

探讨家庭延续护理模式对早产儿生长发育及神经行为的影响程度分析

刘芳华

安丘市妇幼保健院 山东安丘 262100

【摘要】目的 分析针对早产儿实施家庭延续性护理干预的效果。**方法** 选取我院收治的早产儿 30 例，随机分为对照组和观察组，分别实施常规护理和家庭延续性护理干预，对比两组患者家长对护理方案的满意程度，对比两组患儿异常神经行为发生情况和生长发育情况。**结果** 观察组护理总满意度为 100% 明显高于对照组的 80.0%；而异常神经行为发生率为 13.33% 明显低于对照组的 33.33%；就生长发育情况分析，观察组患者各项指标均优于对照组；上述数据统计学比较 $P < 0.05$ 有意义。**结论** 家庭延续性护理干预效果理想，有利于早产儿的生长发育，减少异常神经行为的发生，临床应用价值高。

【关键词】 早产儿；家庭延续性护理；神经行为；生长发育

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-161-02

相较于足月生产的儿童，早产儿更易罹患呼吸窘迫综合征、黄疸等疾病，生长发育和神经行为发展更易受到早产的影响，需要加强对早产儿的护理和看护，医院内加强对早产儿的照护并不困难，能够有效减少因喂养不当等因素对其生长发育和神经发育造成的不良影响，但是如何保证出院后的护理效果是当前临床亟待解决的难题。基于此背景，本文着重就实施家庭延续护理方案的效果进行分析，详情见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究特地选取我院收治的早产儿 30 例，随机分为对照组和观察组，对照组 15 例，其中男性患者 8 例，女性患者 7 例，平均年龄 (2.34 ± 0.23) 月；观察组 15 例，其中男性患者 7 例，女性患者 8 例，平均年龄 (2.12 ± 2.28) 月；对比两组患者的基本资料 $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 临床选择标准

(1) 两组患儿均无其他明显器官、系统疾病，无神经系统疾病；(2) 研究开展前征得医院相关部门和家长同意，(3) 排除中途退出或不配合者。

1.3 护理方法

对照组实施常规护理，包括健康教育、心理指导、饮食护理以及病情监护。观察组早产儿接受家庭延续性护理，具体方法：加强对家属的知识教育，鼓励患者家属多与患儿进行肢体接触，让患者家属明白多接触、多亲近的重要性，消除患儿的紧张感和陌生感；加强与患儿家长的交流沟通，通过微信、qq 等及时为患儿家长解疑答惑，使其了解患儿病情改善情况进展，缓解家长紧张的情绪；加强对患儿家长的饮食指导，制定科学合理的饮食方案，鼓励患儿母乳喂养，这样既能增强患儿的机体免疫力又能起到安抚的作用；能够营造温馨舒适的氛围，调整患儿的床头高度，营造良好的睡眠环境；建立微信平台与早产儿家庭进行沟通：建立微信公众号为早产儿家庭提供一对一的服务渠道，并建立群组，使早产儿家庭可分享照护经验，加强家庭护理质量。定期推送公众号，更新关于家庭护理的技巧以及育儿经验。

1.4 观察项目和指标

对比两组患者家长对护理方案的满意程度，分为非常满意、部分满意和不满意三个级别，以总满意度为观察指标；对比两组患儿异常神经行为发生情况，对比两组患儿的生长发育情况，以体质量恢复正常时间、睡眠时间、体重增长速度为观察指标。

1.5 统计学方法

采用 SPSS18.0 系统软件统计分析资料；其中选择 $(n, \%)$ 表示计数资料，同时通过 χ^2 进行相应检测；有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示； $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，同时通过 t 进行检验。

2 结果

2.1 两组患者家长护理方案满意度的比较，结果详见表 1，

表 1：护理方案满意度的比较 $(n, \%)$

组别	例数	非常满意	部分满意	不满意	总满意度
观察组	15	7	8	0	100% (15/15)
对照组	15	3	9	3	80.0% (12/15)
χ^2					7.453
P					$P < 0.05$

2.2 两组早产儿生长发育情况的比较，结果详见表 2，

表 2：早产儿生长发育情况的比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	体质量恢复正常时间	睡眠时间	体重增长速度
观察组	15	13.23 ± 1.45	18.67 ± 2.31	16.89 ± 0.43
对照组	15	17.45 ± 1.23	13.45 ± 1.98	12.67 ± 0.32
T		6.897	7.023	6.754
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 两组早产儿异常神经行为发生情况的对比，结果详见表 3，

表 3：两组早产儿异常神经行为发生率的对比 $(n, \%)$

组别	例数	肌张力异常	视听异常	俯卧抬头异常	总发生率
观察组	15	0	1	1	13.33% (2/15)
对照组	15	1	2	2	33.33% (5/15)
χ^2					8.543
P					$P < 0.05$

