

循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的临床效果分析

王玉玲

厦门大学附属第一医院新生儿科

【摘要】目的 分析循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的临床效果。**方法** 选择2017年3月至2018年6月在本院新生儿科进行救治的缺氧缺血性脑病新生儿患者52例,按照随机进行分组,分为对照组和循证护理组,对照组的患者我们采用缺氧缺血性脑病的一般护理常规对新生儿进行护理,循证护理组我们采用循证护理的模式对缺氧缺血性脑病的新生儿进行护理,分别比较两组新生儿的住院天数及疾病的治愈情况。**结果** 循证护理组的患儿由于接受了循证护理的模式,患儿的住院天数及缺氧缺血性脑病的治愈情况均优于对照组患儿,两组数据之间相互比较,具有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中效果明显,能够有效缩短患儿的平均住院日,减少家属的经济负担,提高了缺氧缺血性脑病的治愈率。

【关键词】 循证护理; 缺氧缺血性脑病; 新生儿**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 02-232-02

新生儿缺氧缺血性脑病是由于新生儿在围生期由于各种原因导致的窒息,使得大脑海血缺氧造成的,具有较高死亡率^[1]。而且一般预后不理想^[2]。所以很多人把关注的重点放在疾病后期的护理,先进的护理模式对缺氧缺血性脑病的患儿有着积极的意义^[3]。为了适应护理的发展,顺应社会的发展,我们科室自2017年3月开始实行循证护理模式,取得了显著效果,特报告如下:

1 资料与方法

1.1 对象与分组

我们选择2017.03——2018.6在本院新生儿科进行救治的缺氧缺血性脑病新生儿患者52例,其中男28例,女24例,新生儿出生的孕周为32~40周,进行实验分组,对照组和循证护理组,每组患儿26例,两组患儿之间的个人一般资料无统计学差异。

1.2 随机分配及设置

新生儿家属经过沟通后自愿参与本次实验,签署知情同意书,将新生儿的资料放入信封内保存,由护理人员随机抽取,放入相应的组别中。

1.3 方法

1.3.1 常规组

对照组的缺氧缺血性脑病新生儿我们按照疾病的一般护理流程给患儿进行护理,给予新生儿保暖、营养支持、生命体征监测及对应的基础护理,家属按照探视的规定进行探视。

1.3.2 循证护理组

我们请老师给我们护理人员进行讲课,让大家了解循证护理的定义,以及循证护理的基本步骤,使得我们护理人员在给新生儿进行护理的过程中能够统一实验的标准,真正能够灵活运用循证护理。我们在接触到缺氧缺血性脑病的患儿时,要了解患儿的基本情况,根据患儿的基本情况制定相应的护理措施,对患儿进行一个整体的评估。对患儿的评估要细致,从相对应的评估结果中找出对应的解决方案,通过一些文献的查阅及既往病史的查看结合自身的经验制定护理措施。在后期对患儿进行护理的过程中,根据患儿的疾病发展情况适时的调整护理方案。在循证护理实施的过程中我们要按照计划的内容进行实施,保证循证护理的完整性^[4-5]。对于在循证护理中我们遇到的问题,我们要加强小组间的讨论,积极的查阅资料,保证患儿的每一项护理措施都有依据可寻。对于家属探视时间,我们通过一些方式适当的放宽家属探视时间,每天会在几个固定时间段发放一些新生儿的视频或照片给家属,这样可以减轻家属的焦虑程度。对于疾病好转即将出院的新生儿,我们给予家属一些个性化的护理计划,出院后进行电话回访,督促家属完成护理计划,增强护理的执行力。

1.4 数据记录

分别对两组缺氧缺血性脑病新生儿的住院天数及疾病的治愈效果进行记录。

1.5 统计学处理

统计学方法:采用SPSS11.0软件包进行分析,符合正态分布

的计量资料采取t检验,数据采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较以p值的大小决定数据是否有意义。

2 结果

两组缺氧缺血性脑病新生儿分别的住院天数进行比较,对照组患儿的住院天数明显高于循证护理组,两组数据之间相互比较具有统计学差异($P<0.05$),见表1。两组缺氧缺血性脑病新生儿疾病治愈情况进行对比,循证护理组的患儿治愈情况优于对照组的患儿,两组数据之间相互比较具有统计学差异($P<0.05$),见表2。

