

超低体重早产儿中采用精细化护理的效果分析

李 丽 张艳霞

甘肃省妇幼保健院 730050

【摘要】目的 探讨超低体重早产儿中采用精细化护理的效果。**方法** 观察本院2020年4月至2021年10月期间接收的142例超低体重早产儿案例,随机分为对照组与观察组各71例,对照组中运用常规护理,观察组运用精细化护理,分析不同护理操作后患儿进食量、睡眠时间、生长发育状况等。**结果** 在每天睡眠时间、进食量上,观察组各项明显多于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在身高、体质量、头围、体质量恢复正常时间等早产儿生长发育指标上,两组差异明显,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 超低体重早产儿中采用精细化护理,可以有效提升早产儿生长发育水平与速度,提升其睡眠质量,优化其进食量,整体恢复情况更为理想。

【关键词】 超低体重早产儿;精细化护理;效果**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** B**【文章编号】** 2096-0867(2022)01-018-02

早产儿一般是胎龄在37周以内的新生儿群体,从其整体生理状况来看,早产儿多数会存在体重在2.5kg以下的状况,同时身高也在47cm以内。由于其不属于足月生新生儿,容易出现各器官组织发育不成熟,甚至对于外在适应能力差,机体免疫球蛋白功能也相对缺乏,由此容易引发多种疾病,甚至导致早产儿死亡。本文采集142例超低体重早产儿案例,分析运用精细化护理后患儿进食量、睡眠时间、生长发育状况等,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2020年4月至2021年10月期间接收的142例超低体重早产儿案例,随机分为对照组与观察组各71例。对照组中,男38例,女33例;胎龄为29周至35周,平均 (31.09 ± 2.38) 周;体重为1.1kg至1.91kg,平均 (1.53 ± 0.21) kg;观察组中,男41例,女30例;胎龄为29周至35周,平均 (31.56 ± 2.07) 周;体重为1.2kg至1.93kg,平均 (1.64 ± 0.37) kg;两组患者的基本胎龄、性别、体重等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组中运用常规护理,观察组运用精细化护理,具体内容如下:

可以进行鸟巢式护理处理,通过质地绵柔的毛巾卷曲为长条状,将早产儿整体包裹,然后在其头肩部放置蝴蝶枕^[1]。在操作之前需要将有关物品放入暖箱中做好预热,保持33~34摄氏度的控温,然后再将早产儿放置其中。要合理地控制其鸟巢尺度大小,依据其体重、胎龄来做具体的调整,由此来保证其四肢、头颈得到充分的伸展。在喂养方面,要做好针对性的指导,保证早产儿更好的成活率^[2]。

喂养方面要保证其有充分的营养以及水分的摄取,提升其整体的抗病能力,尽可能地采用母乳喂养。其中要避免呛咳等不良问题^[3]。在日间需要运用暖箱罩保持相对昏暗的环境,夜间需要关掉大灯,开床头灯,避免光照直射导致胎儿视力受损或者不适感。尽可能地确保室内安静舒适,减少光源刺激,保证早产儿更好入睡以及提升睡眠质量。同时也可以减少其肢体活动,尽可能地促进其进食。体重提升的过程中,也可以减少早产儿出现视网膜病变的风险^[4]。

在喂养支持方面,微量支持依据其情况而定,有关微量

喂养可以促使早产儿胆红素更好的排泄,促使其胃肠功能更好地发育,确保其每天营养需求的满足。如果其胎龄在32周以上,体重在1.5千克以上,可以更好地提倡母乳喂养,如果胎龄在32周以下,体重在1千克至1.5千克范围内,其整体的吞咽功能以及吸水能力不协调,则需要提供对应的鼻饲,同时保持少量多餐的基本喂养原则。如果其吮吸能力相对较差,则可以运用滴管喂养方式。如果其有较好的吞咽以及吮吸能力,可以运用软橡胶皮奶嘴做对应的喂养,同时还需要做好其喂养的速度管控,防控奶孔过大引发的吸入性肺炎等问题。每次喂养之后需要将其头偏侧保持右侧卧位,或者运用竖抱的方式做拍嗝处理,防控误吸呕吐物等问题。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患儿进食量、睡眠时间、生长发育状况等。生长发育主要观察早产儿身高、体质量、头围、体质量恢复正常时间等指标。

