

新生儿肺炎的早期识别与家庭应急处理

◎南阳市中心医院新生儿科 王 品

新生儿肺炎是新生儿期最常见的感染性疾病之一，也是导致新生儿住院和死亡的重要原因。由于新生儿免疫系统尚未成熟，肺炎早期症状往往不典型，容易被家长忽视。若未能及时发现和处理，病情可能迅速恶化，引发严重并发症。因此，掌握新生儿肺炎的早期信号，并在家中采取正确的应急措施，对于保护宝宝的健康至关重要。

警惕五大关键表现

新生儿无法通过明显的咳嗽、咳痰等典型症状表达不适，但身体会释放细微的“警报信号”。家长需细心观察以下表现，及时识别肺炎。

呼吸异常：新生儿安静状态下正常呼吸频率为40～60次/分钟。若呼吸持续超过60次/分钟（甚至达80次/分钟以上），需高度警惕。新生儿出现呼吸忽快忽慢、暂停数秒后又恢复，或伴有鼻翼扇动（鼻孔扩张）、锁骨上窝、胸骨上窝及肋间隙

凹陷（医学称“三凹征”），提示呼吸困难，是肺炎的重要指征。

吃奶异常：新生儿突然拒绝吃奶，或奶量明显减少；吸吮速度变慢，吃几口就停下来喘气；即使小心喂养仍频繁呛奶，部分新生儿伴有喷射状吐奶，与普通的溢奶不同。

精神萎靡：睡眠时间远超正常，难以唤醒，唤醒后眼神呆滞、表情淡漠；原本活泼的四肢活动减少，变得发软无力，对声音或触碰无反应，哭声微弱或消失。

口吐泡沫：新生儿咳嗽反射弱，痰液无法通过咳嗽排出，常以口腔持续分泌白色细膩泡沫的形式表现。泡沫不易消散，擦拭后很快再现，尤其在安静或睡眠时明显。这一表现常作为临床诊断的重要依据。

体温异常：部分宝宝体温持续在37.5～38℃之间，物理降温后难以恢复。早产儿或体质较弱者可能体温低于36℃，伴四肢冰凉、皮肤发花。

了解监护仪上的“呼吸密码”

◎包头市第三医院 任 红

监护仪屏幕上跳动的数字与曲线，是患者生命体征最直观的“语言”，而其中的呼吸参数，恰是反映呼吸功能、预警潜在风险的“核心密码”。读懂这份“呼吸密码”，既能第一时间察觉呼吸的细微异常，更能在风险萌芽时为救治抢下黄金时间，对守护患者生命安全至关重要。

三个核心呼吸参数，读懂“生命节律”

1.血氧饱和度（SpO₂）：血液里的“氧气满座率”

血氧饱和度写作SpO₂，可以把这个数值当成血液里“氧气座位”的占用情况。红细胞中的血红蛋白负责带氧气，从肺部吸收氧分子，再通过血流送到全身各个组织。监护仪上显示的百分比，其实是反映这一整套运输过程的效率，也就是身体有没有把吸进去的氧气真正用起来。若数值维持在较高水平，说明肺部通气比较顺畅，肺泡与毛细血管之间的气体交换较为通透，氧气进入血液的过程比较稳定。一旦数值出现下降，代表某个环节出现阻滞，可能来自气道通畅度下降，也可能与肺泡扩张不足有关，还可能涉及炎症反应影响气体弥散，这些变化都会减弱血红蛋白携带氧气的能力，让“座位”出现空缺。同时，指夹式血氧仪可以发射红光和红外光，分析不同状态血红蛋白吸收光线的差异，从而计算出氧合比例，并把指端血流的细微变化转化为波形信号，手指温度偏低或血流减弱时，信号会变得不稳定，致使数值出现波动。

2.呼吸频率（RR）：身体的“呼吸节拍器”

呼吸频率写作RR，可把这个数字作为身体里的“呼吸节拍器”，用每分钟呼吸的次数，记录呼吸的快慢节奏。其中，每一次呼吸都包含胸廓的扩张与回缩，膈肌向下牵拉带动空气进入肺部，气体在肺泡中完成交换，然后再随呼气排出体外，这一整套过程受延髓呼吸中枢的调控，一旦血液中二氧化碳分压出现变化，就会调整调控信号，从而改变呼吸节律。若数值