表1: 两组缺氧缺血性脑病新生儿住院天数比较

组别	例数(例)	平均住院天数(天)
对照组	26	22±5
循证护理组	26	15±4

表2: 两组缺氧缺血性脑病新生儿治愈情况

组别	例数(例)	治疗有效人数(人)
对照组	26	17
循证护理组	26	23

3 讨论

新生儿缺氧缺血性脑病的治疗主要就是通过改善神经元的代谢功能,改善脑部的水肿,促进细胞代谢^[6-7]。一个疾病的治疗及预后的发展包括治疗的效果及后期的护理,循证护理通过对新生儿制定个性化的护理模式,对家属进行循证的指导,使得我们的护理措施及计划不断的得到优化,给予患儿最优质的护理服务^[8]。而且我们的护理计划的实施都是有据可循,这样使得循证护理的优势得到进一步的显现^[9]。在本次研究中循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿中的应用,循证护理组的患儿治愈的效果明显优于对照组的患儿,在后期的住院天数中,循证护理组的患儿平均住院天数少于对照组的患儿,为家属减轻了经济负担,家属对我们的护理服务表示满意。对照组的患儿由于采用的一般的护理模式,体现不出个性化的护理流程,没有针对不同的患儿制定标准,已经落后于医学技术的发展,所以对照组的患者对于缺氧缺血性脑病的治愈效果不如循证护理组。

综上所述,循证护理可以通过患儿的不同情况制定不同的护理方案,根据缺氧缺血性脑病的不断发展状况不断的调整自己的护理措施,通过文献的查找、既往病例的查阅结合自身的工作经验选择出最有利于新生儿疾病的护理方式,有利于我们护理人员护理水平的提高,相互之间形成良性的竞争机制,激励护理人员能够主动去投身护理事业,为患者的健康贡献自己的力量,是一种值得信赖的护理模式,值得我们互相学习,大力推广。

参考文献

[1] 东建亭. 神经节苷脂联合高压氧治疗对新生儿缺氧缺血性脑病的临床效果观察[J]. 中国全科医学, 2012, 15(33):3882-3884.

[2] 梁西凤, 王兆莲. 新生儿缺氧缺血性脑病的护理[J]. 现代

(下转第234页)

统计发现,观察组与对照组产妇的护理满意度分别为95.56%与86.67%,且组间差异具有显著的统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3:对比分析患者护理满意度方面的组间差异

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	45	43	1	1	95.56%(43/45)
对照组	45	39	2	4	86.67%(39/45)
χ^2					8.231
P					<0.05

3 讨论

产妇分娩前后身体内激素水平发生了明显的变化,加之自身角色的转变,产妇的心理常常发生严重的变化,对产妇的手术效果及预后产生了不良影响。因此,对产妇手术前进行科学的护理干预,有利于改善产妇的预后。

现代医学模式已经发生了巨大的改变,从单纯追求身体上的健康,逐渐转变为心理上的健康^[5]。舒适护理是一种新的护理模式,追求患者心理及生理上的愉悦,保证患者身心的舒适,从而改善身体状况。将舒适护理应用于妇产科护理工作中,能够对产妇进行全面的评估,并制定针对性的干预方案,疏导其内心的不良情绪,满足身体舒适的要求。

(上接第230页)

理人员知识储备和临床经验不足,参差不齐,主动学习的积极性不高;(2)患者与护理人员的沟通不足,责任意识较弱,经常引起许多不必要的矛盾;(3)部分医院的物品分类紊乱,没有形成系统的摆放,相关器械的损坏修理不及时;(4)部分医院科室环境不佳,容易引起院内感染^[5]。本研究表明6S管理模式不仅可以提高我科的护理质量,也提高了护理满意度^[6],值得推广。

参考文献

[1] 黄定凤,李京波,刘冬姣,等.应用6S管理模式提高临床护理管理质量[J].护理学杂志,2015,30(13):20-21,35.

(上接第231页)

控制护理就显得至关重要。

疼痛控制护理是临床上为减轻患者疼痛而制定的护理措施,主要是根据患者的具体情况对患者进行身体和心理上的护理,通过心理护理缓解患者紧张、焦虑情绪,让患者能够更好的配合治疗,促进伤口的恢复,对患者进行身体护理可调节患者内分泌系统,通过给予一些镇痛措施缓解患者身体上的疼痛^[7]。本研究结果显示,护理前,两组患者SAS和SDS量表评分无统计学意义($P>0.05$),护理后,两组患者的SAS和SDS量表评分均低于护理前,且观察组明显低于对照组,差异显著($P<0.05$),观察组患者的临床锻炼依从性明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),观察组通过成立疼痛控制小组,给予患者心理护理,采用镇痛泵、镇痛药物、冰敷等方式减轻患者疼痛,积极与患者进行交流,对患者进行有关疼痛知识的健康宣教,有效提高了其锻炼依从性,促进了膝关节功能的恢复,值得在临床上大力推广。

(上接第232页)

医药卫生,2005,21(1):87.

