



机械通气新生儿鼻饲喂养的护理方法探讨

彭 敏 刘爱忠 (中南大学湘雅公共卫生学院 湖南长沙 410078)

摘要:目的 探讨分析机械通气新生儿鼻饲喂养的护理方法。**方法** 选取2015年10月至2017年10月在我院新生儿科收治的50例早产新生儿,随机分为对照组和研究组,给予对照组患儿静脉营养干预,给予研究组患儿静脉营养+早期微量鼻饲喂养,对比分析两组患儿黄疸持续时间,体重以及新生儿坏死性小肠结肠炎发生率。**结果** 在给予两组患儿不同治疗护理干预之后,对照组患儿出生后4-10d体重不及研究组,并且患儿黄疸持续时间显著高于研究组,差异显著, $P < 0.05$;治疗护理期间两组患儿均未出现新生儿坏死性小肠结肠炎。**结论** 给予机械通气患儿鼻饲喂养护理干预能够显著加强临床治疗效果,为临床护理质量提升奠定了良好的发展基础,值得在临床护理上推广使用。

关键词: 机械通气 新生儿 鼻饲喂养 护理方法

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-183-02

新生儿抢救成功率与机械通气应用之间存在显著关联性,近年来已经逐渐开始重视机械通气治疗当中的营养支持。随着相关报道显示,新生儿尤其是早产儿需要加强蛋白质和高热量食物补给,确保机体发育正常。尽管全胃肠道外营养能够给予患儿充足蛋白质和热量,然而全部采用肠外补给营养会造成肠粘膜萎缩。由于机械通气患儿无法正常进食,因此会迁延病程,提升并发症发生率和死亡率^[1]。尽早给予机械通气患儿鼻饲喂养护理干预能够显著加强抵抗力,提升生存质量。此次研究主要是探讨分析机械通气新生儿鼻饲喂养的护理方法,现将此次研究报告作如下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年10月至2017年10月在我院新生儿科收治的50例新生儿,随机分为对照组和研究组,每组共有患儿25例,其中研究组当中,男性13例,女性12例,胎龄32-35周,均为早产儿。有4例吸入胎粪,有18例为肺透明膜病,3例重症肺炎;对照中,男性15例,女性10例,胎龄31-35周,均为早产儿。有2例吸入胎粪,有21例为肺透明膜病,2例重症肺炎;两组患儿均表现出呼吸急促,呻吟和呼吸暂停等症状。两组患儿在一般资料上无显著差异, $P > 0.05$, 可以进行比较。此次研究经过医院伦理委员会批准,患儿及其家属同意此次研究。

1.2 方法

两组患儿均采用鼻/口气管插管机械通气方式,按照患儿实际病情给予不同的通气方式,设置呼吸参数。所有患儿均在每日晨间空腹状态测量体重和胆红素。

给予对照组患儿静脉营养方法,给予研究组患儿静脉营养+鼻饲喂养联合个体化护理干预模式,具体操作如下:插入鼻饲管之后,明确鼻饲管位置之后可实施鼻饲喂养,奶液温度设置在39℃左右,给予外周静脉补液与对症治疗,每日喂养前测量患儿体重^[2]。(1)机械通气护理:护理人员需要明确机械通气对患儿生命体征的影响,与此同时需要定时对患儿进行翻身拍背,这样便于排出附着在支气管上的粘液,主要轻拍患儿两侧前胸,肩胛间,腋下和肺底部,时间控制在10min以内。在拍背之后吸痰,按照呼吸道分泌物量,吸痰次数为1次/3h,选择不超过气管导管内径三分之二的吸痰管实施^[3]。全过程都需要严格按照无菌操作技术进行,防止呼吸道吸入微生物。(2)鼻饲喂养护理,由于患儿器官组织发育不完全,机体免疫力较低,因此在急性插管和喂养时需要确保动作轻柔性,不能对患儿造成伤害。护理人员需要详细记录各项数据。患儿在喂奶之前需要了解胃滞留物和排空情况,按照残留奶量判断新鲜奶液的注入量。在实施鼻饲喂养时尽量放慢注入速度,最好使奶液能够借助于针筒自动流入,必要时可以应用注射泵控制速度,全面确保注入和回抽奶液速度

^[4]。并且需要使用温水将胃管冲洗干净,防止积在管腔内的食物变质,堵塞管腔。在护理期间需要严格按照无菌操作标准,防止出现感染症状。在完成鼻饲喂养之后,由于患儿胃容量比较小,贲门括约肌呈松弛状态,因此会出现胃食管返流情况,所以需要借助体位排空胃内奶液,以免胃食管返流。