保持在一个相对稳定的范围内，说明通气过程与身体代谢需求相协调，吸入的氧气与排出的二氧化碳处在一个动态平衡的状态。数值逐渐升高时，提示身体增加氧气的需求，或者气体交换效率下降，便加快呼吸节奏，需要用更频繁的起伏来维持供氧水平。数值减慢，则提示呼吸驱动力减弱，节律变得稀疏，同步降低胸廓运动幅度和频率，从而影响肺泡通气量，干扰整体供氧状况。监护设备能够记录胸廓细微的起伏变化，把每一次呼吸转化为连续的波形，再换算成每分钟的次数。波形均匀、节律清晰时，说明呼吸控制系统运行比较稳定，波形出现不规则变化时，提示节律调控出现波动。

3.氧流量（L/min）：医生给的“额外能量包”

常用L/min表示氧流量，可以把这个数值看成医生额外补充的一份“能量包”，能够持续输送氧气，提高吸入气体里的氧含量，让肺部在原有基础上获得更多氧分子。正常空气中的氧浓度大约只有21%，若通气效率下降或者气体交换能力减弱，仅靠自然呼吸难以满足需要，这时利用鼻导管或面罩输入氧气，可以提升吸入氧分数，让肺泡里聚集更多可参与交换的氧气。数值较低时，氧气缓慢进入气道，与周围空气混合，形成一种较为温和的补充方式，适合维持相对稳定的供氧状态。若数值逐渐升高，就会明显增加吸入气体中的氧浓度，提高肺泡内氧分压，更容易让氧分子穿过肺泡与毛细血管之间的界面进入血液，与血红蛋白结合，以此增强整体供氧能力。

三个需要警惕的“异常信号”

1.血氧持续下降

如果SpO₂数值一直往下走，说明氧气从肺泡进入血液的过程出现问题，或者血液把氧气运出去的能力变弱。肺泡需要保持良好的张开状态，同时要有稳定的气血接触界面，一旦出现分泌物增多或通气通道变窄，氧分子跨过肺泡壁进入血液的效率就会下降，减少血红蛋白能够结合

家庭应急处理四举措

若发现宝宝出现上述任一早期信号，家长需立即采取应急措施，同时尽快就医。家庭处理的核心目标是维持生命体征稳定，避免病情恶化。

保持呼吸道通畅：将宝宝置于侧卧位或头稍高位，避免平躺导致分泌物误吸。用干净纱布或棉签轻轻擦拭口鼻分泌物，动作需轻柔，避免损伤黏膜。

监测体温与呼吸：每隔1～2小时测量一次腋温，记录体温变化。观察呼吸频率、节律及胸廓起伏，注意是否存在发绀（口唇、指甲发紫）。

维持适宜环境：保持室内空气流通，避免干燥或过热，湿度控制在50%～60%为宜。避免包裹过厚，以免加重呼吸负担。衣着宽松，以宝宝颈部无汗、手脚温暖为度。

合理喂养与补水：若宝宝能进食，采用少量多次喂养，避免呛咳。喂奶后轻拍背部排气。若拒奶严重，可尝试用滴管或小勺缓慢喂水，维持基本水分摄入。

在家庭处理期间，严禁自行使用退热药、抗生素或止咳药，可能掩盖病情或引发不良反应。禁止随意拍打背部排痰（新生儿呼吸道脆弱），避免剧烈晃动宝宝。

的氧气，从而数值降低，这种变化可能会加快呼吸，增强胸廓起伏，以补充不足的氧气。如果无法维持这种调节平衡，会逐渐减少组织获得的氧气，改变细胞代谢，进而影响体内环境的稳定性。监护仪利用光电信号持续记录血流变化，波形清晰稳定时，读数更有参考意义，若波形变弱或者出现干扰，需要结合末梢循环状态来判断。手指温度偏低或者外周血流减弱时，信号会变得不稳定，容易波动数值，因此需要关注连续变化的趋势。

2.呼吸突然加快且费力

呼吸频率短时间内升高，同时吸气动作变得吃力，说明身体正处在供氧压力增加的状态。延髓呼吸中枢会依据血液中二氧化碳分压和氧分压的变化不断调整节律，若气体交换效率下降，会增强调控信号，加快呼吸节奏，此时试图增加通气次数来维持氧气摄入和二氧化碳排出之间的平衡。与此同时，膈肌收缩幅度变大，提高肋间肌参与程度，会让胸廓起伏更加明显，吸气过程也变得费力。一旦气道阻力上升，空气进入肺部会变得不顺畅，吸气时需要更大的力量去完成通气，这时呼吸动作就会显得紧张而用力，容易出现呼吸肌疲劳，影响通气效果。监护仪上可以看到呼吸频率数值明显升高，波形变得密集而不太均匀，节律稳定性下降，呼吸间隔缩短。这种情况下，虽然呼吸次数增加，并不一定代表气体交换同步提高，说明肺泡通气量和实际氧气进入血液的效率之间可能出现差距。

