

早期护理干预对早产低体重儿护理发挥的作用分析

王 蕊

甘肃省妇幼保健院 NICU 730000

【摘要】目的 探讨早期护理干预对早产低体重儿护理发挥的作用。**方法** 研究 2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间接收的 68 例早产低体重儿，随机分为对照组与观察组，每组各 34 例，对照组运用常规护理，观察组采用早期护理干预，对比观察患儿体重、身高、语言、适应性、社交情况、大动作、精细动作等发育指标。**结果** 在身高与体重等身体发育指标上，观察组各项明显高于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在语言、适应性、社交情况、大动作、精细动作等智能发育水平评分上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 早产低体重儿护理中运用早期护理干预后可以有效的提升其身体与智能方面的发育状况，提升整体的恢复效果。

【关键词】 早期护理干预；早产低体重儿；作用

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2020) 07-128-02

早产低体重儿本身身体的智力与身体发育都相对不足，甚至会导致患儿有关后遗症，对其生理与心理影响突出。早期护理工作可以针对患儿个体情况做好各方面的优化调整，保证其生长发育强而有力。本文采集 68 例早产低体重儿，分析运用早期护理干预后患儿体重、身高、语言、适应性、社交情况、大动作、精细动作等发育指标，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究 2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间接收的 68 例早产低体重儿，随机分为对照组与观察组，每组各 34 例。对照组中，男 19 例，女 15 例；体重从 1.83kg 至 2.24kg，平均为 (1.98 ± 0.42) kg；胎龄为 27 周至 35 周，平均 (30.15 ± 2.36) 周；观察组中，男 21 例，女 13 例；体重从 1.76kg 至 2.15kg，平均为 (1.87 ± 0.26) kg；胎龄为 27 周至 35 周，平均 (30.56 ± 3.17) 周；两组患者的基本胎龄、性别、体重等信息没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用早期护理干预，内容如下：要完善早产儿信息，包括提出生时间、胎龄、身体综合指标情况等各方面内容。在早期的喂养上，需要辅助其保持平卧位，可以运用微量泵做好喂食，保持循序渐进的展开^[1]。如果其食管括约肌缺乏完善的发育，胃肠功能发育不全，可以在早期运用非营养吸吮的处理来优化其进食能力。早期护理中需要做好感官刺激，一般辅助其在暖箱中，通过俯卧垫提升患儿的舒适度，同时在垫子上开展肢体活动锻炼，达到感官刺激功效，能够做轻柔音乐的播放^[2]，对其听觉形成对应刺激。每天可以辅助患者做好抚触，来达到其感官刺激作用。还可以通过不同味道来达到患儿嗅觉刺激。也可以通过铃铛等

玩具来达到其听觉刺激^[3]，同时可以促使其手臂管控与平衡能力的优化。还可以配合早期的日常训练，可以多指导患儿家属进行患儿的早期智能训练与机体功能序列。操作需要有丰富经验的护理人员执行，可以通过抚触、按摩以及肢体的被动活动^[4]，体位变换来达到整体患儿整体状况的优化。要多与患儿家属沟通，保持其更好的配合度。甚至可以通过鲜艳的物品、轻柔的音乐做对应的刺激引导，提升其感官感受力。通过日常生活来促使其听觉、视觉、嗅觉、触觉的全方面优化，由此来达到其身体发育与智力发育的优化。在早期喂养中，需要配合多种微量元素的补充，由此来更好的优化消化系统、呼吸系统的逐步发育完善。同时需要做好生理指标的观察，了解其发育状况，依据其情况做好合理的优化调整。可以适宜的运用活性菌，配合身体抚触，由此来促使其胃肠道功能的优化，降低呕吐与胃食反流等问题，提升机体营养补充效果。

1.3 评估内容

对比观察患儿体重、身高、语言、适应性、社交情况、大动作、精细动作等发育指标。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组早产儿智能发育水平情况