1.3 指标评定标准

黄疸消退:每日经皮胆红素测定,胆红素 $< 10 \text{ mg/dl}$ 即判定为黄疸消退。

1.4 统计学方法

对所有患儿数据资料采用SPSS19.0统计学软件进行处理,计数资料采用 χ^2 检验,用%表示,计量资料采用t检验,用均数标准差表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患儿体重增加情况

在对两组患儿体重增加情况进行对比分析,结果显示,对照组患儿出生后4-10d体重不及研究组,差异显著, $P < 0.05$;详情见表1。

表1: 对比分析两组患儿体重增加情况

组别	例数	出生时体重	出生后4d体重	出生后10d体重
研究组	25	1.72±0.05	1.56±0.49	1.79±0.05
对照组	25	1.65±0.01	1.43±0.23	1.66±0.03
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比分析两组患儿黄疸持续时间

对两组患儿黄疸持续时间进行对比分析,结果显示,对照组患儿黄疸持续时间为(10.47±2.58)d,研究组患儿黄疸持续时间为(8.88±3.14),从上述数据分析能够看出,对照组患儿黄疸持续时间显著高于研究组,差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。

3 讨论

对于新生儿来说,尤其是早产儿,在实施抢救治疗期间抢救成功率与机械通气时间存在显著关联性。对于早产儿早期开始微量喂养,可以促进肠道的成熟和适应,有助于患儿较早的耐受肠道内喂养。按照此次研究能够看出,观察组患儿在给予鼻饲喂养和个体化护理干预之后,显著缩短了黄疸持续时间,患儿体重增加明显,未出现坏死性小肠结肠炎症状,早期鼻饲喂养不会损害患儿胃肠道,所以在患儿机械通气治疗方面具有显著效果。给予患儿个体化护理干预,可以有效加强机械通气患儿的临床治疗效果。

综上所述,予机械通气患儿鼻饲喂养护理干预能够显著加强临床治疗效果,为临床护理质量提升奠定了良好的发展基础,值得在临床护理上推广使用。

参考文献

(下转第185页)



观察组患者中产后出血发生率为 10.00%，显著低于对照组的 28.26% ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2: 护理满意率比较 (n (%))

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	46	20 (43.48)	14 (30.43)	12 (26.09)	34 (73.91)
观察组	50	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2	--	--	--	--	7.333
P	--	--	--	--	0.007

表 3: 产后出血发生率比较 (n (%))

组别	例数	产后出血	未出血	产后出血发生率
对照组	46	13	33	13 (28.26)
观察组	50	5	45	5 (10.00)
χ^2	--	--	--	5.244
P	--	--	--	0.022

3 讨论

妊高症的病因目前尚未确定,一般认为与子宫胎盘缺血、免疫与遗传、前列腺素缺乏等因素有关,避免孕妇患妊娠高血压综合征,重在预防。发生妊娠期高血压疾病后,如果不能及时治疗,则产妇容易出现高血压、水肿、头痛、头晕、昏迷等现象,对产妇的身体健康和胎儿的生命均造成严重的影响。同时,产妇在产后容易发生出血现象,对产妇的生命也造成严重的威胁^[5]。为此,我院产科临床中采用优质护理措施,显著提高了妊高症产妇的临床护理效果,降低产后出血发生率。

在本次治疗研究中,我院对 50 例妊高症产妇采用优质护理干预措施,其中观察组患者的生活质量评分显著高于对照组,患者护理满意度也显著高于对照组,产后出血发生率低于对照组, ($P < 0.05$),说明优质护理措施能够有效缓解患者的临床症状,提高患者的护理满意度。主要源于优质护理措施从产妇入院、产后护理等方面实施优质护理:首先,在患者入院后,护理人员对患者实施症状观察护理措施,主要源于产妇的情况各有差异,以及产妇身体质量差异,因此产妇的临床症状各有不同,护理人员根据不同的症状采取不同的护理措施,能够有效缓解患者的临床症状,使得产妇与

