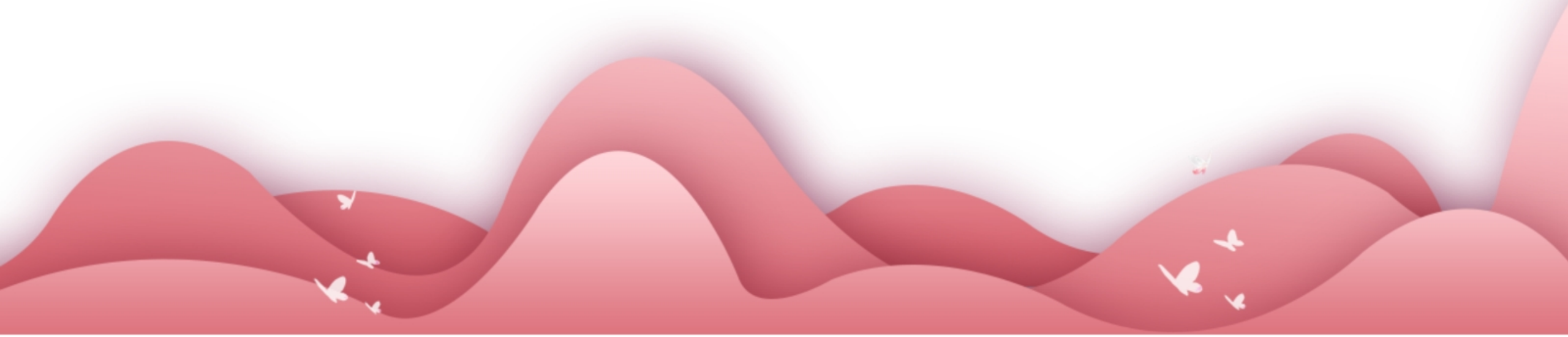


新生儿窒息及心肺复苏

汇报人：文小库

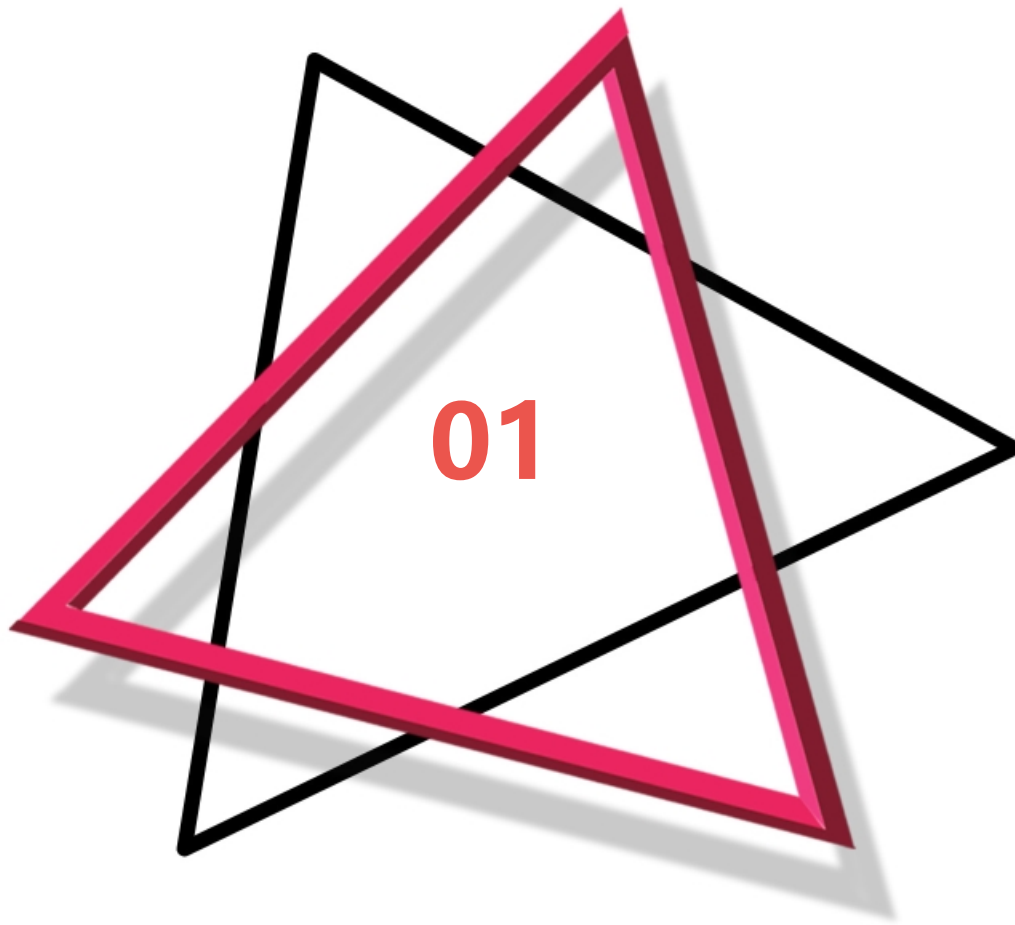
2024-01-02





CONTENTS

- 新生儿窒息概述
- 新生儿心肺复苏流程
- 新生儿窒息的预防与处理
- 新生儿心肺复苏的并发症与预后
- 新生儿窒息及心肺复苏的培训与教育



新生儿窒息概述

定义与分类



定义

新生儿窒息是指由于产前、产时或产后的各种原因导致胎儿缺氧而发生宫内窘迫或娩出过程中发生呼吸、循环障碍，导致生后1分钟内无自主呼吸或未能建立规律呼吸，以低氧血症、高碳酸血症和酸中毒为主要病理生理改变的疾病。

分类

根据窒息程度，新生儿窒息可分为轻度窒息和重度窒息。轻度窒息表现为出生后1分钟内仅有轻度呼吸障碍，低氧血症较轻；重度窒息则表现为出生后1分钟内无自主呼吸或呼吸严重障碍，低氧血症严重，可能导致多器官功能损害。





