

综合舒适护理预防早产儿喂养不耐受的临床观察

饶 璟¹ 窦青梅² 周珏如² 张爱悦² 宋学琴² 李 欢²

绵阳市妇幼保健院新生儿科 621000

〔摘 要〕目的 探讨综合舒适护理预防早产儿喂养不耐受的临床效果。方法 选取 2019 年 3 月-2020 年 4 月我院收治的 88 例早产儿,根据蒙特卡罗随机将患者分为对照组(n=44)和观察组(n=44),对照组采用常规护理,观察组在其基础上增加综合舒适护理,观察两组患儿喂养、体重变化情况以及喂养不耐受情况。结果 观察组患儿每日奶量摄入与体重增长明显高于对照组,患儿恢复出生体重时间与达全肠道营养时间明显短于对照组($P<0.05$);观察组的患儿不耐受情况低于对照组($P<0.05$)。结论 综合舒适护理可提高早产儿的舒适度,促进胃肠功能成熟,减少喂养不耐受,同时对胃肠功能的发育有保护和促进作用,有利于早产儿的生长发育。

〔关键词〕早产儿;早期喂养;不耐受;舒适护理

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)07-126-02

孕周不足分娩导致早产儿发育不成熟,因此,对食物的耐受性差,容易发生不耐受。喂养后可能出现腹胀、呕吐等临床现象,严重影响肠道对营养物质的吸收,导致蛋白质缺乏,体重不增或减轻等问题影响婴儿发育,研究显示^[1],于临床医疗服务中应用综合护理对早产儿进行干预,能显著降低喂养不耐受,促进肠胃成熟。遂本文以综合舒适护理预防早产儿喂养不耐受的临床观察为题,报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 3 月-2020 年 4 月我院收治的 88 例早产儿,根据蒙特卡罗随机数法将患者分为对照组(n=44)和观察组(n=44),其中对照组男 23 例,女 21 例,胎龄 30~32 周,平均(30.21±2.03)周,出生体重 1723~2021g,平均(1812.30±34.12)g,出生后 Apgar 评分 1min 为 6~9 分,5min 为 7~10 分,自然分娩 33 例,剖宫产 11 例,头围 27~30cm,身长 40~48cm;观察组男 24 例,女 20 例,胎龄 31~33 周,平均(31.17±1.09)周,出生体重 1719~2011g,平均(1958.13±53.2)g,出生后 Apgar 评分 1min 为 6~9 分,5min 为 7~10 分,自然分娩 35 例,剖宫产 9 例,头围 27~31cm,身长 41~49cm,两组均无先天性疾病。两组资料可比,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

两组全部采用早产儿常规护理,观察组在此基础上增加综合舒适护理,包括(1)在喂奶前 5-10min 给无孔橡胶乳头做练习吸

吮;(2)采用早产低体重儿专用配方奶粉,按规定温度冲调,但 24h 内奶量<20mL/(kg·d),3h 一次,或需间断胃管喂奶的早产儿,插入合适的胃管,所需奶量重力滴入,2h 一次;(3)喂奶间歇可将毛巾、绒布和弹力棉制成椭圆形结构,从枕骨到下肢以长轴为长,从上到下以短轴为宽,将婴儿放在其中,颈下垫以软枕使颈部略伸,喂奶时头高脚低略伸,喂奶后右卧或抬起肩部俯卧 30min-1h;舒适腹部抚触:护士清洁双手,在早产儿腹部搓热润肤油,做轻柔抚触,用指腹以脐为中心顺时针按摩天枢、中脘等穴位;(4)新生的宝宝可以根据情况在 24h 内给予温盐水、开塞露灌肠,并配合腹部轻揉促进排便。

1.3 观察指标

观察两组患儿喂养情况(每日摄入量、达到全肠道营养时间),体重变化情况(每日体重增加,恢复出生体重时间)以及喂养不耐受情况^[2]。

1.4 统计分析

采用 SPSS21.0 软件处理, χ^2 检验计数资料,采用 n(%) 表示,t 检验计量资料行,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿喂养与体重变化情况比较

数据显示,观察组患儿每日奶量摄入与体重增长明显高于对照组,患儿恢复出生体重时间与达全肠道营养时间明显短于对照组($P<0.05$)见表 1。

表 1: 两组患儿喂养以及体重变化情况对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	每日摄入量(mL)	达全肠道营养时间(d)	每日体重增长量(g)	恢复出生体重时间(d)
观察组	44	97.32±12.34	10.09±7.34	17.82±5.67	8.64±1.12
对照组	44	45.22±7.24	16.08±5.54	11.65±4.15	12.32±1.23
t	/	11.347	3.142	5.154	4.712
P	/	0.001	0.002	0.004	0.012

2.2 两组患儿喂养不耐受情况调查

见表 2。

数据显示,观察组的患儿不耐受情况低于对照组($P<0.05$)

表 2: 两组患儿不耐受情况对比[n(%)]

组别	例数	喂养不耐受	腹胀	呕吐	胃残留	排便不畅	总发生率
观察组	44	2(4.54)	2(4.54)	3(6.81)	3(6.81)	2(4.54)	12(27.27)
对照组	44	7(15.90)	5(11.36)	5(11.36)	5(11.36)	7(15.90)	28(63.64)
χ^2	/						11.733
P	/						0.001

3 讨论

早产儿胃肠功能差,容量小,胃肠道动力不足,蠕动慢,推进力弱,协调性差,消化酶及激素活性低,易发生食管返流、呕吐、胃潴留、腹胀、便秘。综合舒适性护理干预有助于早产儿获