[3] 陈连翠.循证护理实践对高血压患者血压控制效果的影响[J].浙江临床医学,2011,24(3):351-352.

[4] 林梅兰,洪音,徐俊.护理治疗对老年睡眠障碍患儿睡眠质量的影响[J].临床和实验医学杂志,2008,7(6):87-89.

[5] 武春建,殷松.心理护理治疗对焦虑症患儿睡眠质量的影响[J].白求恩医学院学报,2012,10(5):355-357.

本文中,观察组产妇选择舒适护理干预,结果显示,在舒适度简化量表得分方面,观察组产妇得分显著优于对照组,且差异具有统计学意义($P<0.05$);在疼痛程度评分方面,观察组产妇显著优于对照组,且差异具有统计学意义($P<0.05$);在护理满意度方面,观察组显著高于对照组($P<0.05$),充分表明舒适护理的开展价值与优势。

综上所述,在择期剖宫产产妇的护理工作中,开展舒适护理方案能够有效改善患者的舒适度与疼痛程度,值得广泛开展。

参考文献

[1] 冯向英.舒适护理对择期剖宫产产妇舒适度和疼痛程度的影响[J].大家健康(中旬版),2014,(12):184-184.

[2] 马春红.舒适护理对择期剖宫产产妇舒适度及疼痛程度的影响[J].中国现代药物应用,2015,(21):225-226.

[3] 段晓艳.舒适护理对择期剖宫产产妇疼痛程度及舒适度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2018,(1):45-46.

[4] 刘玉敏.舒适护理对择期剖宫产术后舒适度及疼痛的影响探讨[J].中国保健营养,2017,(21):189.

[5] 彭珊.舒适护理对择期剖宫产产妇舒适度及疼痛的作用研究[J].饮食保健,2017,(27):8-9.

[2] 王兰芝,闫红丽,邵巧云,等.6S管理模式应用于临床护理管理的实践与效果[J].卫生职业教育,2015(5):139-140,141.

[3] 张倩.循证护理在心血管内科患者压疮预防与治疗中的应用[J].首都食品与医药,2018,25(24):150.

[4] 倪海燕.6S管理模式应用于临床护理管理的实践与效果[J].东方食疗与保健,2017(12):340.

[5] 王小艳.浅谈6S管理在临床护理管理中的运用[J].中国卫生产业,2017,14(1):13-15.

[6] 李云霞,舒阳.“6S”管理方法在临床护理管理中的应用效果观察[J].中国医学创新,2017,14(4):104-106.

参考文献

[1] 马启友.疼痛控制护理对膝关节骨折术后负面情绪及锻炼依从性的影响[J].临床护理,2017(24):166.

[2] 郭春红,王会琳,孟淑英.疼痛控制护理对膝关节骨折术后负面情绪及锻炼依从性的影响[J].检验医学与临床,2017,14(1):45-46.

[3] 聂薇,刘丽芳,彭芳.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用研究[J].中国当代医药,2016,23(6):161-163.

[4] 南晓静,张晖,岳瑞亭.疼痛控制护理对膝关节骨折术后负面情绪及锻炼依从性的影响[J].健康护理,2018(5):190-191.

[5] 郭皎.疼痛控制护理干预对膝关节骨折术后患者不良情绪及康复锻炼依从性的影响[J].中国伤残医学,2018,26(20):85-86.

[6] 赵晶.疼痛控制护理对改善膝关节骨折术后患者负面情绪的效果观察[J].中国伤残医学,2017,25(23):90-91.

[7] 黄雪霞,彭丽娟.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用研究[J].中外医学研究,2016(7):71-73.

[6] 张丽华,花文秀,刘继秀.抚触配合鸟巢式护理对缺氧缺血性脑病患儿生存质量的影响[J].临床护理杂志,2010,9(1):15-16.

[7] 宋桂花,张娟娟.新生儿缺氧缺血性脑病的护理[J].全科护理,2010,8(1):45.

[8] 丁琪.新生儿缺氧缺血性脑病的护理[J].中华中西医杂志,2009,7(11):95.

[9] 付建秋,陈晓旋.循证护理在儿科心理护理中的应用[J].中国实用医药,2010,5(34):210-211.