

# 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果分析

曾巧华

桂林医学院第二附属医院 广西桂林 541100

**【摘要】目的** 探讨新生儿护理中应用全程优质护理模式的效果。**方法** 选择我院2019年7-12月收治的80例新生儿(出生≤15d)进行研究,以随机数表法分为两组,每组40例。对照组用常规护理,观察组则予以全程优质护理模式。比较两组家属对护理满意率,以及出生时、出生3个月时新生儿体重、身长、头围。**结果** 观察组家属对护理满意率为97.50%,对照组则为82.50%,观察组显著高于对照组( $P<0.05$ );两组新生儿出生时体重、身长、头围对比无明显差异( $P>0.05$ ),出生3个月时,观察组体重、身长、头围均明显高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 全程优质护理模式应用在新生儿护理中,可更好地改善新生儿的体重、身长、头围等指标,促使家属对护理更满意,值得应用。

**【关键词】** 新生儿; 全程优质护理模式; 效果; 护理满意率

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 07-194-02

社会的进步,医疗体制也随之改革,使得护理模式也得到了更新。随着近几年优质护理模式在临床成熟开展起来,在多种疾病护理中证实有不错的价值,给患者提供更多人性化的服务<sup>[1]</sup>,受到了医患的认可。但是,新生儿作为特殊群体,其护理难度较大,如何才能有效护理成为儿科热点课题。为了进一步探讨新生儿护理中应用全程优质护理模式的效果,我院就收治的80例新生儿实施了分组研究,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2019年7-12月收治的80例新生儿进行研究,以随机数表法分为两组,每组40例。纳入新生儿出生≤15d,家属签署知情同意书,同时排除严重先天性疾病、畸形等新生儿。对照组:男23例、女17例;出生时间5-15d,均值( $8.4\pm1.5$ )d;病型包括黄疸13例、腹泻8例、便秘10例、湿疹5例、脐炎4例。观察组:男21例、女19例;出生时间4-15d,均值( $8.2\pm1.4$ )d;病型包括黄疸11例、腹泻7例、便秘11例、湿疹6例、脐炎5例。两组新生儿性别、年龄、病型比较无明显差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理,对家属进行健康教育,同时做好环境护理,严密监测新生儿生命体征等。观察组则选择全程优质护理模式干预,措施如下:(1)生命体征干预。密切观察新生儿大小便,比如排便时间、颜色、次数等。喂养宜少食多餐,积极观察大小便情况。适当更换体位,必要情况按摩小腹,加速胃肠蠕动。及时查看脐带情况,有异味或渗血,及时更换脐带夹,沐浴时选择75%酒精棉签消毒脐带分泌物,并观察周围皮肤颜色。(2)体位干预。舒适的体位可促进新生儿自我安抚与行为控制,对神经行为也有不错的促进。新生儿安置时,选择舒、洁净、舒适的卧具,可用毛巾或床单代替,指导新生儿抚触这些卧具,使其有安全感。包裹新生儿时,保障其手部可触及面部,头手可互动,避免抓伤

面部,可佩戴手套。(3)疾病护理。新生儿时期,抵抗力与免疫力较差,容易出现各类皮肤病,比如湿疹、黄疸等,为此找出病因,检查衣物、被面是否粗糙,居住环境是否干燥或潮湿等。对于黄疸,实施蓝光照射治疗,有鹅口疮,则定期清洗口腔,避免创面进一步扩大。(4)抚触护理。住院期间,对新生儿实施抚触护理,在舒适环境,全身按摩,在一定程度上可镇静新生儿的情绪。

### 1.3 观察指标

比较两组家属对护理满意率,以及出生时、出生3个月时新生儿体重、身长、头围。

### 1.4 评价标准

护理满意率用自制满意度问卷调查,评分0-100分,包括满意、尚可、不满意三个维度,评分范围>85分、65-85分、<65分,护理满意率=满意率+尚可率。

### 1.5 统计学分析

研究数据用SPSS22.0分析,计数资料用%表示、 $\chi^2$ 检验,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示、t检验, $P<0.05$ 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意率比较

观察组家属对护理满意率为97.50%,对照组则为82.50%,观察组显著高于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

表1: 两组家属对护理满意率对比[n(%)]

| 组别       | 满意         | 尚可         | 不满意       | 护理满意率      |
|----------|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组(40)  | 24 (60.00) | 15 (37.50) | 1 (2.50)  | 39 (97.50) |
| 对照组(40)  | 16 (40.00) | 17 (42.50) | 7 (17.50) | 33 (82.50) |
| $\chi^2$ |            |            |           | 5.820      |
| P        |            |            |           | <0.05      |

