

鸟巢式护理在新生儿护理中的效果分析

钟 林

江西省新余市妇幼保健新生儿科 江西新余 338000

摘要：目的 探究分析鸟巢式护理在新生儿护理中的效果。**方法** 将 2017 年 3 月 -2017 年 3 月期间在本院出生的新生儿为研究对象，随机抽取 160 例。采用单双号分组法将其分为两组，其中一组采用传统护理干预，设为对照组；另一组采用鸟巢式护理干预，设为实验组。比较两组新生儿出暖箱时间、睡眠时间、疼痛程度评分，并对比两组并发症发生率。**结果** 实验组新生儿出暖箱时间短于对照组，睡眠时间长于对照组，且疼痛程度评分低于对照组， $P<0.05$ ；实验组并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在新生儿护理中，应用鸟巢式护理干预可增加睡眠时间，缩短出暖箱时间，可推广。

关键词：新生儿护理；鸟巢式护理；效果

中图分类号：R473.72

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-167-02

对于刚出生不久的新生儿，其抵抗力以及免疫力属于最弱阶段，在高危时期，可影响其生长发育^[1]。人们对于医疗服务要求不断提高，尤其对于新生儿护理，要求更高。一般情况下，临床仅给予新生儿传统护理干预，其局限性逐渐显现^[2]。鸟巢式护理作为一种新型护理模式，已经被广泛应用于新生儿护理中，并获得了较为可观的效果。此次研究中，主要选择 2017 年 3 月 -2017 年 3 月期间在本院出生的新生儿为观察对象。探究鸟巢式护理在新生儿护理中的应用效果，获得良好结果。具体报告内容见正文阐述：

1 资料和方法

1.1 资料

此次研究资料均来源于 2017 年 3 月 -2017 年 3 月期间在本院出生的新生儿，随机抽取 160 例。根据单双号分组法，将所有新生儿分为两组，其中对照组与实验组均占 80 例。新生儿家属均签订《知情同意书》，自愿纳入研究中。

对照组中，男性新生儿共 45 例，女性新生儿共 35 例；胎龄为 37-41 周，平均值为 (39.64 ± 0.25) 周；体重为 2500-4100g，均值 (3214.25 ± 120.36) g；生产方式：顺产 56 例，剖宫产 24 例。

实验组中，性别方面，男性占 47 例，女性占 33 例；胎龄为 38-42 周，平均值为 (39.70 ± 0.31) 周；体重范围为 2500-4200g，平均值为 (3225.54 ± 125.46) g；生产方式：顺产者 55 例，剖宫产者 25 例。

以上两组新生儿的性别、胎龄、体重以及生产方式比较发现，并不具有明显差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统护理方法，将浴巾折叠平整，将新生儿放置于上面，向下卷浴巾两边，包裹新生儿躯体。

实验组，采用鸟巢式护理。具体内容如下^[3]：

(1) 鸟巢式环境：采用本院专用的新生儿鸟巢，为其设计鸟巢式的护理环境。小心将新生儿放置于鸟巢中，鸟巢中环境均模拟母体环境，并将其放置于保温箱中保暖。护理期间，取仰卧位，将其四肢稍微屈曲，以提高新生儿舒适度。

(2) 做好消毒工作：为了避免病毒生长，应定期对鸟巢状的浴巾进行消毒，保证新生儿健康，促进其生长发育。对于新生儿的衣物、被套、尿布以及毛巾等，均应定期消毒。同时使用乙醇对新生儿脐窝与脐带残端进行消毒，并检查有无红肿和出血情况。