护理人员建立良好的护患关系,对护理人员产生信任,在用药、临床护理等方面能够提高产妇的依从性。其次,由于产妇产后容易出现焦虑、抑郁现象,产后抑郁对产妇的心理影响非常大,再加之产妇患有妊高症,因此产妇容易产生焦虑、不安、紧张等心理,影响产妇的休息、身体康复效果,因此护理人员根据产妇的心理状况采取有针对性的护理措施,缓解产妇的焦虑、抑郁心理,同时护理人员为产妇提供相应的数据案例,进一步增加了产妇临床配合度,提高产妇面对产后治疗的积极性,缓解了产妇的不良心理情绪。第三,需要对产妇实施健康教育,由于产妇在妊娠期对妊高症的了解甚少,遇到分娩后出血现象会产生恐惧、焦虑情绪,因此在临床中需要护理人员为产妇详细介绍妊高症的有关知识,并通过播放影片、录像的形式,加深了产妇对妊高症疾病的认识,并了解该疾病的护理治疗措施,进而缓解产妇的不良情绪,减轻产妇的压力,同时护理人员告知产妇产后的注意事项,提高了产妇自我护理意识。第四,由于产妇分娩后需要进行哺乳等,产妇身体健康、营养均衡情况直接影响胎儿的身体健康,因此在产妇分娩后依然要补充高蛋白、高纤维食物,提高产妇身体恢复速度和产妇的生活质量^[6]。

综上所述,在妊高症产妇产后出血时采用优质护理措施,能够降低产后出血发生率,同时能够提高产妇的生活质量,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘晓宁. 妊高症发病的相关因素及护理 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(7):9-10.
- [2] 姜芹. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016(05):142+131.
- [3] 任朝芝. 妊高症产妇临床护理干预的效果观察 [J]. 四川医学, 2009, 30(7):1169-1170.
- [4] 易小英. 妊高症相关危险因素分析及综合护理对妊高症孕妇的影响 [J]. 河北医药, 2013(24):3826-3828.
- [5] 夏君秀. 探讨妊高症产妇围生期应用舒适护理的临床效果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(12):224-225.
- [6] 张斌. 优质护理在妊高症产后出血护理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(19):181-182.

(上接第 182 页)

解 DVT 相关的知识,如:发病机制、影响因素、主要表现等,加强患者的安全意识。对患者进行饮食指导、机体锻炼指导,从而保证患者的饮食搭配更加合理。而加强适当机体锻炼,可加速下肢静脉回流。此外,还需严格观察并评估患者下肢静脉回流情况,旨在发现异常情况时,及时进行对症处理^[5-6]。本次研究结果中,观察组和对照组在 DVT 发生率、生活质量评分、卧床时间、住院时间方面进行比较,前者均优于后者,统计学意义均存在 $P < 0.05$ 。说明,老年脑梗死卧床患者护理中,实施康复护理干预,可避免/降低下肢深静脉血栓形成,提高患者的生活质量,缩短实际住院天数、卧床天数。

综上所述,康复护理干预,应用于老年脑梗死卧床患者中,护理效果较好,能控制 DVT 的发生率,改善患者的生活质量。

参考文献

- [1] 董茂渝,符晓艳. 康复护理干预对老年脑梗死卧床患者下肢深静脉血栓形成及生活质量的影响 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33(2):191-193.
- [2] 冼泳东. 康复护理干预对老年脑梗死卧床患者下肢深静脉血栓形成及生活质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(42):191-193.
- [3] 蔡珍芝. 不同康复护理干预模式对老年脑梗死卧床患者下肢深静脉血栓发生情况的影响分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(31):156-157.
- [4] 杜晚楠. 预防脑梗死并发下肢深静脉血栓的早期护理干预价值探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(26):159-161.
- [5] 张伟. 医用弹力袜联合中医护理干预预防老年脑梗死患者 DVT 形成效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(10):219-220.
- [6] 霍瑞君. 康复护理模式对预防老年股骨粗隆间骨折患者下肢深静脉血栓效果观察 [J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(9):1075-1076.

(上接第 183 页)

[1] 姚华莉,罗晓萍. 自制挂钩式注射器固定装置在早产儿鼻饲喂养中的应用效果 [J]. 护理与康复, 2017, 16(03):267-268.

[2] 张瑞芳. 对比分析传统鼻饲喂养和重力鼻饲喂养对新生儿重症监护室 (NICU) 早产儿的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,

4(04):645.

[3] 刘倩,刘松林,邓晓毅. 极低出生体质量儿间断缓慢滴注鼻饲喂养和连续鼻饲喂养的临床观察 [J]. 中国校医, 2014, 28(08):612-613.

[4] 喻聪. 改良早期鼻饲喂养法在新生儿脑损伤治疗中的临床意义研究 [J]. 当代医学, 2015, 21(33):74-75.