

Prevention and management strategies for complications in neonatal care

Xiaoru Ren

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030000, China

Abstract

The neonatal period is the most vulnerable and crucial time in life. Their physical functions have not fully developed, making them prone to various complications, which seriously affect their health and quality of life. This article systematically discusses the prevention and treatment methods of common complications, with a focus on five major complications: respiratory system, temperature regulation, infection, nutrition and digestive system, as well as skin and umbilical cord. This article attempts to provide predictive preventive measures and standardized treatment methods through in-depth analysis of the pathophysiological mechanisms of various complications, highlighting the crucial significance of early identification, proactive response, and meticulous care in reducing the incidence rate and mortality rate of newborns, and offering systematic theoretical guidance and practical references for clinical workers.

Keywords

Neonatal care Complication prevention Respiratory distress syndrome Infection control Nutritional support strategy

新生儿护理中的并发症预防与处理策略

任晓茹

太原市妇幼保健医院, 中国·山西太原 030000

摘要

新生儿期是生命中最脆弱、最关键的时候,其身体机能没有完全发育好,很容易出现各种并发症,这严重地影响到健康和生存质量。本文系统论述了常见并发症的预防与处理办法,着重就呼吸系统,体温调节,感染性,营养与消化系统以及皮肤和脐部这五个主要并发症予以论述。文章试图经由对各种并发症病理生理机制深入剖析,给出具有预见性的防范办法以及规范化的处置手段,突出早期识别,积极应对和精细照顾对于削减新生儿发病率及死亡数目的关键意义,为临床工作者提供系统性的理论指导和实践参考。

关键词

新生儿护理; 并发症预防; 呼吸窘迫综合征; 感染控制; 营养支持策略

1 引言

新生儿自母体出生之后需要经过许多复杂精密的生理调节才能适应宫外独立的生活。此阶段,其各个器官系统发育尚未完善,免疫功能相对较弱,体温调节中枢不够稳定,因而新生儿属于各种并发症的易发群体。这些并发症起病隐匿、进展迅速,处理不当,可能导致患儿不可逆的损害,危及生命。因此,对于新生儿并发症的防控成为围生期及新生儿期医疗护理工作中的重中之重,有效的管理不是仅仅依靠危重情况下的紧急救治,更重要的是建立一套系统的、全面的、以预防为主的监护体系。本文将将会以临床工作为基础,按章节阐述针对新生儿常见并发症的防治策略,以期提升护理人员对相关风险的认知程度,巩固其识别与预估的能力,

并加以适当干预,从而保证新生儿能够安全无虞地度过这个特殊阶段。

2 新生儿呼吸系统并发症的预防与治疗

2.1 新生儿呼吸窘迫综合征的防治策略

新生儿呼吸窘迫综合征主要是因为肺表面活性物质不足造成的,所以导致了肺泡塌陷以及通气功能障碍。预防工作应该放在首位,其关键就是做好产前的监护。对有早产可能的孕妇,及时使用糖皮质激素可促进胎儿肺成熟,促使肺表面活性物质的生成和释放。这是最可靠的预防方法。治疗方面,一旦诊断明确就应给予吸氧支持。轻症患者可使用经鼻持续气道正压通气来保持肺泡呼气未开放。对中度及重度患者而言,外源性肺表面活性物质经气管内给药属于重要的病因治疗方法,并可以很快地提高患者的肺顺应性以及改善患者的氧合情况。呼吸管理很关键,要使用保护性通气方式避免呼吸机引起的肺部伤害,并把血气值控制在最佳范围之

【作者简介】任晓茹(1995-),女,中国山西代县人,本科,主管护师,从事新生儿研究。

内。另外，提供全面的支持性治疗如维持体温、保证营养供给、纠正内环境紊乱等也是促进康复的基础。

2.2 新生儿窒息的急救流程

新生儿窒息是出生后最常见的一种急症，需要有急救小组反应灵敏并严格按照规定实施救护。处理要依照国际上公认的 ABCD 复苏准则来办。第一步就是迅速进行简单的初步检查，保证患者的呼吸道畅通无阻。然后立刻调整好患者的体位、清除其口腔与鼻腔里的分泌物并用面罩气囊给患者加压呼吸，在这一过程中需要保持呼吸道的通畅，这是复苏能否成功的关键因素。如果进行了有效的通气后，心率仍然很低，则需要立即进行胸外按压，同时与通气默契配合，在此过程中必须要不断监测患者的心率、氧饱和度以及患者的呼吸反应。如果以上方法无效，就要用到肾上腺素之类的药物了，但药物必须建立在有良好通气和循环的基础之上。复苏后的护理同样重要，主要包括对生命体征的严密监测、神经系统的检查、多脏器功能衰竭预防和亚低温脑保护等，目的是为了获得最好的预后。

