

舒适护理在 NICU 护理中的应用

康 晓

崇州市人民医院 四川崇州 611230

〔摘 要〕目的 探析在 NICU 中施以舒适护理的疗效。方法 调取 2017 年 8 月至 2018 年 7 月我科室 40 例 NICU 早产儿，以数字法分成参照组与试验组，分别施以常规与舒适护理；评估两组并发症、住院费用、住院时长及护理满意度状况。结果 试验组并发症产生较少 ($P < 0.05$)；试验组住院费用较少，且住院时长较短 ($P < 0.05$)；试验组满意度较优 ($P < 0.05$)。结论 在 NICU 中施以舒适护理，能够有效减少并发症与住院费用，缩短住院时长，促进医患关系，因此可以大力实践与推行。

〔关键词〕舒适护理；NICU；早产儿；应用效果

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-149-02

0 前言

作为特殊科室的 NICU (新生儿重症监护病房)，其收治的早产儿器官功能发育不成熟，机体素质基础较差，具有较高的致死率，对其施以特殊的监护与护理尤为重要。据相关研究显示，临床中对早产儿施以舒适护理，可以有效减少并发症产生，提升预后状况^[1]。基于此，为进一步探析在 NICU 中对早产儿施以舒适护理的疗效，调取 2017 年 8 月至 2018 年 7 月我科室 40 例 NICU 早产儿，现报道如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

调取 2017 年 8 月至 2018 年 7 月我科室 40 例 NICU 早产儿，以数字法分成参照组男 13 例，女 7 例；胎龄 31 ~ 36w，平均年龄 (31.50 ± 2.25) w；体质量 1500 ~ 3650g，平均 (2313.52 ± 1382.23) g；试验组男 11 例，女 9 例；胎龄 33 ~ 35w，平均年龄 (31.61 ± 2.20) w；体质量 1750 ~ 3210g，平均 (2312.95 ± 1382.17) g。比较两组临床个人资料，差异不明显 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 以予参照组常规护理

如病情监测、按时服药、病房管理、合理喂养等。

1.2.2 试验组在参照组的基础上以予舒适护理，如下。

1.2.2.1 环境干预

保持病房干净、整洁，恒定温度 24~26℃，湿度 55~65%；严禁大声喧哗，走动、护理操作动作轻柔，言语声音强度低于 60db；相关仪器发生警报时，立即将声音消除；采取集束式护理，短时间、高效完成工作，避免对早产儿产生干扰。

1.2.2.2 鸟巢式护理

为早产儿建立一个与母体宫内相似的“鸟巢”，以增强其环抱感、安全感与舒适感，同时避免因身体裸露产生惊跳反应^[2]。将早产儿放到“鸟巢”时，注意肩颈抬高 2~3cm，取便于呼吸道通畅体位。

1.2.2.3 皮肤护理

保持临床环境干净整洁，选择纯棉、宽松版、无纽扣衣服，避免因轻微摩擦或外力造成的疼痛、损伤或感染现象；勤修剪指甲，以防抓伤；及时更换尿布，勤擦浴或沐浴，确保皮肤干燥清洁。

1.2.2.4 抚触护理

临床研究表明，抚触疗法能够提升早产儿应激力，利于其情绪稳定，减少哭闹次数，同时还可强化消化功能，增强其食欲，促进体重增长，提升机体免疫力^[3]。因此，护理人员需对早产儿施以抚触疗法，通过对其皮肤抚触，减少早产儿不安、紧张情绪，注意动作轻柔、缓慢，减少应激反应的产生。

1.2.2.5 非营养性吸吮干预

以予早产儿安慰奶嘴，一方面促使其练习吸吮动作，另一方面刺激消化液分泌，增强其食欲。哭闹或者焦躁时也可施以非营养性吸吮干预。

1.3 疗效标准

评估两组并发症、住院费用、住院时长及护理满意度状况。

1.4 统计学分析

采取 SPSS19.0 软件加以评估，以 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料，检验采取 t；以 (%) 表示计数资料，检验采取 χ^2 。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症状况对比

表 1：两组并发症状况对比 (n/%)

项目	喂养不耐受	硬肿症	继发感染	呼吸暂停	发生率
试验组 (n=20)	1 (5.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (10.00)
参照组 (n=20)	2 (10.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	5 (25.00)

由表 1，可知：两组相较而言，试验组并发症产生较少 (10.00% vs. 25.00%) ($P < 0.05$)。

表 2：两组住院费用与时长对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	平均住院费用 (元)	平均住院时长 (d)
试验组 (n=20)	7468.40 $\pm$ 1255.65	7.13 $\pm$ 2.66
参照组 (n=20)	8762.43 $\pm$ 1263.07	9.87 $\pm$ 4.21

2.2 两组住院费用与时长对比

由表 2，可知：两组相较而言，试验组住院费用较少，且住院时长较短 ($P < 0.05$)。

2.3 两组满意度状况对比

由表 3，可知：两组相较而言，试验组满意度较优 (95.00%

(下转第 152 页)

如表 1 所示,在运动功能、日常生活能力各方面,观察组干预后评分提升幅度显著高于对照组,两组对比有统计学意义($p < 0.05$)。

2.2 患者心理评分、住院时长情况

如表 2 所示,在焦虑、抑郁等心理评分、住院时长等方面,观察组评分与时间显著低于对照组,两组对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表 2: 患者心理评分、住院时长情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	焦虑(分)	抑郁(分)	住院时长(d)
观察组	37.29 $\pm$ 8.97	34.57 $\pm$ 5.84	14.09 $\pm$ 3.14
对照组	46.94 $\pm$ 6.39	47.42 $\pm$ 6.73	18.76 $\pm$ 3.42