病因与病理生理

病因

新生儿窒息的常见病因包括胎儿宫内窘迫、羊水胎粪污染、脐带绕颈、分娩过程中胎儿受到压迫等。此外，母体因素如妊娠期高血压、糖尿病等也可能影响胎儿氧供，导致窒息。

病理生理

新生儿窒息时，缺氧导致酸中毒和低氧血症，进而影响全身各器官功能。在窒息早期，胎儿会出现代偿性心率加快、血压升高、血管收缩等应激反应；随着缺氧加重，代偿机制失代偿，会出现心率减慢、血压下降、呼吸抑制等症状。



临床表现与诊断

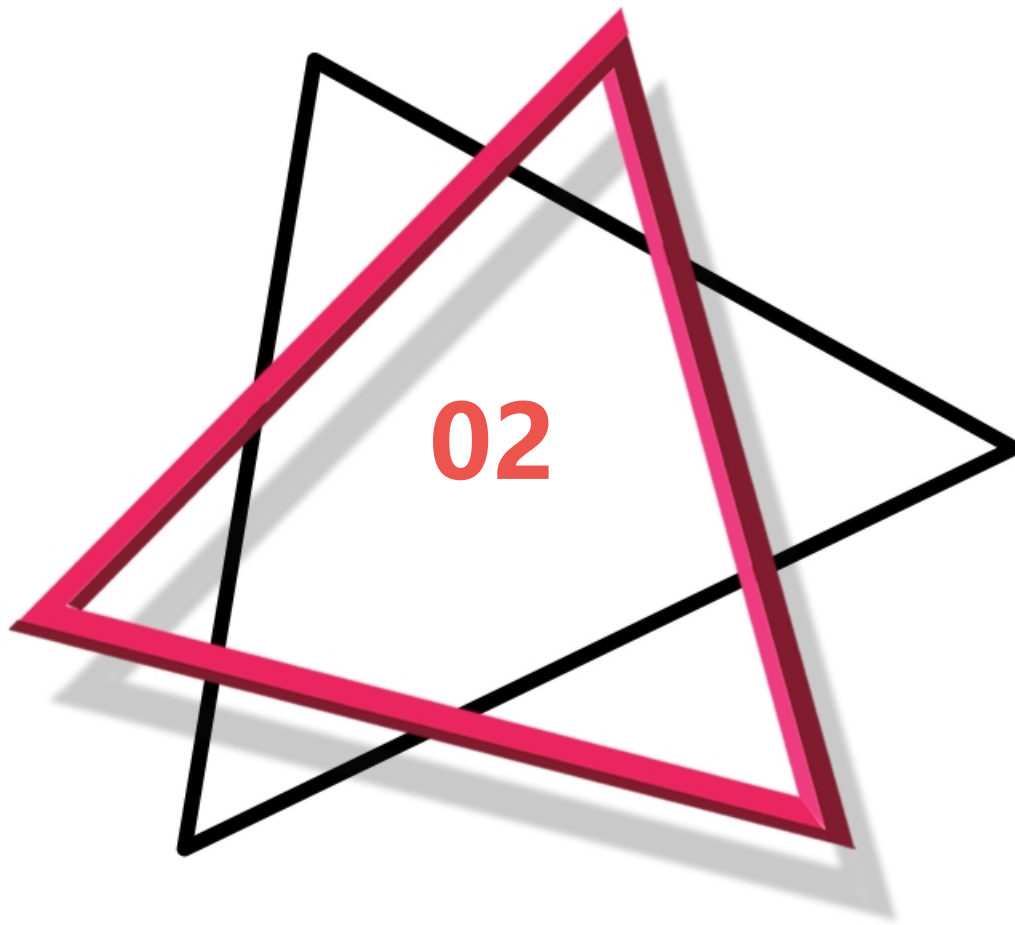
临床表现

新生儿窒息的典型表现为生后1分钟内无自主呼吸或未能建立规律呼吸，并伴有皮肤青紫、心率减慢、肌张力低下等低氧血症和高碳酸血症的表现。根据窒息程度不同，临床表现也有所不同。