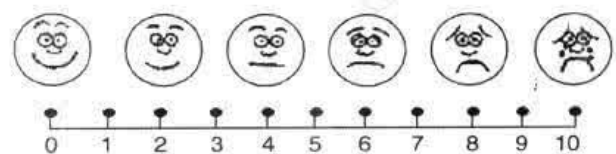
(3) 喂养护理：在母乳喂养时，为了避免口腔感染发生，

应对乳头进行清洁消毒。同时注意喂养姿势，一般选择右侧位，防止其出现溢奶或者呕吐情况。母乳喂养后，应对新生儿进行口腔清洁护理，保持口腔黏膜清洁。

1.3 观察指标

比较分析两组新生儿出暖箱时间、睡眠时间、疼痛程度评分，并对比两组并发症发生率。

疼痛程度通过疼痛评估图进行评估，分值为 0-10 分，得分越高即表示的疼痛程度越严重。



1.4 统计学处理

统计学处理方法采用 SPSS19.0 版本的统计学软件，计量资料数据采用 t 检验，以均数 ± 标准差表示；计数资料数据采用 χ^2 检验，率形式表示。 $P<0.05$ 形式表示数据之间具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组新生儿的出暖箱时间、睡眠时间、疼痛程度 相较于对照组，实验组新生儿的出暖箱时间更短、睡眠时间更长、疼痛程度更低， $P<0.05$ 。数据见表 1：

表 1：比较两组新生儿的出暖箱时间、睡眠时间、疼痛程度

组别	例 (n)	出暖箱时间 (h)	睡眠时间 (h)	疼痛程度 (分)
实验组	80	13.25 ± 1.22	21.64 ± 1.52	2.12 ± 0.31
对照组	80	16.54 ± 2.36	17.55 ± 1.47	3.64 ± 0.58

2.2 比较两组新生儿并发症发生情况

实验组新生儿并发症发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2 所示：

表 2：比较两组新生儿并发症发生情况

组别	例 (n)	呕吐 (n)	黄疸 (n)	口腔感染 (n)	发生率 (%)
实验组	80	2	1	1	5.00
对照组	80	5	4	3	15.00

3 讨论

在临床护理工作中，新生儿由于缺乏语言沟通，属于一类特殊群体，护理难度较大。刚脱离母体时间短，对于外界

环境的抵抗力和免疫力较低,在高危期,可影响其健康生长发育^[4]。鉴于此,应加强护理干预。

传统护理属于临床以往常用的护理方式,随着人们对护理服务要求的不断提高,其在临床中应用的局限性不断扩大。鸟巢式护理作为一种新型的护理模式,其可有效弥补传统护理的缺陷,实现对新生儿的有效保护,减少外界因素影响^[5]。研究结果中,实验组新生儿出暖箱时间短于对照组,睡眠时间长于对照组,且疼痛程度评分低于对照组, $P<0.05$ 。说明,采用鸟巢式护理干预后,新生儿睡眠时间明显延长,且出暖箱的时间显著缩短,同时可有效减轻其疼痛程度。

鸟巢式护理中,新生儿护理环境模拟母体,可为其提供更好的生长环境,减少其不适感,避免产生不良情况,可减少外界对新生儿皮肤的不良刺激。研究结果中,实验组新生儿呕吐、口腔感染以及黄疸并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。该结果可进一步肯定鸟巢式护理干预对新生儿的有效性,对促进其健康生长发育具有积极作用。

综上所述,在新生儿护理中,应用鸟巢式护理干预的效果显著。可有效提高新生儿舒适度,减轻疼痛感,缩短出暖

箱时间并延长睡眠时间,可明显减少黄疸等并发症的发生,安全性高。值得在今后推广。

参考文献

- [1] 彭祖菊,刘代娟.早期护理干预对低出生体重儿的效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,14(3):104-105.
- [2] 严洁,安莹莹,唐宁,等.防撞条联合鸟巢护理在新生儿黄疸光疗中的疗效[J].长春中医药大学学报,2017,33(4):647-649.
- [3] Arnts, I. J. J., Schrijvers, N. M., van der Flier, M. et al. Central line bloodstream infections can be reduced in newborn infants using the modified Seldinger technique and care bundles of preventative measures[J]. Acta paediatrica: International journal of paediatrics, 2015, 104(4): E152-E157.
- [4] Finan, Caitlin, Nasr, Samya Z., Rothwell, Erin et al. Primary Care Providers' Experiences Notifying Parents of Cystic Fibrosis Newborn Screening Results[J]. Clinical Pediatrics, 2015, 54(1): 67-75.
- [5] 林琳.鸟巢式护理应用于新生儿护理的效果观察[J].中外医学研究,2017,15(4):69-70.