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

中风急性期危险性大,中医护理可以更大程度的辅助治疗来帮助患者尽快稳定病情。在护理中,需要配合健康教育

工作开展,让患者与家属意识到中医护理与治疗的必要性,提升患者治疗配合度,降低护理工作压力。要充分的调动家属的支持作用,让家属在患者情绪、饮食、运动、康复训练等细节工作上发挥辅助作用,做好患者安全防护,由此来更好的促使护理工作的落实,提升患者执行效果。

综上所述,中风急性期采用针灸治疗联合中医护理可以有效的提升患者的运动功能与日常生活能力,减少负面心理状态与住院时间,整体治疗恢复情况较为理想。

[参考文献]

- [1] 罗碧暖. 中风急性期中医护理效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(2):192-193.
- [2] 贺荣. 中风中医护理方案在临床中的应用效果观察[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(2):85-86.
- [3] 余茜, 傅宏琼. 中医护理方案应用中风(脑出血急性期)病人的效果观察[J]. 饮食保健, 2018, 5(4):126-127.

(上接第 149 页)

vs. 85.00%) ($P < 0.05$)。

表 3: 两组满意度状况对比 (n/%)

组别	不满意	满意	十分满意	满意度
试验组 (n=20)	1 (5.00)	6 (30.00)	13 (65.00)	19 (95.00)
参照组 (n=20)	3 (15.00)	9 (45.00)	8 (40.00)	17 (85.00)

3 讨论

胎龄 < 37 周的新生儿被定义为早产儿,其之所以早产与孕妇贫血、胎盘前置、妊高症等因素有关。在早期,早产儿器官尚未发育完全,体重较轻,皮肤薄嫩,体温不稳定,呼吸调节与吮吸功能差,免疫力不高,再加之受外界干扰,生存率较一般新生儿较低。作为新型模式的舒适护理,其主要为早产儿提供更为个体化、人性化、舒适化、全面化的服务,从而促使其在心理、生理、精神等方面获得最舒适的状态^[4]。

在本文研究中,对试验组早产儿施以实施护理,经研究结果显示,试验组并发症产生较少($P < 0.05$),试验组住院费用较少,且住院时长较短($P < 0.05$),试验组满意度较优($P < 0.05$)。

综上所述,在 NICU 中施以舒适护理,能够有效减少并发

症与住院费用,缩短住院时长,促进医患关系,因此可以大力实践与推行。

[参考文献]

- [1] 谢泽娟, 庄婵芝, 钟晓珊, 陈嘉迪. 舒适护理模式在新生儿监护病房早产儿护理中的应用[J]. 全科护理, 2014, 12(10):884-885.
- [2] 王会丽. 舒适护理模式用于新生儿监护病房早产儿护理中的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(4):105-112.
- [3] 王迪. 新生儿监护病房早产儿护理中舒适护理模式的应用探讨[J]. 中国医药指南, 2018, 16(26):255.
- [4] 温碧霞, 林明珠, 左雪梅. 舒适护理模式在新生儿重症监护病房早产儿护理中的应用效果观察[J]. 临床医学工程, 2016, 23(4):521-522.

(上接第 150 页)

综合组的治疗总有效率明显高于常规组($\chi^2=5.075$, $P=0.024 < 0.05$),统计结果详见表 2。

3 讨论

微创经皮肾穿刺治疗肾结石是目前临床上较为常见的手术方式,具有创伤小、操作简便、术后并发症少、恢复快等特点^[3]。但是由于患者存在个体差异,容易发生术后肾出血、尿路感染、周围脏器损伤等并发症,影响到治疗效果和预后,因而给予有针对性的护理干预具有非常重要的意义。患者入院后应当根据具体情况对其所存在的护理问题和相关风险因素进行分析评估,制定综合性护理方案,在常规护理的基础上采取有针对性的干预措施,确保手术获得成功并降低术后并发症的发生风险^[4]。术前应当对患者进行心理和健康教育干预,缓解其心理压力、增强对于手术治疗的配合程度,消除影响手术的不利因素。术后密切监护其生命体征各项指标,

发生异常积极采取有效措施进行处理^[5]。本次研究结果充分表明,采用围手术期综合性护理微创经皮肾穿刺治疗肾结石患者,对于改善其预后状况具有非常显著的临床效果。

[参考文献]

- [1] 廖春贤, 华庆生, 石宇强, 等. 微创经皮肾穿刺取石术治疗复杂性肾结石的术后并发症危险因素分析[J]. 中国实验诊断学, 2017, 21(3):468-470.
- [2] 张玉. 微创经皮肾穿刺治疗肾结石护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(18):231-232.
- [3] 姜宏宇, 韩天雪, 张连波, 等. 42 例微创经皮肾穿刺治疗肾结石的临床护理[J]. 中国医药指南, 2016, 14(20):241.
- [4] 杜守菊. 微创经皮肾穿刺治疗肾结石护理效果探讨[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(3):191-192.
- [5] 崔惠芳. 微创经皮肾穿刺治疗肾结石的护理效果观察[J]. 中国实用医药, 2014, 9(20):229-230.