得安全感和放松,减少压力状态^[3]。本研究中执行综合舒适护理后,其结果显示观察组患儿每日奶量摄入与体重增长明显高于对照组,患儿恢复出生体重时间与达全肠道营养时间明显短于对照组($P<0.05$),表明对早产婴儿胃肠功能日益完善,可使达全肠

道营养期明显缩短,可避免因长期肠外营养而造成胃肠功能减退和损伤,也可避免营养物质摄取不全,影响机体整体发育。与此同时,由于早产儿喂养增加,营养摄取改善,体重持续增长,每日体重增长,故恢复出生体重所需时间缩短,为早产儿后期逐渐完成生长追赶奠定了基础。其喂养不耐受的发生率也通过一系列舒适护理干预明显减少,本研究结果显示,观察组的患儿不耐受情况低于对照组($P<0.05$),对早产儿给予全面的舒适护理,喂养的耐受性和生长发育状况均有较大改善。此外,也有研究表明^[4],新生儿抚触可以促进新生儿的生长发育,对幼儿性格的形成有积极的影响。

综上所述,综合舒适护理可提高早产儿的舒适度,促进胃肠功能成熟,减少喂养不耐受,同时对胃肠功能的发育有保护和促

进作用,有利于早产儿的生长发育。

[参考文献]

- [1] 高燕,张琰,颜新艳.早产儿喂养不耐受的改善策略研究进展[J].新乡医学院学报,2019,36(03):295-298.
- [2] 陈梅.舒适护理在早产儿喂养不耐受中的应用[J].饮食保健,2019,006(025):180-181.
- [3] 唐军.早产儿喂养不耐受:一个重要的临床问题[J].中华围产医学杂志,2020,23(03):177-181.
- [4] Kakimoto Y, Matsushima Y, Tanaka M, et al. MicroRNA profiling of gastric content from breast-fed and formula-fed infants to estimate last feeding: a pilot study[J]. International Journal of Legal Medicine, 2020, 134(3):903-909.

(上接第 121 页)

- [1] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):14,17.
- [2] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(023):P.14-14.

- [3] 赵静.院内一体化急救护理模式在急性缺血性脑卒中静脉溶栓效果的应用评价[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):68,79.
- [4] 李金丽.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果的观察[J].大家健康(上旬版),2017,11(7):281-282.

(上接第 122 页)

护理效果非常好,所以采用护理干预是非常有必要的^[5]。

护理干预即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足饮食卫生指导、运动指导、心理疏导几个方面全面提升护理效果,改善肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的内分泌指数情况并提高妊娠率。具体来说:饮食卫生指导和运动指导可以显著提升患者的生活质量,对卵泡发育成熟具有积极作用,有利于提高妊娠率。心理疏导可以让患者保持好心情,降低心理压力从而保持身体各项机能处于最佳状态,从而在改善内分泌指数情况的基础上提高妊娠率^[6]。

综上所述,护理干预始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者来说具有很强的护理意义,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 李静春.肥胖型多囊卵巢综合征不孕的护理干预方式及意义探析[J].大家健康旬刊,2017,11(2).
- [2] 张春雨,刘薇,马静茹.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值探析[J].中外医疗,2015(21):135-136.
- [3] 彭欢欢.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值研究[J].中外女性健康研究,2018,000(013):91-92.
- [4] 黄李芸,饶红超,罗梅莲.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(8):61.
- [5] 谢娇.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者妊娠率的影响[J].基层医学论坛,2017,v.21;No.516(36):5188-5189.
- [6] 王美娟.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理效果观察[J].健康大视野,2019,000(015):167.

(上接第 123 页)

患者因为不配合或者情绪波动导致的不良治疗事件。对于护理人员而言,需要有更好沟通疏导能力,不仅可以更好的安抚患者情绪,同时让患者更好的配合工作开展,提升人们对治疗工作的认识水平。

总而言之,高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预可以有效的减少术后并发症,提升手术治疗与恢复的速度。

[参考文献]

- [1] 姜华,李冬梅,别春娟,等.重症幕上高血压脑出血的围

- 术期优质护理干预[J].国际护理学杂志,2019,38(24):4156-4159.
- [2] 李云露,陆银银.基底节区高血压脑出血患者围术期实施集束化护理干预的临床护理效果观察[J].养生保健指南,2019,(46):125.
- [3] 林丽,刘静,杨杰.以人文理念为基础的护理干预在高血压脑出血患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(31):243-246.
- [4] 刘星宇,蒋丽丽,周敏.高血压脑出血开颅血肿清除术的围手术期护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):89.

(上接第 124 页)

结合心血管病杂志(电子版),2018,006(015):91-91.

- [3] 关欣,林慧斌,陈小荷,et al.急危重病人急诊就诊连续性护理模式的构建及应用效果分析[J].全科护理,2016,14(09):897-899.

- [4] 徐新新,蒋琳,曹静.急救中心抢救室救治病人的现状调查[J].全科护理,2016,014(005):506-507.
- [5] 马春丽,许桂臻.全科护理在急诊病人的应用效果分析[J].中国保健营养,2016,26(024):171-171.

(上接第 125 页)

医疗态度才能保证新生儿得到更好的治疗护理。

总而言之,人性化护理应用在新生儿肺炎护理中可以有效的加快疾病恢复速度,控制复发率,同时提升患儿家属满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 宁贵珍.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果

分析与探究[J].临床研究,2020,28(8):157-158.

- [2] 冯艳.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合作用探讨[J].特别健康,2020,(13):181-182.
- [3] 叶娜.人性化护理对新生儿肺炎的护理效果[J].河南医学研究,2020,29(16):3062-3063.
- [4] 申高梅,丁婷.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的临床应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(7):118-119.