(上接第 165 页)

全髋关节置换手术中所需的手术器械种类繁多且较为复杂,而且,随着手术技术的不断成熟,手术的时间不断地缩短^[3],手术过程中的护理要求也日渐严格,如手术过程中手术室温湿度的保持,患者生命体征的监测,手术流程的熟悉以配合医师手术的实施等^[4]。手术室护理路径是一种科学高效的护理方式,护理人员接到手术的通知后需对整个的手术流程主动了解,做好手术的各个方面的准备工作,较之于常规的手术护理来说,手术室护理的术中配合度更高^[5]。

此次研究比较了 2 组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、Harris 评分及护理满意度,结果显示,实施手术室规范化护理干预的临床果显著好于常规护理,主要体现为:观察组的术中出血量(268.7 ± 28.2)少于对照组(328.5 ± 32.1),手术时间(104.4 ± 5.6)、住院时间(10.8 ± 1.5)短于对照组(126.3 ± 3.4)、(14.2 ± 2.6),Harris 评分(74.5 ± 2.6)低于对照组(91.3 ± 3.5),护理满意度(91.4%)高于对照

组(71.4%),统计学差异显著(均 $P<0.05$)。

综上所述,手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用效果显著,课取得较高的护理满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 李冬妹,黄素珍,高泽伟,陈洁芳.老年髋关节置换术患者对手术室护理质量满意度及其影响研究[J].中国医药科学,2014,4(10):135-137.
- [2] 黄小凤.针对性手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(02):47-49.
- [3] 任旭,邓飞.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):269.
- [4] 宋文杰.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].中国医药指南,2017,15(08):260-261.
- [5] 程丽秀.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性探究[J].系统医学,2017,2(19):139-140+143.

(上接第 166 页)

表 2: 两组依从性对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组	病例	个人卫生	合理用药	合理饮食	规律作息
研究组	45	22.3 ± 2.6	23.5 ± 2.9	21.5 ± 3.7	23.4 ± 2.8
常规组	45	19.8 ± 3.8	18.7 ± 3.4	16.5 ± 3.9	17.6 ± 2.7
t	-	3.642	7.205	6.239	10.002
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

过程中有可能会引起的不良反应,以免患者过于担忧;告知患者遵医嘱服药,勤洗内裤,会阴部保持清洁、干燥。另外,患者在治疗期间通常会存在焦虑、烦躁等心理,更甚至还会引起严重的应激反应,影响临床治疗进程。基于此,护理人员通过“一对一”形式,为患者普及疾病知识、治疗策略、注意要点,指导患者正确处理异常反应,树立治愈的信念^[4]。日常饮食方面,禁止患者食用辛辣食物,禁止抽烟喝酒,保

持规律的生活作息,并围绕自己的身体情况,加强身体锻炼,提高身体免疫力。

本文中,研究组疾病知识掌握率高于常规组,且各项依从性评分也明显高于常规组($p<0.05$)。提示健康教育干预可进一步提高阴道炎患者对疾病健康知识的掌握程度和依从性,值得临床推广。

参考文献

- [1] 倪静,王玉慧.健康教育干预在阴道炎护理中的临床价值分析[J].中国农村卫生,2018(04):74.
- [2] 杜海霞.健康教育干预实施于妇科阴道炎护理的效果探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(79):15548.
- [3] 于新燕.健康教育干预在阴道炎护理中的应用[J].中国社区医师,2016,32(17):175+177.
- [4] 崔久琴.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J].中国继续医学教育,2015,7(08):125-126.