3.数字“正常”但感觉不对

监护屏幕上的数字看起来都在正常范围内，可是呼吸还是觉得不顺畅，这是身体给出的提示。SpO₂和RR这些数值，只是从血氧水平和呼吸节律两个角度去反映状态，而真实的呼吸体验还涉及气道通畅情况。由于肺泡通气量和弥散能力之间存在差别，部分肺泡参与通气的效率下降时，整体血氧水平仍可能维持在表面稳定区间，可实际有效通气已经出现不均衡，这时呼吸节律可能发生变化，导致吸气深度不稳定，胸廓起伏不够协调，进而增加呼吸负担，于是出现胸闷。监护设备依靠外周信号来计算，用光电或阻抗变化得到结果，末梢血流稳定时，读数更接近真实情况，一旦外周循环出现波动，数值可能仍停留在正常范围，而早期变化已经存在。

如果新生儿出现以下情况，需要紧急就医：呼吸频率持续超过60次/分钟，或出现三凹征、发绀；体温超过38℃或低于36℃，持续不恢复；频繁呛奶、拒奶，伴喷射状吐奶；嗜睡、反应差，无法唤醒或刺激无反应；口唇发紫、面色青灰或皮肤发花。若宝宝出现呼吸暂停、抽搐等危急症状，立即拨打急救电话，同时轻拍足底刺激呼吸，保持侧卧位防止窒息。

预防远胜于治疗

新生儿肺炎因病情进展快、易致呼吸衰竭及全身并发症，预防才是远优于治疗的核心策略。

避免感染源：减少新生儿接触感冒患者，家庭成员患病时需戴口罩，接触宝宝前严格洗手。

科学喂养：喂奶时抬高头部30度，控制流速，避免呛奶。哺乳后拍嗝，防止反流。

定期体检：按时进行新生儿体检，早期发现潜在问题。

环境管理：保持室内清洁，定期消毒玩具和奶具，避免烟雾、灰尘等刺激。☺

居家护理：超越监护仪，守住呼吸底线

1.日常监测

测量时保持安静状态，不说话、不活动，可以减少干扰，并保持稳定指端温度，让光电信号更清晰。尽量在固定时段检测，连续几天的变化，比单次读数更有参考价值。数值偶尔波动属于正常现象，若持续偏离平时水平，则代表提示呼吸状态出现变化。另外，探头需要贴合指端，避免松动带来信号干扰，等到屏幕波形稳定后再读取数值，可以让判断更可靠。

2.家庭环境管理

保持室内通风，让空气持续流动，减少悬浮颗粒，让吸进去的空气更干净，同时也能降低二氧化碳浓度，让氧气处在一个更合适的水平，从而减轻呼吸负担。若空气长期不流通，容易影响呼吸节律。环境过于干燥时，会减少呼吸道表面水分，导致分泌物变得黏稠，容易呼吸时出现不适感，因此保持湿度在适宜范围，稳定气道状态。而且，温度变化过大，会波动呼吸节律，要保持一个相对稳定的室温，有利于维持平稳的呼吸状态。除此之外，保持整洁的居住空间，定期清理床上用品，可以减少细微颗粒对气道的影响。

3.呼吸康复小技巧

膈肌呼吸是一种比较常见的方式，吸气时有意识地让气息往下走，腹部随呼吸轻轻起伏，这样可以让膈肌充分参与，减少其他呼吸肌的负担，保证空气进入肺部更到位。配合节奏放慢的呼气，气体在肺泡里的交换时间会更充足，通气也能更加均匀。缩唇呼吸可以帮助稳定气流，呼气时轻轻收紧唇部，缓慢排出气体，在气道内形成一定压力，这样可以保持气道相对稳定。另外，保持吸气和呼气一个相对均衡的节律，平稳整个呼吸过程，能够减少不必要的消耗。

4.饮食清淡

少吃胀气食物（豆类、红薯、碳酸饮料），吃得太饱会顶到膈肌，影响呼吸，加重二氧化碳滞留。适当控制盐分摄入，盐分偏高时，会增强体内水分滞留倾向，增加循环负担，影响气体交换效率。同时，优质蛋白的补充可以维持呼吸肌状态，让膈肌和肋间肌保持良好收缩能力，从而支持稳定的呼吸节律。保持平缓的进食过程，减轻胃部扩张对膈肌的压迫，让呼吸动作更自然。☺