2.2 两组新生儿出生时、出生3个月时体重、身长、头围比较  
两组新生儿出生时体重、身长、头围对比无明显差异( $P>0.05$ ),出生3个月时,观察组体重、身长、头围均明显高于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

表2: 两组新生儿出生时、出生3个月时体重、身长、头围对比( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别      | 体重(g)          |                | 身长(cm)     |            | 头围(cm)     |            |
|---------|----------------|----------------|------------|------------|------------|------------|
|         | 出生时            | 出生3个月时         | 出生时        | 出生3个月时     | 出生时        | 出生3个月时     |
| 观察组(40) | 3453.28±200.15 | 6576.27±509.26 | 50.29±1.38 | 55.74±1.72 | 37.84±1.52 | 43.28±1.71 |
| 对照组(40) | 3445.52±200.93 | 4834.51±342.33 | 50.44±1.43 | 52.30±1.55 | 37.78±1.47 | 40.09±1.58 |
| t       | 0.105          | 6.826          | 0.116      | 2.392      | 0.096      | 2.337      |
| P       | >0.05          | <0.05          | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

## 3 讨论

新生儿年龄较小,机体发育不成熟,抵抗力与免疫力不佳,而且无自理能力,面对多种护理不安全因素,容易诱发不良事件<sup>[2-3]</sup>。新生儿作为护理服务特殊群体,其护理质量受到了医院重视。对新生儿采取有效的护理干预,可为他们的生长发育与安全提供保障<sup>[4]</sup>。优质护理模式在近几年成熟开展起来,应用广泛,证实

在多个科室中都有不错的价值。

本次就收治的80例新生儿进行护理研究,分组研究,对照组用常规护理,观察组用全程优质护理模式干预,发现观察组家属对护理满意率为97.50%,对照组则为82.50%,观察组显著高于对照组( $P<0.05$ );两组新生儿出生时体重、身长、头围对比无

(下转第196页)

表3: 两组患者并发症情况对比

| 组别         | 其他脏器炎症<br>(n/%) | 感染(n/%) | 排尿困难<br>(n/%) | 合计<br>(n/%) |
|------------|-----------------|---------|---------------|-------------|
| 对照组 (n=37) | 5 (13.5)        | 2 (5.4) | 1 (2.7)       | 8 (21.6)    |
| 观察组 (n=37) | 2 (5.4)         | 0 (0)   | 0 (0)         | 2 (5.4)     |
| $\chi^2$   |                 |         |               | 4.029       |
| P          |                 |         |               | < 0.05      |

### 3 讨论

宫颈炎多由于患者经过手术、分娩或者流产等操作,造成宫颈损伤导致发病。或由于受到大肠杆菌等感染,导致发病<sup>[4]</sup>。作为妇科常见疾病,在育龄期妇女中高发,和宫颈癌有密切关联,容易诱发不孕不育症。目前主要采取物理治疗、药物治疗和手术治疗,临床疗效良好,可快速改善患者病情<sup>[5]</sup>。但受到细菌感染或患者生活习惯影响,宫颈炎复发率较高,需要在临床治疗上配合护理干预,改善临床疗效。常规护理内容较为简单,对患者的护理以健康宣教为主,护理效果依赖于患者依从性,造成护理效果有限,不能发挥出护理干预的优势<sup>[6]</sup>。综合护理干预是针对患者生理、心理以及生活等多个方面展开。护理人员利用自己的专业知识,结合患者治疗方法和病情,采取对应的护理手段,可有效提高护理质量,对临床疗效有积极影响。经本研究,对照组治疗有效率28例(75.7%)。观察组治疗有效率34例(91.9%)。2组对比,差异显著( $P < 0.05$ )。可见综合护理干预有利于改善疗效,降低患者复发率。综合护理积极关注患者心理健康,充分尊重患者的隐私,给予患者心理支持,让患者建立积极的情绪体验。本研究显示,对照组SAS(41.23±1.97)分,

SDS(41.06±1.92)分。观察组SAS(33.24±1.59)分,SDS(32.28±1.56)分。2组对比,差异显著( $P < 0.05$ )。针对宫颈炎患者采取综合护理可有效改善其负面情绪,建立治愈信心。并指导患者保持健康的生活习惯,健康饮食,可减少治疗后并发症的出现。本研究证实,对照组其他脏器炎症5例(13.5%),感染2例(5.4%),排尿困难1例(2.7%),合计8例(21.6%)。观察组其他脏器炎症2例(5.4%),未见感染、排尿困难0例(0%),合计2例(5.4%)。2组对比,差异显著( $P < 0.05$ )。因此在临床治疗上,可推广综合护理干预,对提高预后效果有重要意义。

