

早产儿喂养不耐受的原因及护理干预研究进展

银双凤

河池市第一人民医院新生儿科 广西河池 546300

【摘要】早产儿喂养不耐受原因较多,主要受其自身因素、喂养因素影响。据此,临床通过采用不同的护理干预措施,以整体改善早产儿喂养不耐受情况。本文概述了早产儿喂养不耐受的原因,进一步分析了不同护理方法对早产儿喂养不耐受的干预效果,综述了前人在早产儿喂养不耐受上所采取的护理干预措施方法及其取得的成就,以为早产儿的科学喂养提供护理干预支持。

【关键词】早产儿; 喂养; 不耐受; 原因; 护理干预

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1671-4083 (2021) 01-195-02

早产儿受机体各方面发育都不完善,需在喂养环节高度重视,尤其要根据该类儿童的特点来合理喂养方式选择^[1]。喂养不耐受是指影响胃肠动力的因素均可造成新生儿喂养情况不顺利。通常表现为新生儿在开奶后出现的胃潴留、呕吐、返流、腹胀等现象。基于早产儿喂养不耐受原因的分析 and 合理的护理干预措施,更能提升早产儿喂养效果,为早产儿健康成长提供喂养依据。现就相关学者在早产儿喂养不耐受的原因及护理干预上的研究进展综述如下:

1 早产儿喂养不耐受的原因分析

早产儿喂养不耐受是早产儿比较常见的一种状态,发病机制与早产、宝宝胃肠道还不成熟、胃肠动力不足,导致喂养食物无法耐受;进而出现腹胀、食物不消化,导致胃的潴留增多、大便排出减少,伴有心率和血氧不稳定、皮肤紫绀等临床症状的情况。尽早采取合宜的护理干预措施,如减少喂养次数、减少喂养量、加用母乳强化剂;降低新生儿感染,控制感染、控制其他疾病状态,科学护理等方法,可收到良好的效果^[2-3]。

从发病机制来讲,早产儿吸吮力弱,摄入的奶量少,加之消化道发育不成熟,双歧杆菌赖以生存的环境不完善,不利于这些细菌的定植和繁殖;早产儿出生后长时间静脉补充营养、应用抗生素等亦可扰乱其肠道正常菌群的平衡^[4]。建立肠道正常菌群,提倡母乳喂养,尽早开奶、微生态疗法(口服活菌制剂)配合针对性护理干预措施加以防范早产儿喂养不耐受,可有效预防和减少新生儿感染,降低病死率^[5]。

2 不同护理方法对早产儿喂养不耐受的干预效果分析

2.1 家庭参与式护理

家庭参与式护理能够提升早产儿喂养不耐受的预后效果;突出表现在总有效率;腹胀消失时间、胃潴留消失时间、胃管留置时间;日增加体重;喂养不耐受持续时间为[对比为 7.58 ± 1.12 d 和 (12.38 ± 2.45) d ($P < 0.05$)]上^[6]。

2.2 非营养性吸吮联合俯卧位护理

采用非营养性吸吮联合俯卧位护理干预,喂养不耐受的早产儿,效果显著,能有效的缩短早产儿恢复至出生时体质量、吞咽与吸吮开始的时间,提高耐受率,减少胃潴留奶量;突出表现在早产儿恢复至出生时体质量时间、吞咽与吸吮开始时间;胃潴留奶量、喂养不耐受率对比分别为 5.88% 和 18.18%、11.76% 和 36.36% ($P < 0.05$)^[7]。

2.3 袋鼠式护理干预

袋鼠式护理干预能有效缩短喂养不耐受早产儿胃管留置时间及足量胃肠喂养时间,减少院内感染的发生,促进患儿生长发育;表现在患儿胃管留置时间、足量胃肠喂养时间均较常规短,出生后 30d 头围增长、身长增长、体质量增长;