3 讨论

本研究实验数据证实，采用延续性护理方案效果理想，首选延续性护理方案的认可度高，患者家长更易接受及满意；另一方面延续性护理方案的实施有效降低了早产儿异常神经行为的发生率，可有效缩短早产儿体质量恢复正常的时间，延长早产儿的睡眠时间，同时能够明显加快早产儿的生长速度，有利于早产儿的生长发育。

延续性护理方案着重从生理和心理两方面进行护理，包含多种科学专业、全面完善的护理措施，能够从各个方面延缓病情的恶化及对患者心理产生的不良应激，从而增强治疗方

(下转第 165 页)

表 1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值					<0.05

2.2 两组患者的护理满意度对比

表 2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值					<0.05

比较两组患者的护理满意度,结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低,两组对比差异明显,存在统计学意义,具体情况如表 2。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例,两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 ($P>0.05$),不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病,而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多,除了胃癌和消化性的溃疡外,还有食管胃底静脉曲张等病症,都会引发胃出血,而且胃出血在临床上的死亡率也比较高,因此,还要引起患者的重视^[3-4]。通常情况下,临床上都采用内镜辅助治疗胃出血,一方面内镜辅助治疗,具有较好的止血效果,另一方面还可以降低并发症的发生率,治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察,能够明确患者的具

体病情,然后根据实际情况采取相应的止血处理措施^[5]。另外,内镜下治疗急性胃出血后的临床护理,能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果,因此,采用科学合理的护理干预措施,可以有效提升患者的临床疗效,降低患者术后的不良反应发生几率^[6]。在本次研究中,对照组患者采用常规护理,观察组患者采取护理干预措施,研究结果显示,对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低,但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知,胃出血患者采用内镜辅助治疗,并对其实施临床护理干预,不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度,还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述,内镜辅助下治疗胃出血,并给予患者临床护理干预,不但安全有效,还有较高的临床疗效,值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2015, (4):141-142
- [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):217-218.
- [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2013, (11):77-78.
- [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2014, (25):102-102, 103.
- [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2016, (18):66-66.
- [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(4):45-46.

(上接第 161 页)

案的效果;延续性护理方案的实施能够有效提高护理质量和水平,整个护理过程更加流畅具有条理性,增加了患者家长在于护理过程的参与度,有效维护了患者的主体地位;而且延续性护理可有效延续院内护理效果,有效避免因中断护理对最终效果产生的不良影响。总而言之,实施延续性护理方案尤为必要,可广泛用于临床。

参考文献

- [1] 赵倩倩. 探讨家庭延续护理模式对早产儿生长发育及神经行为的影响程度分析 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(2):61.

(上接第 162 页)

通过培训、宣传和教育来提高护理人员专业技能,在工作当中加强交流沟通。虽然大部分医患矛盾纠纷并不是因护理人员引起,但是护理工作开展过程中,护理人员提供的服务、职业技能水平以及工作态度对降低护患纠纷率有非常重要的作用。此次探究过程中研究组患者医院感染率要远远低于对照组患者医院感染率,两组数据结果之间具有统计学意义。对两组护患纠纷发生几率进行分析发现,研究组发生几率要小于对照组发生几率,由此可以看出实施护理质量管理能够

[2] 程羽婷. 探讨家庭延续护理模式对早产儿生长发育及神经行为的影响 [J]. 中外医疗, 2019, 38(12):147-149.

[3] 张红丽, 高丽娟, 蒋慧玲. 个案管理家庭延续护理模式对早产儿生长发育及神经行为的影响研究 [J]. 中国基层医药, 2019, 26(24):3057-3060.

[4] 刘海燕. 神经行为检测及护理干预对早产儿生长发育的影响 [J]. 实用医药杂志, 2019, 36(9):842-844.

[5] 戴圆, 肖艾青. 家庭参与式照护模式配合神经行为检测在早产儿生长发育中的应用效果 [J]. 全科护理, 2020, 18(28):3799-3801.

降低医院感染率和护患纠纷率,效果理想具有临床价值,可以大力推广应用。

参考文献

- [1] 宋歌. 护理质量管理对院感控制率与护患纠纷率的影响分析 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(02):259-260.
- [2] 柴芳, 鹿小燕, 王永红. 护理质量管理对院感控制率与护患纠纷率的影响分析 [J]. 中国全科医学, 2017, v.20(S3):369-370.
- [3] 胡慧. 护理质量管理对院感控制率与护患纠纷率的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(036):154, 156.

(上接第 163 页)

参考文献

- [1] 杨红茹, 刘建明, 王诗琪, 等. 优质护理在 CCU 病房中的开展与体会 [J]. 当代护士 (学术版), 2019, 11 (14): 77.

[2] 唐秀萍. 以患者为关注焦点实施整体医疗护理 [J]. 四川省卫生管理干部学院学报, 2019, 22 (1): 119.

[3] 古素娥, 詹春霞, 苏玉英. CCU 潜在的护理安全问题以及防范措施 [J]. 护理实践与研究, 2019, 14 (3): 102.