见表 1，在语言、适应性、社交情况、大动作、精细动作等智能发育水平评分上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组早产儿智能发育水平结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	语言	适应性	社交情况	大动作	精细动作
观察组	100.87 $\pm$ 5.38	99.51 $\pm$ 3.68	98.74 $\pm$ 4.28	101.47 $\pm$ 5.35	99.42 $\pm$ 5.47
对照组	86.74 $\pm$ 4.36	85.42 $\pm$ 2.07	83.17 $\pm$ 3.09	87.52 $\pm$ 3.29	86.15 $\pm$ 3.59

注：两组对比， $p < 0.05$

表 2：各组患者身体发育结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	身高 (cm)	体重 (kg)
观察组	78.64 $\pm$ 17.42	9.97 $\pm$ 1.45
对照组	65.73 $\pm$ 14.15	7.76 $\pm$ 1.87

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者身体发育情况

见表 2，在身高与体重等身体发育指标上，观察组各项明显高于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

(下转第 130 页)

为差异较小 ($P>0.05$)。见表 1 所示:

表 1: 对比两组遗尿症患儿的护理效果 [n (%)]

组别	例数	健康知识掌握情况	遵医行为	满意度
对照组	33	25 (75.76)	29 (87.88)	24 (72.73)
观察组	33	32 (96.97)	30 (90.91)	33 (100.00)

注: 组间数据对比, P 值小于 0.05。

2.2 每月遗尿次数

由表 2 数据可以得知, 观察组遗尿症患儿护理前的每月遗尿次数与对照组相差不大 ($P>0.05$), 护理后观察组的次数明显比对照组更少 ($P<0.05$)。

表 2: 对比两组遗尿症患儿的每月遗尿次数

组别	例数 (例)	护理前 (次)	护理后 (次)
对照组	33	23.11 $\pm$ 7.76	14.35 $\pm$ 6.08
观察组	33	23.20 $\pm$ 7.81	8.82 $\pm$ 2.79

注: 护理后数据对比, P 值小于 0.05。

3 讨论

遗尿症对患儿身体健康的影响较小, 但会给患儿造成心理压力^[1], 产生羞耻感、自卑感, 还会影响儿童的人际交往, 不利于患儿客观认识体系的形成^[2]。儿童遗尿症的原因分析:

(1) 遗传因素: 父母均存在遗尿症史, 则孩子患有遗尿症的概率为 75.00%, 父母一方存在遗尿症史, 则孩子发生概率为一半。(2) 抗利尿激素水平不足: 遗尿症患儿由于夜间的抗利尿激素分泌较少, 因此不能在夜间能有效控制尿量, 当夜间尿量增多时且超过膀胱容量负荷时, 会出现遗尿情况。(3) 中枢唤醒障碍: 患儿进入深度睡眠, 出现唤醒障碍, 来自膀胱的尿意也不能唤醒患儿, 且在第二天醒来后无尿床经过的记忆。(4) 膀胱功能障碍: 敏感性膀胱或者是膀胱功能性有效容量减少。(5) 排尿训练不当: 患儿养成了在床上排尿的习惯,

因此习惯性在睡眠中排尿。(6) 心理因素: 因环境改变而导致患儿处于精神紧张的状态, 会导致夜间遗尿情况的出现。

近年来随着医学模式的转变, 生理-心理-社会的医学模式逐渐在临床中推广开来, 其遵循以人为本的护理理念, 能够改善护理行为方式和护理服务范围。另外人文关怀全程贯彻在遗尿症患儿入院至出院期间, 同常规护理相比, 对遗尿症患儿实施人文关怀, 能够加强对患儿的关心和爱护, 尊重患儿的隐私和权利, 满足患儿及其家属的合理需求。从患儿入院后开始贯彻实施人文关怀能够让患儿在舒适、方便、满意的环境中接受治疗, 能够提高患儿的遵医行为, 使患儿及其家属正确认知疾病和相关治疗方案。心理支持应用在遗尿症患儿及其家属中, 能够有效改善两者的不良情绪, 使患儿的适应力提高, 减少对医疗操作的害怕、不安感, 同时促进其耐受程度的提高^[3]。