院内感染发生率 [19.57%(9/46) 和 4.35%(2/46)] ($P < 0.05$)^[8]。

2.4 袋鼠式护理模式联合口咽部按摩

袋鼠式护理模式联合口咽部按摩可改善喂养不耐受早产儿的进食情况,增加奶量,延长睡眠时间,促进患儿体格发育,缩短住院时间,降低患儿家长的经济负担,提高患儿家长对护理服务的满意度。尤其表现在儿喂养不耐受持续时间、完全胃肠内喂养时间、恢复至正常出生体重时间、住院时间;体质量、身长、头围;护理服务满意率为 91.18% 和 70.59% ($P < 0.05$)^[9]。

2.5 发展性照顾护理

促进早产儿的生长发育,使其在较短的时间段内成长至正常儿的水平的应用成效突出;尤其表现在早产儿喂养耐受时间、体质量达到正常水平时间;早产儿的 Peabody 运动发育量表评分上更明显 ($P < 0.05$)^[10]。

2.6 背景音乐联合袋鼠式护理

背景音乐联合袋鼠式护理干预应用于喂养不耐受早产儿,可促进胃肠功能发育、成熟,加速体质量增长,改善胃肠动力,提高胃肠道喂养的耐受性;表现在干预 2 周后每日摄入奶量、热卡;恢复出生体质量时间;每日体质量增长;喂养不耐受发生率上对比均明显 (均 $P < 0.05$)^[11]。

2.7 早期微量喂养

对早产儿胃肠道不耐受实施积极的护理干预,能明显缓解患儿不耐受不良反应,促进患儿能尽早拔管和早日康复出院;早期微量喂养可减少喂养不耐受的发生率,改善患儿的营养情况;尤其表现在患儿的时间指标、日增加体质量、按需哺乳的时间、血红蛋白、血清总蛋白、白蛋白上 ($P < 0.05$)^[12-13]。

2.8 集束化护理

集束化护理策略可以有效减少早产儿的喂养不耐受现象,提高早产儿的喂养质量,为提高早产儿的喂养不耐受提供理论依据;尤其在早产儿喂养不耐受发生例数;早产儿恢复到出生体重的时间少于对照组,体重、头围、身长的增长对比上 ($P < 0.05$)^[14]。

3 研究综述

家属需求为导向的延伸护理服务应用于喂养不耐受早产儿中,可促进患儿体质量增长、睡眠时间延长及每日摄奶量增加,有助于改善患儿症状;尤其表现在呕吐消失时间、胃潴留消失时间、腹胀消失时间、体质量增长情况、睡眠时间、每日摄奶量、患儿家属护理工作满意度对比上 ($P < 0.05$)^[15]。护理干预可有效促进喂养不耐受早产儿生长发育,提高家长满意率;恢复出生体质量时间;患儿体质量、头围及身长增长速度;护理工作满意率 90.20% 和 72.55% ($P < 0.05$)^[16]。采用纯母乳喂养可有效预防低出生体重早产儿坏死性肠炎,

并且能够降低发生喂养不耐受的情况,缩短监护与住院时间,进而促进早产儿健康生长发育;对减少坏死性肠炎发生率;缩短肠内完全营养时间、住院时间及腹胀消失时间上对比明显 ($P < 0.05$)^[17]。临床上针对早产儿喂养不耐受情况实施综合护理干预能够获得较大的改善,对促进早产儿生长发育有较高的效果;尤其在患儿的体重开始增加时间、腹胀消失时间、胃潴留消失时间、呕吐消失时间上显著减少 ($P < 0.05$)^[18]。将临床护理干预应用于喂养不耐受早产儿,可促进患儿胃肠功能的成熟,改善不耐受情况,提高成活率^[19-20]。

4 结束语

早产儿喂养不耐受受多方面因素影响,采取针对性合宜的护干预措施,已在上述学者的研究中被证实为有效的护理干预方法,在改善患儿机体状况,更好地促进早产儿机体发育上具有重要的推广意义。上文分析了早产儿喂养不耐受的原因,综述了学者们在该情况上的护理干预成果,对科学喂养早产儿提供了护理依据。

参考文献

[1] 王亚敏. 水床式鸟巢护理联合非营养性吸吮在早产儿喂养不耐受中的应用观察[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(09):1310-1311.

