysis indicators

DOI:10.69979/3029-2808.24.6.004

新生儿窒息是新生儿出生后 1min 受到多方面因素的影响出现的呼吸抑制或是无自主呼吸的情况，如果患儿未能得到针对性的干预，则可诱发低氧血症以及高碳酸血症等，使其器官功能受到严重影响，威胁期生命健康^[1-2]。因而及时明确高效的急救护理措施，对于患儿自身具有重要的意义。其中多学科团队急救护理属于新型诊疗护理模式，通过多学科构成的小组，制定针对性的干预方案，确保相关干预措施的全面性，针对性，以改善最终的急救效果^[3-4]。本文将探究分析 MDT 急救护理对

新生儿窒息复苏救治效果的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：新生儿窒息患儿共 62 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患儿共 31 例，男 16 例，女 15 例，胎龄未 27-38 周，平均胎龄 (37.71 ± 3.90) 周，观察组患儿共 31 例，男 18 例，女 13 例，胎龄未 27-39 周，平均胎龄 (37.85 ± 3.81) 周，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

落实常规急救护理，出生后及时清理鼻腔口腔黏液，保持呼吸道的持续性通畅状态，刺激患儿足底，帮助其建立有效呼吸，如无效则及时落实气管插管。插管后严密监测心率，中心动脉压等指标，必要时落实胸外心脏按压，以恢复血液循环。及时建立静脉通路，遵循医嘱，落实针对性用药干预等。

1.2.2 观察组方法

①构建 MDT 急救护理小组，小组由产科意识，主任医师，麻醉意识，儿科意识，骨干护理人员，助产士等构成，收集整理新生儿窒息相关病例资料，开展小组讨论，落实深入的分析，初步制定出具有针对性的新生儿复苏急救护理方案，针对急救流程进行全面的优化。

②强化对于组内医护人员的培训，明确不同医护人员在开展急救工作过程中的岗位职责，落实新生儿窒息急救理论知识以及实际操作技能的培训，包括新生儿窒息的诱发因素，急救方案，新生儿复苏流程等，培训完成后，及时开展考核工作，确保相关医护人员能够有效掌握，考核通过后方可参与工作。同步开展情景模拟培训，引导医护人员及时发现急救工作中潜在的危险因素，并制定出针对性的解决方案，如复苏技能不达标，团队配合效果差等，进行反复的练习与优化，确保整体工作质量的持续提升。

③分娩前由产科医师以及护理人员引导产妇完善产前相关检查以及评估，明确窒息风险，结合预见性理念，提前落实抢救的准备工作。分娩结束后，立即抽取新生儿脐动脉血送检处理，以 Apgar 评分以及血气分析结果为基础，明确新生儿窒息的严重程度，一旦发现窒息情况，则立即通知相关医护人员，迅速开展急救工作。由儿科医师观察患儿是否出现喉反射消失或是呼吸不规则等窒息症状。骨干护理人员迅速清理患儿口腔以及鼻腔分泌物，确保患儿呼吸道处于持续性通畅状态，针对患儿足底进行刺激，如未取得明显效果，则及时开展胸外按压，应用复苏气囊增压通气，确保急救成功率的提升。过程中持续对患儿窒息状态进行评定，如患儿窒息状态未得到改善，则由麻醉医师强化新生儿氧气供给，

结合患儿实际状态，明确是否落实气管插管，保障患儿正常的呼吸循环。迅速建立两条静脉通路，遵循医嘱予以患儿药物干预，以纠正酸碱平衡紊乱，保障体内循环的稳定。由指定的护理人员对患儿各项生理指标进行严密的监测，将患儿意识状态，皮肤状态以及神经反射情况等作为重点观察指标，落实准确的记录，出现异常情况及时告知急救意识，落实针对性干预。

1.3 观察指标

1.3.1 临床相关指标

包括急救时间，住院时间以及 10minApgar 评分（总分 0-10 分，分数越低窒息程度越严重）。

1.3.2 血气分析指标

采集患儿动脉血送检，应用血气分析仪测定肺泡氧分压，肺泡二氧化碳分压，碱剩余以及碳酸氢根水平。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组临床相关指标

观察组急救时间，住院时间低于对照组，Apgar 评分以及复苏成功率高于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表 1 两组临床相关指标 [例, (%)]