本文研究数据显示, 观察组遗尿症患儿的护理效果与对照组相比更具优势 ($P<0.05$), 说明人文关怀和心理支持能够有效提高健康知识掌握程度和满意度, 虽然两组的遵医行为数据相近, 但均较好; 观察组遗尿症患儿的每月遗尿次数在经过干预后减少显著, 证明了人文关怀和心理支持的有效性。

综上所述, 人文关怀和心理支持应用在遗尿症患儿中的效果确切, 具有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 路静. 家庭护理干预治疗儿童遗尿症 24 例疗效观察 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(6):565-566.
- [2] 卜雅男. 护理干预在中医理疗、推拿治疗小儿遗尿症中的应用 [J]. 社区医学杂志, 2014, 12(15):67-68.
- [3] 杨月华. 小儿遗尿症的心理护理 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(12):148-148.

(上接第 127 页)

可以获得患儿家长的工作理解, 能够将医疗整体护理水平有效提升, 因此, 护患之间充分的沟通和交流是治疗、护理工作顺利进行的第一步^[4]。数据阐述: 研究组与对照组的小儿输液依从性 (研究组: 93.33%、对照组: 60.00%)、家长护理满意度 (研究组: 90.21 $\pm$ 3.66 分、对照组: 70.21 $\pm$ 5.33 分) 数据差异经数据软件分析为有显著差异, $P<0.05$; 由此可见, 沟通技巧+基础护理应用于门急诊输液患儿中, 能提高输液依从性, 获得家长护理认可。

参考文献:

- [1] 林静娟. 临床护理路径干预在小儿输液 60 例中的应用 [J]. 中国民族民间医药杂志, 2015, 24(12):129-129.

(上接第 128 页)

3 讨论

早产低体重儿整体发育不完全, 为后期的发育带来压力。要做好护理人员工作的优化管理, 保持合理流程环环相扣的支持, 同时依据个体情况做好灵活控制。甚至要做好家属的教育指导, 提升家属对有关护理工作的了解程度, 保证后续执行的有效性, 减少不良认知与行为构成的风险。细节处理上, 要做好护理人员综合能力训练, 除了患儿的护理, 还需要做好家属的沟通能力建设。而护理中, 环境工作的管理也尤为必要, 提升环境的舒适度, 减少环境对患儿构成不良刺激。总而言之, 早产低体重儿护理中运用早期护理干预后可以有效的提升其身体与智能方面的发育状况, 提升整体的恢复效果。

- [2] Takeuchi, M., Yasunaga, H., Horiguchi, H. et al. Pyloromyotomy versus i.v. atropine therapy for the treatment of infantile pyloric stenosis: Nationwide hospital discharge database analysis [J]. Pediatrics international: official journal of the Japan Pediatric Society, 2013, 55(4):488-491.

- [3] Elder, M.E., Nayak, S., Collins, S.W. et al. B-Cell depletion and immunomodulation before initiation of enzyme replacement therapy blocks the immune response to acid alpha-glucosidase in infantile-onset pompe disease [J]. The Journal of pediatrics, 2013, 163(3):847-854.

- [4] 冯亚清. 门急诊小儿输液区应用优质护理服务价值研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):138-140.

参考文献:

- [1] 唐莹莹. 新生儿重症监护病房早产极低体重儿采取早期护理干预模式的效果及满意度评价 [J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(6):98-99, 108.
- [2] 张学花, 邢韦韦, 于永慧. 早期护理干预对早产低体重儿智能及身体发育的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(30):3682-3684.
- [3] 杨再秀, 赵红梅, 杜森萍. 多学科早期护理干预预防低体重早产儿皮肤感染的效果及对其体格发育的影响 [J]. 内科, 2018, 13(3):425-426, 294.
- [4] 陈丽平. 早期护理干预对促进早产低体重儿身体及智能发育的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2018, (5):92, 111.