VS

诊断

新生儿窒息的诊断主要依据临床表现和血气分析结果。血气分析可检测血液中的氧分压、二氧化碳分压等指标，是评估新生儿窒息程度的重要手段。轻度窒息时，血气分析结果可能正常或轻度异常；重度窒息时，血气分析结果异常明显，可能伴有代谢性酸中毒等症状。



新生儿心肺复苏流程

初步复苏

- 清理呼吸道：迅速清理新生儿口鼻咽部的胎粪或分泌物，保持呼吸道通畅。 - 建立初步通气：在清理呼吸道后，可采用面罩或口对口鼻的方式为新生儿提供氧气，建立初步通气。 - 评估和监测：在初步复苏过程中，应密切监测新生儿的生命体征，如心率、呼吸、血压等，以便及时调整复苏措施。



●●●●● 胸外按压

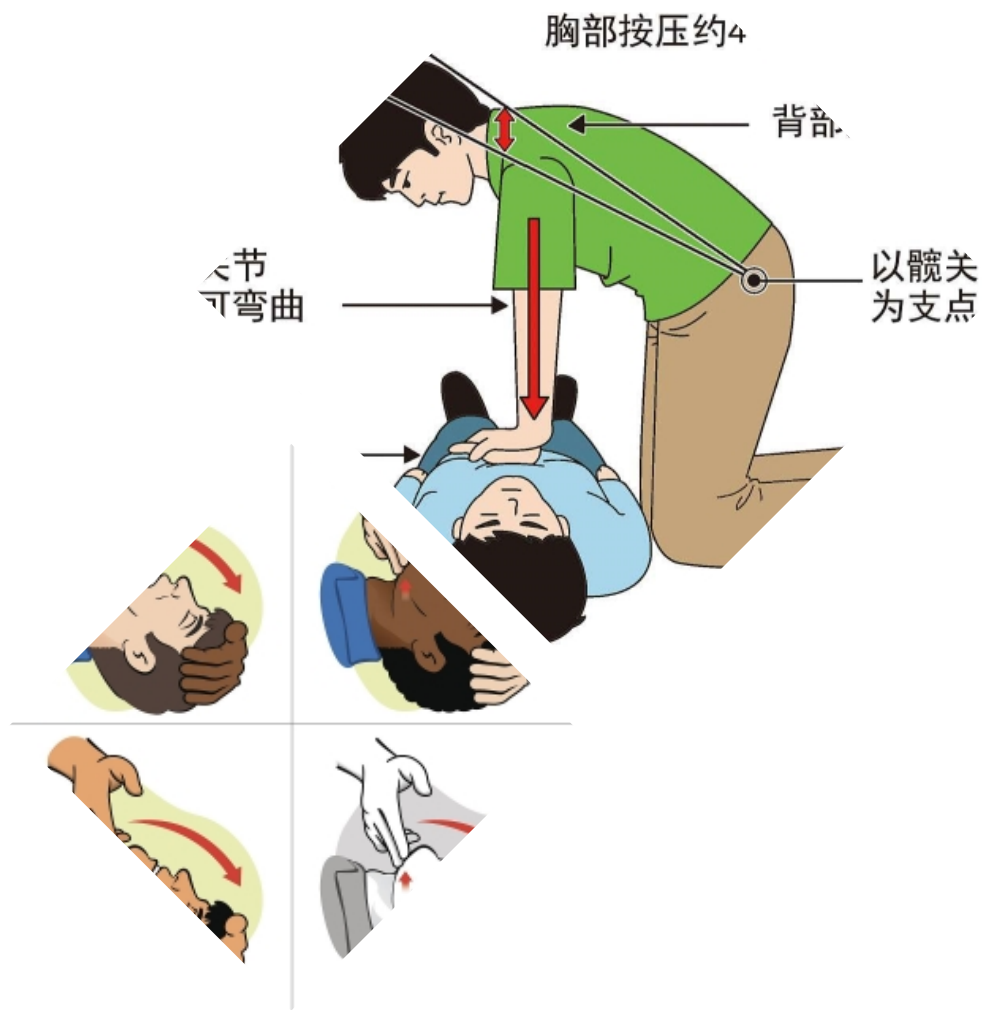


- 确定按压部位：按压部位应在胸骨的下半部分，即两乳头与胸廓连线的交叉处。 - 正确的按压姿势：施救者应以双手掌根放于按压部位，肘部伸直，垂直向下按压，并确保按压的深度达到1/3到1/2的胸廓前后径。 - 按压与放松的协调：在按压时应迅速放松，确保胸廓能够充分回弹，以维持有效循环。