组别	例数	急救时间	10minApgar 评分	住院时间
对照组	31	(313.22 ± 14.80) s	(9.56 ± 0.32) 分	(21.03 ± 5.32) 分
观察组	31	(256.79 ± 15.70) s	(8.03 ± 1.11) 分	(17.25 ± 4.08) 分
x 2	-	17.326	9.330	7.523
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组血气分析指标

复苏前两组肺泡氧分压，肺泡二氧化碳分压，碱剩余以及碳酸氢根水平无明显差异， $P > 0.05$ ，复苏后观察组氧分压、碳酸氢根水平高于对照组，二氧化碳分压以及碱剩余水平低于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表 2 两组血气分析指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肺泡氧分压		肺泡二氧化碳分压		碱剩余		碳酸氢根水平	
		复苏前	复苏后	复苏前	复苏后	复苏前	复苏后	复苏前	复苏后
对照组	31	(22.49±6.48)	(85.79±22.06)	(54.90±12.65)	(43.19±10.22)	(-6.60±0.70)	(-2.95±0.20)	(19.42±5.17)	(21.80±6.61)
		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmol/L	mmol/L	mmol/L	mmol/L
观察组	31	(23.50±6.31)	(96.32±21.30)	(53.41±12.34)	(35.37±11.21)	(-6.58±0.71)	(-2.666±0.27)	(20.31±5.33)	(26.81±6.25)
		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmol/L	mmol/L	mmol/L	mmol/L
t	--	0.208	8.669	0.227	11.056	0.316	10.119	0.276	3.896
P	--	0.886	0.001	0.859	0.001	0.778	0.001	0.815	0.001

3 讨论

强化多学科协作对于改善新生儿复苏质量具有重要的意义,以往常规的急救护理模式更加重视相关干预措施的落实,在很大程度上忽略了团队中各成员的协作与配合,即便在急救团队中每位成员均具有扎实的理论知识以及实际操作技能储备,但在缺乏有效协作时,同样能以使得个人的技能得到充分的应用,进而对新生儿窒息复苏急救效果产生不同程度的影响。因而在开展新生儿窒息急救护理工作的过程中,需要确保工作的规范性,协作性,组织性,才能够确保最终急救效果的持续提升^[5-6]。

此次研究应用了MDT急救护理模式落实新生儿窒息复苏,发现观察在急救时间,住院时间,Apgar评分以及血气分析指标方面均具有明显的优势。与杨妮^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善新生儿窒息复苏效果具有积极的意义。分析其原因认为:新生儿窒息的急救需要团队间形成高效的配合,迅速落实针对性的复苏措施,保障患儿呼吸道的持续性通畅状态,才能够确保复苏效果的持续提升。研究首先构建例专业的多学科协作急救护理小组,针对小组成员进行职责的划分,使得急救工作能够更为有序、高效的落实。其次开展针对性的新生儿窒息复苏培训,显著提升了小组整体质量,确保相关干预措施的高质量性,最后在实际开展急救工作的过程中,促使相关医护人员形成默契的配合,及时发现相关危险因素,落实针对性、预见性的干预措施,提升了最终的急救效果^[8]。

综上所述,MDT急救护理可显著改善患儿临床相关

指标以及血气分析指标,确保复苏效果的提升,值得推广与应用。

参考文献

- [1]王翠香.目标导向下精细化护理干预在新生儿窒息复苏中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(11):140-143.
- [2]闫平,李彦香,刘倩倩.前瞻性护理在新生儿窒息复苏中的应用效果[J].临床医学工程,2023,30(12):1745-1746.
- [3]陈燕芳,颜琼,虞文芳.目标导向下精细化护理干预在新生儿窒息复苏中的应用效果[J].中外医疗,2023,42(18):154-158.
- [4]色力曼·麦麦提,唐春.新生儿窒息的临床急救与护理方式分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(36):213+219.
- [5]卢春梅,贲国平,丁晓芳.系统化急救护理干预对窒息患儿智能发育指数、心理运动指数及复苏情况的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(01):145-147.
- [6]申晓丽.浅析新生儿窒息的急救复苏与护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(65):351+353.
- [7]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.
- [8]余光琴.全程系统性急救护理对新生儿窒息急救患儿预后的影响[J].中外医学研究,2020,18(17):101-103.