3 新生儿体温调节障碍的管理策略

3.1 新生儿低体温预防与复温策略

预防新生儿低体温是出生即刻的首要护理任务，核心措施是提供一个温暖的环境，产房温度应提前预热，所有接触婴儿的包被、衣物均需预热。出生后即刻用预热过的干毛巾把全身迅速擦干，重点是头部，以削减蒸发散热，除去湿巾，这是最简单有效的方法。然后把婴儿放在妈妈胸前做肌肤接触或者放进早已预热好的暖箱里。已经出现低体温的患儿，复温时要遵循科学且缓慢的原则，根据不同的低体温程度采取适宜的复温方法。轻、中度低体温可以采用加温毯或者升高周围环境温度的方法使患儿自行恢复体温。重度低体温需要伺服控制暖箱或辐射保暖台主动复温，复温时要严密监测核心体温和外周体温，防止复温太快引发低血压或者休克等。同时需监测血糖、血气、纠正代谢紊乱。

3.2 新生儿发热的识别与处理策略

新生儿发热为一个需要高度关注的信号，首先须区分是环境因素造成的过热还是感染所引起之病理性发热。详细询问护理史，注意暖箱的温度、包裹是否太多是关键的第一步，排除了这些原因后必须要排查感染。处理方案首先要消除病因。如果是环境过热引起的，则要除去过多的包裹，将环境调整为中性温度。禁止使用酒精擦浴等不安全的物理降温方法，对感染性发热在取得病原学证据前应经验性地应用广谱抗生素。物理降温可配合温水擦浴或降低暖箱温度，但要以患儿舒适为先，严密观察体温变化，防止体温骤降。给热不显性失水增高的患儿补液尤其重要。

4 新生儿感染性并发症的预防与控制

4.1 新生儿脓毒症的早期识别与干预措施

新生儿脓毒症的症状常不典型，进展迅速，所以其早

识别要靠警觉性高并能察觉一些细小的临床表现才行。任何不能用其他原因来解释的生命体征异常，比如体温不稳，嗜睡，喂养困难，肤色晦暗，呼吸暂停，心跳过快或者过慢的情况，都应当被视作脓毒症的征兆。干预要抢时间，高度怀疑的时候，应该马上做完相关检查，在此之后尽早经验性地静脉使用广谱抗生素，不用等血培养的结果。需要强有力的支持治疗，稳定的呼吸循环支持，纠正酸碱失衡，纠正电解质紊乱，维持血糖平衡，保证能量供给。根据药敏试验的结果及时调整治疗方案以达到目标性治疗，并且要足疗程用药，这是清除病原体、预防疾病复发的关键所在。

4.2 新生儿脐部感染的预防及护理措施

脐残端是一个潜在的感染门户，护理时要保持干燥、清洁。提倡自然干燥法，日常护理中，尿布须放在脐带残端之下，防止尿液污染。洗澡的时候应当用擦浴不能够盆浴，洗完澡以后马上拿无菌的棉签或者纱布轻轻把脐部给弄干。护理操作前后严格执行手卫生。每天观察脐部情况，观察有无红肿、渗液、异常气味等感染情况。出现轻度局部感染时增加局部消毒次数，出现蜂窝织炎或者全身症状时升级为系统性抗生素治疗。不要随意在肚脐处使用各种粉剂或者草药，防止增加感染的风险或者产生异物反应。

5 新生儿营养及消化系统并发症研究

5.1 新生儿喂养不耐受的评估与管理策略

喂养不耐受表现为腹胀、胃残留、呕吐等情况，全面评价喂养历史，腹腔的状况及大便情况等排除器官异常。管理者可以使用渐进的方式。首先调整喂养的方法，比如减少每次的喂食数量，提高喂食的次数，或者用部分水解蛋白质奶粉或者继续让宝宝吃母乳。胃残留物多的时候可以在喂养前先用非营养性吸吮或腹部按摩来提高胃肠动力，如果不能达到预期效果就暂停经口喂养采用静脉营养的方式减轻胃肠道的负担。之后再从少量开始，慢慢增量，密切观察是否能够耐受，整个过程要监测患儿体重的增长以及水电解质的平衡情况。

5.2 新生儿黄疸的监测与干预策略

黄疸的预防治疗在于判断生理性黄疸和病理性黄疸。所有新生儿都需要监测胆红素，使用经皮测疸仪或者血清检测来预测发生黄疸的可能性。早期、频繁有效的母乳喂养可以预防母乳性黄疸及高胆红素血症的发生，能增加肠蠕动、排出胎便、减少肠肝循环。根据胆红素水平、患儿日龄以及相关风险因素确定干预措施。光疗是最常用的、有效的降低血清胆红素的方法，并且需要按规范进行操作以避免对眼睛和生殖器的损害。重度黄疸特别是出现胆红素脑病或光疗无效者，换血疗法是挽救生命，防止神经系统损害的最有效办法。所有的干预都需要同时治疗原因。