人工呼吸

- 口对口人工呼吸：施救者应捏住新生儿的鼻子，然后以口对口的方式将空气吹入新生儿肺部。吹气时应持续吹气1秒以上，确保新生儿胸部抬起。- 频率与节奏：人工呼吸的频率应与正常呼吸频率一致，大约每分钟60到80次。在胸外按压和人工呼吸的配合中，应遵循30:2的比例，即每30次胸外按压后进行2次人工呼吸。

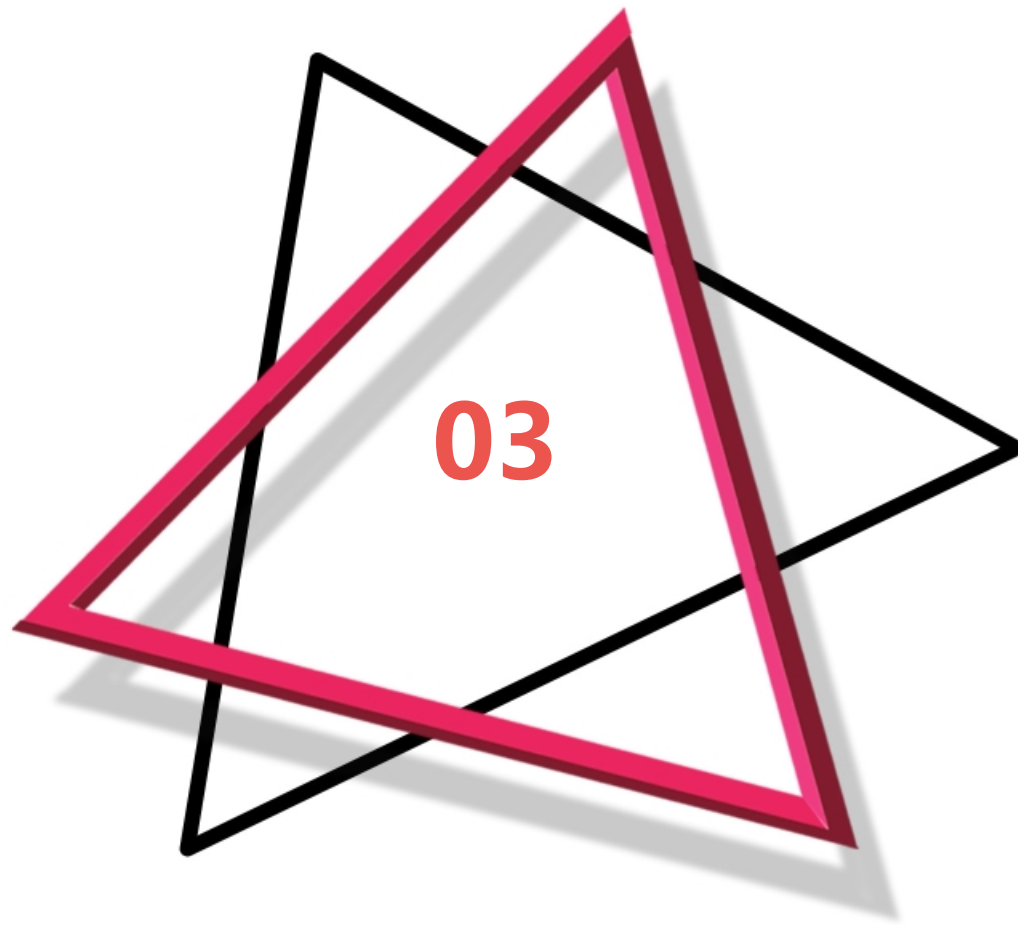




药物应用

- 药物选择：在心肺复苏过程中，可能需要根据新生儿的病情选择适当的药物，如肾上腺素、碳酸氢钠等。- 药物剂量和给药途径：药物的剂量和给药途径应根据新生儿的体重和病情来决定，通常通过静脉注射或气管内给药。- 药物应用注意事项：在药物应用过程中，应遵循医生的建议和指导，并密切监测新生儿的反应和生命体征变化。





新生儿窒息的预防与处理

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/108074131101006042>