综上所述,对宫颈炎患者给予综合护理干预可有效改善临床症状,改善患者负面情绪,让患者积极配合护理,提高依从性,预防各并发症,对预后效果有重要意义。

### 参考文献

- [1] 李丹.综合护理在慢性宫颈炎临床护理中的应用价值分析[J].按摩与康复医学,2020,11(18):85-87.
- [2] 杨晓林.连贯性护理健康教育在宫颈炎疾病患者中的应用[J].名医,2020(11):190-191.
- [3] 吴清平.人性化护理对宫颈炎患者的干预效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(18):2594-2595.
- [4] 周梅娟.以人为理念下心理护理对宫颈炎患者负面情绪的改善作用[J].中外医疗,2020,39(15):124-126.
- [5] 衡玉钰.针对性护理在慢性宫颈炎护理中的应用效果及预后分析[J].中国实用医药,2019,14(29):160-161.
- [6] 信志华.观察个体化护理干预应用于宫颈炎患者的临床效果[J].中国现代药物应用,2019,13(18):181-183.

(上接第193页)

系的关键。共情护理干预侧重强调护理人员对患者情感支持,帮助患者正确认识自身情绪<sup>[6]</sup>。通过真挚的情感交流,掌握患者内心感受,让患者感受到关心和理解,从而有效缓解焦虑情绪,提高心理韧性。共情也是相互的,取得患者的认可与信任,也是对护理人员的业务水平的肯定,提升其成就感,有利于促进护患关系和谐,从而提高护理满意度。且实施共情护理干预,有助于治疗和护理工作的顺利开展,从而提高临床疗效。

综上所述,ICU患者予共情护理干预,有效缓解焦虑情绪,增强心理韧性,提高护理满意度,值得推荐。将在今后的工作中,继续探究共情护理干预对ICU患者的其他作用,以期临床提供更丰富的参考依据。

### 参考文献

- [1] 卜晓红.护理干预对ICU脑出血患者预防肺部感染的应用效果观察及有效性分析[J].中国医药指南,2020,18(17):238-239.
- [2] 薛兰芳,黄利宾,唐璐.共情护理干预对缓解车祸外伤患者手术应激的效果评价[J].华夏医学,2019,32(04):115-119.
- [3] 麦瑞英.ICU重症患者进行综合护理干预的应用效果分析[J].吉林医学,2020,41(06):1524-1525.
- [4] 陈颖.观察针灸联合共情护理干预对慢性失眠症患者睡眠质量的调节作用[J].中国农村卫生,2019,11(23):40-41.
- [5] 黄利宾,薛兰芳,张琰.共情护理干预对缓解乳腺癌患者术前应激的效果评价[J].中国医学创新,2020,17(05):90-94.
- [6] 李爱玲.共情护理联合认知行为干预对产后抑郁患者HAMD评分及生活质量的影响[J].河南医学研究,2018,27(07):1326-1327.

(上接第194页)

明显差异( $P > 0.05$ ),出生3个月时,观察组体重、身长、头围均明显高于对照组( $P < 0.05$ )。全程优质护理模式在新生儿中应用,可进一步缩短护患之间的距离,通过与家属有效的沟通交流,可促使家属更好地协助新生儿完成护理干预<sup>[5]</sup>。在新生儿护理服务中开展优质护理,严密观察生命体征、大小便、脐带等情况,配合体位护理、病情观察与监测,做好科学的饮食指导,护理人员正确执行医嘱,并且做好并发症的预防护理,可提高护理质量<sup>[6]</sup>。全程优质护理模式要求护理人员主动服务,关心新生儿身体,敏感捕捉他们的情绪波动,规范居住环境,通过优质护理,提升家属的满意程度。

综上所述,全程优质护理模式应用在新生儿护理中,可更好地改善新生儿的体重、身长、头围等指标,促使家属对护理更满意,值得应用。

### 参考文献

- [1] 陈晨.新生儿护理中全程优质护理的实施效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(13):116.
- [2] 洪玉星.全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果分析[J].母婴世界,2020,16(6):135.
- [3] 唐容.全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果分析[J].饮食保健,2019,6(50):158.
- [4] 王秋菊,姬广翠,江莹.全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2019,9(33):155-156.
- [5] 李敏.基于全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果分析[J].家庭医药,2019,21(11):249-250.
- [6] 黄方,高莹,廖艳霞,等.全程优质护理模式、APACHE II评分与NIPS评分对NICU新生儿院内感染的预测价值[J].中国医药科学,2019,9(24):150-153.