[2] 张亚杰. 个性化发展护理及评估程序对早产儿喂养不耐受生长发育及家属护理工作满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13):153.

[3] 崔欢欢. 袋鼠式护理干预对喂养不耐受早产儿生长发育及家属护理满意度的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(19):3599-3600.

[4] 张冰. 发展性照顾护理对喂养不耐受早产儿生长发育及家属满意度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(12):2008-2010.

[5] 程秀娟. 喂养不耐受早产儿中实施综合护理干预的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(49):81+86.

[6] 万丽, 傅思勇, 廖细红. 家庭参与式护理在早产儿喂养不耐受的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(18):2519-2520.

[7] 庞小媛, 汤菊妹, 冼洁仪. 非营养性吸吮联合俯卧位

护理干预应用于早产儿喂养不耐受中的影响分析[J]. 名医, 2020(07):114-115.

[8] 郝莹. 袋鼠式护理干预在喂养不耐受早产儿中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(11):2103-2104.

[9] 梁婉珊. 袋鼠式护理模式联合口咽部按摩对喂养不耐受早产儿进食及发育的影响[J]. 包头医学院学报, 2020, 36(04):73-75.

[10] 韩清华. 发展性照顾护理在早产儿喂养不耐受中的护理效果及对生长发育的影响分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(01):187-189.

[11] 赵墨, 陈宝颖. 背景音乐联合袋鼠式护理干预在早产儿喂养不耐受中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(08):1500-1501.

[12] 杨烁, 黄丽丽, 薛瑞霞. 早产儿肠道喂养不耐受的护理干预及效果探讨[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(01):278.

[13] 田军霞. 早期微量喂养预防早产儿喂养不耐受的护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92):326+329.

[14] 高丽娟, 王金秀, 莫萃琴. 集束化护理策略对早产儿喂养不耐受的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019(31):4109-4111.

[15] 张小利, 任丽, 贾慧渊. 家属需求为导向的延伸护理服务对喂养不耐受早产儿体质量增长、睡眠时间及每日摄奶量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(21):94-96.

[16] 薛霏. 个性化发育支持联合袋鼠式护理干预对喂养不耐受早产儿生长发育及家长护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20):119-120.

[17] 张岚. 纯母乳喂养对预防低出生体重早产儿坏死性肠炎和改善喂养不耐受护理效果分析[J]. 中国现代医生, 2019, 57(29):144-146.

[18] 陈玲华. 喂养不耐受早产儿的护理[J]. 保健文汇, 2019(10):124.

[19] 韩佳丽. 护理干预对早产儿喂养不耐受情况改善及护理满意度的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(10):91-92.

[20] 董倩. 综合护理干预对早产儿喂养不耐受的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(09):105-106.

(上接第 194 页)

梗塞的效果评价[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(03):204-205.

[6] 孟根花. 应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的护理对策和效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(21):60.

[7] 冯萍. 急性脑梗塞阿替普酶静脉溶栓治疗观察及护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):305-306.

[8] 梁燕飞, 温煊青. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的观察及护理[J]. 中外医疗, 2019, 38(10):136-138.

[9] 景彩丽. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞早期患者的观察与护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14):286-287.

[10] 郭亚楠. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(01):97.

[11] 赵秋红. 急性脑梗塞患者溶栓治疗应用改进急救护理路径的效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(12):1544-1546.

[12] 刘芸芸. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(79):113+120.

[13] 巴哈尔古丽, 阿米娜·阿卜拉. 改进急救护理路径在急性脑梗塞患者溶栓治疗中的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2018(16):74-75.

[14] 王晓丹. 急性脑梗塞患者在阿替普酶早期溶栓治疗中应用护理干预的临床效果分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2018, 7(02):338-339.

[15] 张晓宏, 徐春梅, 王晓琴. 分析护理干预对阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(49):259.