2 结果

2.1 各组患儿每天睡眠时间、进食量情况

见表1,在每天睡眠时间、进食量上,观察组各项明显多于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 各组患儿每天睡眠时间、进食量结果 ($\bar{x}\pm s$)

分组	每天睡眠时间(h)	每天进食量(ml)
观察组	21.98 ± 2.54	31.49 ± 10.54
对照组	19.64 ± 2.09	23.41 ± 9.76

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组早产儿生长发育指标情况

见表2,在身高、体质量、头围、体质量恢复正常时间等早产儿生长发育指标上,两组差异明显,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表2: 各组早产儿生长发育指标结果 ($\bar{x}\pm s$)

分组	身高 (cm)	体质量 (kg)	头围 (cm)	体质量恢复 正常时间(d)
观察组	43.89 ± 0.97	1.93 ± 0.21	32.59 ± 0.48	8.17 ± 2.25
对照组	41.67 ± 0.86	1.68 ± 0.15	30.14 ± 0.35	10.46 ± 2.51

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

早产儿的出生体重一般在2.5千克以内,头围多低于33

(下转第20页)

在产后出血量和住院时间方面, 实验组低于常规组, 数据有明显差异, 有统计学意义, ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

由于无痛分娩是最近几年新出现的一种新型的分娩方式, 这种分娩的方式, 对产妇的安全和舒适进行提升。无痛分娩采用椎管内阻滞, 医生在产妇的腰部放置导管, 镇痛泵中的麻药推进至导管中, 由于用药的剂量较低, 产生的影响较小, 对胎儿无影响。由于当人体感受到疼痛时, 会释放儿茶酚胺的物质, 这种物质会对产妇和胎儿有不利的影响, 造成新生儿的血液和氧气供应量不足, 将降低产妇的疼痛感, 降低胎儿缺氧的发生率^[2]。

在研究中发现产妇的自然分娩时, 采用无痛分娩的方式, 降低产妇的不良情绪的发生, 从而对分娩的结局产生积极的影响。常规组使用临床常规护理, 这种模式对产妇的焦虑情绪无法产生作用, 甚至扩大产妇抑郁情况, 对于妊娠结局, 护理效果较不明显。助产士全程导乐陪伴护理是一种新型的护理模式, 是指在分娩过程中, 由经验丰富和专业性的助产士对产妇进行全方位陪伴护理, 可减轻产妇痛苦和缩短产程的一种护理。临床对无痛分娩产妇实施助产士全程导乐陪伴护理, 在产妇生产前, 助产士人员和产妇进行有效的沟通, 增加对产妇的陪伴, 详细了解产妇的具体情况, 根据交流和产妇身体检查指标, 制定相应的陪产措施。助产护理应用视频、图片等方式向产妇和家属详细讲解无痛分娩情况, 并对产妇的问题进行详细的解答, 从而提升产妇的在生产时的依从性,

评估产妇心理状况, 对产妇进行负面情绪的疏导, 了解产妇喜好, 播放音乐, 并根据其要求更换曲目和调节音量; 鼓励产妇多回忆美好的事情或心情愉悦的事情, 从而消除其不良情绪; 助产士协助产妇选取最为舒适的体位。在分娩时, 助产士全程陪伴产妇, 指导产妇分娩, 给予产妇鼓励, 密切观察产妇产程进展情况, 若有异常, 及时告知医生进行相应处理。产后, 给予产妇肯定和鼓励, 使其保持喜悦的心情迎接新生儿, 详细讲解相关知识^[3]。

本研究表明, 在妊娠结局方面, 实验组的住院时间低于常规组, 常规组产后出血量高于实验组, 数据有明显差异, 有统计学意义, ($P < 0.05$)。在焦虑评分方面, 实验组低于常规组, 数据有明显差异, 有统计学意义, ($P < 0.05$)。在护理满意度方面, 实验组高于常规组, 数据有明显差异, 有统计学意义, ($P < 0.05$)。

