



袋鼠式护理对新生儿神经行为及体格发育的影响分析

周利平 (湖南省妇幼保健院新生儿科 湖南长沙 410008)

摘要: **目的** 研究袋鼠式护理对新生儿神经行为及体格发育的影响。**方法** 选取我院 2015 年 2 月~2016 年 8 月收治的 120 例经阴道分娩的新生儿, 随机分为 2 组, 每组 60 例。其中观察组给予袋鼠式护理, 对照组给予常规护理; 比较两组新生儿出生后的第 15、28 天神经行为以及第 42 天体格发育增长指标。**结果** 观察组新生儿出生后第 15 天神经行为评分(一般反应 5.12 ± 0.32 分、行为能力 10.87 ± 0.52 分、被动肌张力 7.14 ± 0.43 分、主动肌张力 7.43 ± 0.46 分、原始反射 5.23 ± 0.32 分)、第 28 天神经行为评分(一般反应 6.13 ± 0.61 分、行为能力 11.92 ± 1.02 分、被动肌张力 8.32 ± 0.52 分、主动肌张力 7.91 ± 0.51 分、原始反射 5.83 ± 0.45 分)、第 42 天体格发育增长指标(体重 0.56 ± 0.13 kg、身高 6.97 ± 2.18 cm、头围 4.65 ± 1.52 cm) 均优于对照组数据 ($P < 0.05$)。**结论** 袋鼠式护理效果显著, 能有效的促进新生儿的生长发育, 临床上值得推广。

关键词: 袋鼠式护理 新生儿 神经行为 体格发育

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-319-02

袋鼠式护理能有效的促进母亲与新生儿之间的关系^[1]。本文为了研究袋鼠式护理对新生儿神经行为及体格发育的影响, 将新生儿分为 2 组进行研究, 如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次取我院 2015 年 2 月~2016 年 8 月收治的 120 例经阴道分娩的新生儿, 随机分为 2 组, 每组 60 例。观察组: 男性新生儿: 女性=30:30; 胎龄 $37 \sim 41$ (38.52 ± 2.21) 周; 体重 $2150 \sim 4240$ (3810.05 ± 800.12) g。对照组: 男性新生儿: 女性=31:29; 胎龄 $38 \sim 42$ (39.13 ± 2.54) 周; 体重 $2160 \sim 4245$ (3815.05 ± 801.12) g。观察组和对照组分别在性别、胎龄的跨度范围等基本资料方面比较无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组患者进行常规护理(喂养指导、穿衣指导、健康教育等)。

1.2.2 观察组患者给予袋鼠式护理, 具体如下:

1.2.2.1 病房温度保持在 $25 \sim 28$ 度之间, 门、窗关好, 以免产妇和新生儿出现感冒现象; 使用屏风或床边围帘保护产妇的隐私。

1.2.2.2 产妇取半卧位, 床头抬起 $30 \sim 60$ 度, 以产妇感到舒适为宜。

1.2.2.3 给新生儿裹上尿布, 全身赤裸, 贴于产妇裸露的双侧乳房之间, 使新生儿的脸偏向一侧, 用小毯子遮住新生儿的后背, 让产妇和新生儿的皮肤接触达到最大化, 以此促进母婴之间的感情; 同时指导产妇用一只手托住新生儿的臀部, 另一只手放置在新生的背部,

保证新生儿的安全, 防止滑落, 持续时间为 1 小时。

1.2.2.4 在新生儿出生后的第三天以同样的方式进行皮肤接触, 一天两次, 早上 10 点至 12 点, 下午 16 点至 18 点。

1.3 观察指标

对 2 组新生儿出生后的第 15 天、28 天神经行为以及第 42 天的体格发育增长指标(体重、身高、头围)进行观察和评价。

神经行为采用 20 项神经测定(NBNA)进行评分; 测定结果分别为 0 分、1 分、2 分, 总分 10 分; 小于 35 分为异常:

测定内容包括五大方面: ①一般反应(觉醒度、哭声、活动度); ②行为能力(对光的习惯形成、对声源的习惯形成、对声源的反应、对说话人的脸反应、对红球的反应、安慰); ③被动肌张力(围巾征、前臂回缩、下肢弹回、腘窝角); ④主动肌张力(颈屈和伸肌的主动收缩、手握持、牵拉反应、支持反应); ⑤原始反射(自动踏步、拥抱反射、吸吮反射)。

1.4 统计学标准

本文数据采用 SPSS20.0 软件进行统计处理, 神经行为(一般反应、行为能力、被动肌张力、主动肌张力、原始反射)和体格发育增长指标(体重、身高、头围)均用(均数 $\pm$ 标准差)的形式表示, 采用 t 进行检验; 当 $P < 0.05$ 时, 代表两组新生儿的各项资料数据对比有明显的差异, 统计学具有意义。