5.3 新生儿坏死性小肠结肠炎的预防与治疗

坏死性小肠结肠炎是一种严重的肠道疾病，预防是治

疗它的主要方式。鼓励母乳喂养因为它含有免疫活性成分以及益生元，可以促进肠道菌群定植并提高屏障功能。采用慎重的喂养方式，尤其是早产儿，防止奶量增长速度太快。严格遵守无菌操作规程以降低院内感染风险，若临床出现可疑体征如胆汁性呕吐、腹胀、血便时即刻停止喂养，并做胃肠道减压处理，使用广谱抗生素治疗。给予全面支持治疗，静脉营养、维持循环稳定及纠正凝血功能障碍。必要时行外科手术切除坏死肠段。防治过程重视多学科合作以及严密看护。

6 新生儿皮肤及脐部并发症的护理措施

6.1 新生儿尿布皮炎的防治措施

尿布皮炎是因为皮肤长时间在潮湿、摩擦和大小便的刺激环境下造成的。预防的重点在于保持臀部皮肤的清洁与干燥。需要经常更换尿布，在大便之后要用温水清洗并轻轻拍干，不要用力擦拭。用含有氧化锌或者凡士林的护臀膏做隔离层可以有效防止刺激物接触皮肤。

对已经出现的皮炎要加强预防工作，按照皮炎的情况决定治疗方法，单纯的红斑可以不用用药、加强保护和涂屏障霜；有真菌感染时需要使用外用抗真菌软膏；如果有渗液或者细菌感染的征兆就要外用抗生素软膏或者收敛剂。适当的时候把臀部暴露在空气之中，利于皮损愈合。

6.2 新生儿红斑的识别与护理策略

新生儿中毒性红斑是一种良性的自限性皮肤病，主要表现为红斑、丘疹和水疱。识别它的特征很重要，以免给它带来不必要的治疗和家长的焦虑。其皮损形态各异，特点为“一日龄疹”，变化迅速，无全身症状。护理的主要方式就是观察以及一般性的护理。应当向患儿的父母解释良性性质及自我恢复的过程，绝大多数不需要特殊治疗。要保持皮肤清洁，不要抓挠、摩擦，不要用热水洗澡，洗浴时使用温和无刺激的产品。绝对不能用手指挤破脓包或者涂药，这样容易引发二次感染。皮疹一般在一到两周之内就会自然消退。

6.3 新生儿脐部出血的防治措施

脐带残端干燥后脱落后会有一些出血，一般是正常的。

需要注意的是防止牵扯，在护理和换尿布的时候要轻柔些。用宽松的衣裤，让尿布腰际在肚脐眼下方，防止摩擦。对于少量的渗血，先用无菌棉签轻压出血点片刻，一般即可止住。然后用浸有75%酒精的棉签从脐根部由内向外环形消毒，保持干燥。需要判断是否为活动性出血还是仅仅出现血性分泌物，如出现活动性出血，则提示可能存在凝血功能障碍，此时需要做相应的检查。少量血性分泌物不用太在意，继续常规脐部护理即可。

7 结语

新生儿并发症的防治是一门科学性、预见性和细致性的系统工程，需要护理人员具有扎实的医学基础理论知识和准确的理解新生儿生理性、病理性特点，同时还必须有敏锐的观察能力，善于在细小之处发现潜在的风险征象。从呼吸支持、体温维持，感染防控再到营养供给、皮肤护理，每个部分都重要又相关。成功的策略始终贯穿着“预防胜于治疗”的思想，营造出良好的支持环境，开展规范的护理操作并执行严格的病情监控，构筑起守护新生儿健康的多重屏障。综合化、标准化、人性化的综合管理模式可以明显减少各种并发症发生的几率及其严重程度，给新生儿的健康生活奠定一个良好的基础，保障他们生命开始时的美好阶段。

参考文献

- [1] 陈进静,吴丽红.全程优质护理模式在新生儿中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2025,40(07):190-192.
- [2] 龙思庆.综合护理干预在新生儿肺炎患者中的应用[C]//荆楚学术2018年8月(总第二十二期).湖北省人民医院新生儿科,2018:11-15.
- [3] 徐玉琴.新生儿护理中采取优质护理管理的应用效果[J].医学食疗与健康,2022,20(04):168-170.
- [4] 王慧.分析母婴同室护理对产妇并发症发生率及新生儿护理质量的影响[J].心理月刊,2020,15(03):145.
- [5] 刘海平,张怡,毛芸.共同参与式护理模式用于母婴同室新生儿护理对母婴并发症的影响[J].医学理论与实践,2021,34(21):3844-3846.