综上所述, 在临床中, 在无痛分娩的产妇中采用全程导乐陪伴, 提升护患关系, 降低产妇焦虑, 缩短产妇的住院时间, 降低产妇出血量, 值得在临床中推广使用。

参考文献:

- [1] 梁进锦, 许秀兰, 李小莺. 导乐陪伴分娩护理模式对顺产产程的影响 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(2):174 ~ 176.
- [2] 马正红. 开展无痛分娩对产程及妊娠结局产生的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(03):70-72.
- [3] 赵立娟, 韩辉, 王彦华, 等. 全程导乐陪伴分娩对提高分娩质量的影响分析 [J]. 河北医药, 2017, 39(12):1913-1915.

(上接第 17 页)

有关治疗处理, 可以有效地让治疗更为便捷且快速, 让其固定与吸附能力得到优化, 不容易出现脱落等问题, 可以让皮损区域得到干燥, 也可以有更好的透气性, 有助于皮损组织更好的修复。通过本研究结果可以发现, 观察组运用了蒙脱石散外用治疗, 在一定程度上缩减了失禁性皮炎的恢复速度, 同时降低了有关问题的严重性, 恢复情况更好。蒙脱石散可以更快的对皮损部分进行覆盖, 降低外部物质对黏膜组织构成的刺激, 降低其疼痛感。同时可以对皮损部分的毒素与表面微生物产生一定抑制, 由此来降低微生物的毒性影响, 抑制机体炎性介质的分泌能力, 由此降低感染风险。蒙脱石散可以与机体黏液糖蛋白产生结合, 由此来对菌群平衡构成控制, 让皮肤屏障防御功能得到优化, 防控病原体黏膜的损害, 同时其中敷料物质可以对创面修复提供营养, 让上皮细胞得

到新生, 提升组织修复速度。

总而言之, 失禁性皮炎采用蒙脱石散外用治疗效果较好, 同时有效的加快治疗恢复速度。

参考文献:

- [1] 张卿. 蒙脱石散联合液体敷料在失禁性皮炎中的效果观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(10):53.
- [2] 郭风莲, 卢文君, 薛桂花. 液体敷料联合蒙脱石散治疗老年卧床失禁性皮炎效果分析 [J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(2):301-302.
- [3] 朱小嫚, 龙华琼. 蒙脱石散在失禁性皮炎中的应用 [J]. 健康必读, 2020(31):75.
- [4] 曾帮萍, 施官秀. 蒙脱石散在失禁性皮炎患者中的运用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(85):282-283.

(上接第 18 页)

厘米, 同时各方面的脏器功能以及对外部的适应能力相对较差, 因此对应的护理要求也更高。一般需要做好常规吸氧、保暖以及严密的病情观察, 做好整体的治疗维护管理。但是较多的细节工作还需要持续性的优化, 充分利用新时代技术以及方法。精细化护理属于一种更精准化、细致化的严格护理服务, 注重从具体操作细节出发, 按照有关程序以及标准流程优化来提升整体的护理成效。

该护理模式在临床中已经广泛的应用, 早产儿护理中也开始推广。本研究中观察组采用精细化护理之后, 早产儿整体的恢复质量得到明显的优化, 减少了不良问题的发生, 整体的发育情况更好, 患者对患儿家属对有关护理工作的认可度也相对更高。

总而言之, 超低体重早产儿中采用精细化护理, 可以有效提升早产儿生长发育水平与速度, 提升其睡眠质量, 优化其进食量, 整体恢复情况更为理想。

参考文献:

- [1] 谭晓华, 谭苗, 杨小红, 等. 袋鼠式护理在早产儿护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24):3450-3451.
- [2] 高玉亭. 鸟巢式护理在早产儿护理中的应用效果 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(18):14.
- [3] 张观玲. 音乐疗法在早产儿护理中的应用分析 [J]. 婚育与健康, 2021(1):44-45.
- [4] 隋长勇. 家长参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2021(11):234.