2 结果

观察组经护理后第 15 天的神经行为评分优于对照组数据 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1:

表 1: 对比两组新生儿出生后第 15 天的神经行为评分

组别	例数 (n)	一般反应 (分)	行为能力 (分)	被动肌张力 (分)	主动肌张力 (分)	原始反射 (分)
观察组	60	5.12 ± 0.32	10.87 ± 0.52	7.14 ± 0.43	7.43 ± 0.46	5.23 ± 0.32
对照组	60	4.92 ± 0.27	10.51 ± 0.46	6.33 ± 0.38	6.44 ± 0.40	5.08 ± 0.30
T 值	-	3.70	4.02	10.93	12.58	2.65
P 值	-	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

观察组经护理后第 28 天的神经行为评分优于对照组数据 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2:

表 2: 对比两组新生儿出生后第 28 天的神经行为评分

组别	例数 (n)	一般反应 (分)	行为能力 (分)	被动肌张力 (分)	主动肌张力 (分)	原始反射 (分)
观察组	60	6.13 ± 0.61	11.92 ± 1.02	8.32 ± 0.52	7.91 ± 0.51	5.83 ± 0.45
对照组	60	5.32 ± 0.51	11.21 ± 0.56	7.02 ± 0.45	6.87 ± 0.42	5.21 ± 0.39
T 值	-	7.89	4.73	14.64	12.19	8.06
P 值	-	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

表 3: 对比两组新生儿第 42 天的体格发育增长指标

组别	例数 (n)	体重 (kg)	身长 (cm)	头围 (cm)
观察组	60	0.56 ± 0.13	6.97 ± 2.18	4.65 ± 1.52
对照组	60	0.41 ± 0.07	5.74 ± 1.74	3.43 ± 1.89
T 值	-	7.87	3.42	3.89
P 值	-	0.01	0.01	0.01

观察组经护理后第 42 天体格发育增长指标均优于对照组数据 ($P < 0.05$)。具体数据见表 3:

3 讨论

随着社会的不断进步, 父母对新生儿智力的发展也越来越重视, 袋鼠式护理恰好可以充分的利用皮肤接触的特点, 促进新生儿大脑发

(下转第 323 页)



两组在2个疗程治疗结束后进行比较,三阶段治疗模式加抗癌止痛方外敷观察组疼痛缓解程度CR、PR、MR、NP均明显优于对照组, $P < 0.01$ 。观察组生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。具体结果见表1、表2。

表1: 60例患者疼痛缓解程度差值比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)
CR	5.12 ± 0.39	1.76 ± 0.47 [●]
PR	6.27 ± 0.54	3.07 ± 0.24 [●]
MR	3.56 ± 0.78	1.36 ± 0.62 [●]
NP	0	1.55 ± 0.48 [●]

两组比较, $\bullet P < 0.01$

表2: 两组患者治疗前后VAS评分及生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	治疗阶段	VAS评分	生活质量评分
对照组	30	治疗前	7.14 ± 1.19	24.3 ± 2.4
		治疗后	4.37 ± 1.36 [●]	40.3 ± 3.3 [●]
观察组	30	治疗前	6.99 ± 1.38	23.2 ± 2.6
		治疗后	2.37 ± 1.03 ^{●■}	55.1 ± 2.8 ^{●■}

与同组治疗前比较, $\bullet P < 0.05$; 与对照组比较, $\blacksquare P < 0.05$

3 讨论

中医学认为肿瘤是一类涉及整体的全身性疾病,是由于饮食失调、情志不畅、身心疲累、外邪入侵等引起患者机体阴阳平衡失调,脏腑功能紊乱,出现血瘀、痰结、气滞、湿聚及食伤等变化^[7]。疼痛病机是不通则痛,不荣亦痛;《内经·至真要大论》云:“诸痛痒疮皆属于心。”中医外治是指用药物、手法或器械施与体表皮肤(粘膜)或从体外进行治疗的方法。通过施药于外(皮肤、孔窍、俞穴),可使药物先在局部(多是疼痛处)组织内形成较高的浓度,将邪毒提而出

