



· 临床护理 ·

鸟巢式护理结合非营养性吸吮对低出生体重儿体重增长的影响

陆 敏 (成都市武侯区人民医院 / 武侯区妇幼保健院 四川成都 610041)

摘要:目的 研究鸟巢式护理与非营养性吸吮结合对低出生体重儿体重增长的影响。方法 随机选取于 2016 年 3 月-2018 年 3 月在我院出生的低体重儿 32 例,按照随机数字方法将其分为试验组及对照组(n=16),对试验组患儿行鸟巢式护理与非营养性吸吮结合护理,对对照组患儿行常规护理与非营养性吸吮结合护理,对比观察两组患儿的体重变化。**结论** 对所选患儿进行护理后,患儿体重均出现不同程度的增长,但试验组患儿的体重增长值较对照组更为显著,组间差异对比具统计学意义(P<0.05)。**结果** 对低体重患儿行鸟巢式护理联合非营养性吸吮治疗方法,可显著降低患儿的并发症出现状况,增加患儿的体重,令患儿体重恢复正常值,临床疗效显著,值得推广。

关键词: 鸟巢式护理 非营养性吸吮 低出生体重儿 体重增长

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-254-01

低出生体重儿通常指体重在 1500 克至不足 2500 克的早产儿,患儿的胎龄通常不到 37 周^[1]。低体重患儿通常伴随多种并发症,故在临床上须更加的关注^[2]。本文采用回顾性分析的方法,对所选患儿行不同的护理模式,对比观察两组患儿并发症状况及体重增长变化,研究结果如下所示。

1 一般资料及方法

1.1 一般资料

随机选取于 2016 年 3 月-2018 年 3 月在我院出生的低体重患儿 32 例,按照随机准则将其分为试验组及对照组,每组患者各 16 例。试验组患儿中男性患儿 10 例,女性患儿 6 例,胎龄(31.7±2.35)周,出生患儿平均体重(1.69±0.45)kg;对照组患儿中男性患儿 9 例,女性患儿 7 例,胎龄(32.2±2.24)周,出生患儿平均体重(1.75±0.51)kg。排除标准:排除患有肺透明膜病、颅内出血及吸入性肺炎患儿。纳入标准:患儿阿氏评分均在 8 分以上。所选患儿在性别、年龄、出生平均体重等一般资料方面的差异对比不具统计学意义(P<0.05)。所选患儿家属均已签署知情同意书,该项研究已征得我院伦理部门的同意。

1.2 方法

所选患者均采用同一种配方奶粉喂养,若患儿营养不足应采用静脉营养、药物治疗等常规治疗措施,在每次进行饲养喂养前,应辅以非营养性吸吮,在每次喂养前,令患儿吮吸 3-5min 的无孔橡皮奶头,每 24h 使患儿吮吸 8-10 次,吮吸时间至管饲喂养停止。接着对试验组患儿放置于“鸟巢”中,(鸟巢:将 140cm×70cm 的儿童全棉浴巾沿对角呈滚筒式卷好,利用胶布贴紧后,形成以早产儿枕骨下为长轴,左右肩宽为短轴,中段高约为 10cm,接口处高约 5cm 的椭圆形“鸟巢”)将其置于因而保温箱中,婴儿头部须枕于浴巾接口处,中段围着患儿的下半身。随后对两组早产儿的心率、呼吸及经皮检测血氧饱和度利用新生儿监护仪进行 24h 的监护。对比观察两组患儿的体重变化值。

1.3 观察指标

观察两组患儿的体重变化值。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件进行统计学分析,计量资料利用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料利用(n,%)表示,采用卡方检验,以 P<0.05 表示差异具统计学意义。

2 结果

表 1: 所选患儿体重变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=16)	恢复出生体重 (g/d)	体重增长 (g/d)
试验组	10.35±2.54	31.54±2.95
对照组	8.77±2.34	27.95±3.15*

注: *P<0.05。

所选患儿体重变化对比护理后,两组患儿的体重均出现了显著的升高,试验组患儿的体重增加值较对照组患儿更为显著,组间差异对比具统计学意义(P<0.05),研究结果如表 1 所示。

3 讨论

低体重出生儿通常伴随着不成熟的呼吸中枢发育系统,有时会出现呼吸不规则、呼吸暂停等症状;不完善的体温调节中枢,有时会出现体温较低,并发硬肿症等^[3];较弱的吸吮力,造成患儿吞咽较为困难;同时伴随着喉门括约肌松弛,胃容量较小,以此出现溢乳、呛奶而引发窒息现象^[4]。

鸟巢式护理方式可帮助患儿保持有效的体位,避免因外周呼吸肌运动及维持呼吸道通畅之间的平衡被打破而引起呼吸暂停现象^[5]。当患儿体温变得过高或过低,颈部弯曲时,亦或是喂奶引起咽喉部受到刺激,均会出现呼吸暂停现象。常规护理并没有鸟巢围护,易造成患儿出现窒息现象。

鸟巢式护理较常规护理可帮助患儿维持体温的稳定。因早产儿不成熟的体温调节中枢,且皮肤薄,体表面积较大,棕色脂肪含量较少,令患儿散热更快,产热减少,体温降低^[6]。而患儿营养摄入较少,热量供应不足,易引发硬肿症出现。鸟巢式护理可帮助患儿制造相对温暖的环境,热量较为聚集,更好的保持体温的稳定。

鸟巢式护理与宫内环境相似,对患儿的生长发育有益处。因早产儿吮吸力较弱,吞咽功能较差,而此种护理模式下,使患儿保持斜坡卧位,不易出现胃肠道反流或溢乳现象。

本文采用回顾性分析的方法,对所选低体重患儿行不同的护理模式,对试验组患儿行鸟巢式护理,对对照组患儿行常规护理模式,对比观察两组患儿护理后的体重变化值。研究结果表明,鸟巢式护理模式联合非营养性吸吮可帮助患儿进行吮吸能力的锻炼,并保证患儿体温稳定,呼吸顺畅。相对于常规护理模式,鸟巢式护理对患儿益处更多,且临床效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 周秀吟, 房晓祎, 郭郁莲. 采用鸟巢式护理降低低体重儿并发症效果观察[J]. 护理学杂志, 2008(11):38-39.
- [2] 李月梅, 付丽. 非营养性吸吮对早产低出生体重儿体格生长的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(06):492-494.
- [3] 任尉华, 吴亚楠. 鸟巢护理对低体质量早产儿生长发育系统影响的研究进展[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):11-12.
- [4] 贺榛臻. 鸟巢式护理极低出生体重儿的应用效果研究[J]. 中外医疗, 2013, 32(09):146+148.
- [5] 张英丽. 鸟巢式护理应用于极低出生体重儿的价值分析[J]. 中国中西医结合
- [6] 余秋敏, 钟春霞, 金丽, 等. 早产儿中性体温的管理与控制[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(24):3970-3971.