

安全睡眠：避免新生儿窒息的7个细节

◎成都市新都区人民医院 贾莉

新生儿的睡眠安全是每个家庭需高度重视的问题。因睡眠环境不当导致的窒息风险，是婴儿意外伤害的主要原因之一。以下是儿科护士总结的7个关键细节，帮助家长科学规避风险。

新生儿睡眠姿势管理

姿势选择原则：0~3个月新生儿建议仰卧位为主，可适当结合右侧卧位助胃排空；4个月后慢慢引入左侧卧位与清醒俯卧位，俯卧需专人看护，单侧卧位别超总睡眠30%，定期调整婴儿床方向防头型睡偏。若宝宝有胃食管反流，可用符合标准的15°斜坡枕，每2小时调姿，勿用非医用定型枕。

仰卧位争议解析：很多家长担心仰卧会让宝宝吐奶窒息。其实，只要喂奶后竖着抱宝宝拍嗝20分钟，等宝宝清醒再放下，就能大大降低误吸风险。一定不要让宝宝含着奶入睡，这很容易呛咳。用奶瓶喂奶时，记得选合适大小的奶嘴。

睡眠环境搭建

婴儿床选择：选符合国家安全标准的婴儿床，床栏间距≤6厘米，床垫与床栏无缝隙。优先选用实木或环保板材。床垫需结实平整（手压无凹陷），禁用记忆棉、羽绒等软材料，防宝宝脸陷住。

床上用品要求：床上只铺贴合床垫的床单，不放置枕头、毛毯、毛绒玩具。建议用无帽无系带的婴儿睡袋，保暖不遮口鼻。室温保持在20~24℃，穿衣用“洋葱式穿衣法”，后颈出汗需减衣。

睡眠空间隔离

婴儿应独睡婴儿床，与父母同屋不同床至少6个月（建议至1岁）。美国儿科学会统计显示，同床睡眠的婴儿窒息风险增加5倍，尤其是父母疲劳、服用药物或饮酒后。夜间哺乳后需立即将婴儿放回婴儿床，避免在沙发、成人床等非安全处入睡。

警惕“二次窒息”

喂养姿势：采用坐位母乳喂养，确保婴儿头部略高于身体，避免平躺喂奶。

喂后处理：喂奶后轻拍背部至打嗝，排出胃内空气，再将婴儿放置于仰卧位。对易吐奶的婴儿，可使用斜坡枕（倾斜角度≤15°）减少反流。喂奶后竖抱拍嗝20分钟再放睡，避免在婴儿困倦时喂奶，或让其在沙发、摇椅等柔软表面入睡，防止口鼻陷入缝隙。

避免含奶入睡：喂奶后及时取出奶嘴或乳头，防止呛咳，同时注意避免奶瓶喂养时奶嘴孔过大导致呛奶。

定期检查睡眠环境与婴儿状态

排查危险因素：定期检查婴儿床周围是否有绳线、塑料袋、小玩具等隐患，清理婴儿床周边所有松

散物品，如床围、防撞垫、悬挂玩具等，防止覆盖口鼻。

呼吸监测：定期观察婴儿面色、呼吸频率及声音，发现异常（如呼吸急促、面色发绀）立即调整体位或就医。

避免过度包裹：给婴儿穿宽松舒适的衣物，别裹太紧或盖住口鼻。睡觉时，比成人多穿一层薄衣就行。室温控制在20~24℃，摸摸婴儿颈背部判断冷热，后颈出汗、脸颊发红就是穿多了。穿衣用“洋葱式穿衣法”，选无帽、无系带的婴儿睡袋更安全。

杜绝睡眠环境中的潜在危险

远离吸烟环境：孕期及产后吸烟会增加婴儿猝死综合征（SIDS）风险，二手烟和三手烟（残留衣物、家具的烟雾颗粒）会损伤婴儿呼吸道，家中需严格禁烟，外出避免接触吸烟者。

慎用安抚产品：禁用睡姿矫正器、U型枕、定型枕、防侧睡枕等非必要物品，这些产品可能增加窒息风险。若需安抚，可给婴儿使用无挂件的安抚奶嘴（降低SIDS风险），但需在入睡后轻轻取出。

玩具与配件：婴儿床内不悬挂玩具，避免使用带绳线的围嘴或饰品。

增强看护人安全意识

全员培训：所有照顾者需掌握安全睡眠原则，如仰卧睡姿、床具选择、喂养注意事项等。

应急准备：学习窒息急救方法（如海姆立克法、拍背翻身），并确保家中配备急救设备。警惕“过度疲劳看护”，建议轮班制。

安全睡眠是保护新生儿的首要防线，家长需关注细节，科学防护，让宝宝安心入睡。☺