之或攻内散之,使局部气血得以疏通,以缓解疼痛症状。而本研究根据疼痛病机采用的抗癌止痛方具有行气活血、散瘀消肿、化痰解毒的功效,加入茯神、琥珀、远志、夜交藤清心安神,散瘀利水。现代药理学研究也证实中药可以促进血液循环、增加组织的血氧灌注、防止血液的高凝状态及癌栓的形成,与改善组织缺氧有关^[8]。因此我院肿瘤科在癌性疼痛患者的护理工作中采用西医治疗护理的基础上,同时结合中医抗癌止痛方外敷,有效减轻患者痛苦,提高患者生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 孙燕, 顾慰平. 癌性三阶梯止痛指导原则 [M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2002:1-18.
- [2] 孟志强, 于尔辛. 癌痛的治疗和中医药的作用 [J]. 中华肿瘤杂志, 2003, 25(4):408-409.
- [3] 林丽珠. 肿瘤中西医结合治疗学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2013:400-401.
- [4] 孙燕, 石远凯. 临床肿瘤内科手册 [M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2012, 258-260.
- [5] 张万红, 杨立民, 倪娇等. 中医情志护理对缓解直肠癌患者术前焦虑的影响 [J]. 河北医学, 2011, 17(7): 962-964.
- [6] 林丽珠. 肿瘤中西医结合治疗学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2013:487.
- [7] 王庆全, 杜业勤. 癌性疼痛的中西医结合治疗研究进展 [J]. 国医论坛, 2009, 28(3):52-55.
- [8] 王艳玲, 张霄峰. 中药复方治疗癌性疼痛用药规律分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(3):352-353.

(上接第319页)

育, 以此形成突触^[2]。

袋鼠式护理在临床上被称为皮肤接触护理, 是新生儿护理方法中的其中一种, 主要是护理新生儿的睡眠、能量代谢、体温、呼吸等^[3]; 它有以下优点: ①保持新生儿体温; ②调节心跳和呼吸频率; ③增加体重; ④更多的深度睡眠时间; ⑤安静而清醒的时间增多, 哭闹的时间减少; ⑥促进产妇分泌母乳^[4, 5]。

本研究中对2组新生儿进行不同的护理后, 观察组新生儿出生后第15、28天的神经行为评分(一般反应、行为能力、被动肌张力、主动肌张力、原始反射)以及第42天体格发育增长指标(体重、身高、头围)均优于对照组新生儿($P < 0.05$)。

总而言之, 袋鼠式护理的临床效果比常规护理的临床效果明显,

能有效的促进新生儿的生长发育, 临床上值得推广。

参考文献

- [1] 马惠荣, 马桂琴, 李胜珍. “袋鼠式护理”对新生儿神经行为及体格发育的影响 [J]. 实用医学杂志, 2012, 28(14):2459-2461.
- [2] 沈慧. “袋鼠式护理”对新生儿神经行为及体格发育的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(3):69-70.
- [3] 林春秋, 宁雪梅, 刘学春. 袋鼠式护理对缺氧缺血性脑病新生儿神经发育的疗效 [J]. 西南国防医药, 2016, 26(6):666-667.
- [4] 石春霞, 朱玉权. 袋鼠式护理对减轻早产新生儿足跟采血疼痛的临床效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20):212-213.
- [5] 蔡洁贞, 张惠娇, 裴庆美. 袋鼠式护理对新生儿黄疸光疗效果的影响 [J]. 中国医药科学, 2012, 02(3):167-168.

(上接第320页)

控制与确认, 严密观察体征。另外, 要注意患者因心理因素而导致的头痛症状, 注意预防感染, 增强患者免疫力。本研究采用围手术期强化系统性护理的观察组患者护理总有效率为92%, 高于采用常规护理干预的对照组的72%, 而在脑血管痉挛、再出血以及头痛等并发症方面, 观察组均明显少于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 围手术期的系统护理有助于保障患者的治疗效果, 减少术后并发症, 值得宣传推广。

(上接第321页)

低应激反应的出现, 从而增加内镜检查的成功率。并有效降低临床不良反应发生情况(恶心, 呕吐, 疼痛感等)。由于老年胃溃疡患者病情时间长而且身体机能伴随疾病较多(如高血压、高血糖、心脑血管疾病等), 因此针对性地给予患者指导重视饮食结构搭配, 重视按时服药习惯也是十分重要的。

综上所述, 老年胃溃疡患者进行内镜检查时给予实施护理干预可提高护理满意度、并有效降低临床不良反应发生情况(恶心, 呕吐, 疼痛感等)。

参考文献

参考文献

- [1] 张燕婷, 陈锦华, 白小欣. 动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围手术期中证候演变规律研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(01):19-21.
- [2] 马吉芬. 护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者预后及并发症的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(13):1471-1472.
- [3] 罗婷, 钟利平. 脑动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术前的舒适护理 [J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 20(28):3609-3610.
- [1] 刘琼. 老年胃溃疡的临床特点及内镜检查的护理 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(5):211-212.
- [2] 莫代余. 236例老年人胃溃疡的临床特点分析 [J]. 内科, 2012, 7(1):48-50.
- [3] 谢浪强. 老年胃溃疡合并胃出血的临床诊治研究 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(15):50-50.
- [4] 谈燕群. 非甾体类消炎药相关性胃溃疡的临床特点分析 [J]. 中国医学创新, 2012, 9(26):128-129.
- [5] 杨莉芳, 郑斯杰, 张林英. 优质护理在无痛消化内镜检查中的应用 [J]. 交通医学, 2016, 30(4):396-398.