

## NICU 极低出生体重儿发展性照顾护理影响研究

王秀仙

云南省文山州丘北县人民医院 云南丘北 663200

**【摘要】目的** 通过案例分析探讨发展性照顾护理方式应用于 NICU 极低出生体重儿的治疗效果。**方法** 选择 2020 年 12 月至 2021 年 12 月期间, 前来我院就诊治疗的 50 例经诊断认定为 NICU 极低出生体重儿, 将所有患儿通过双色球随机分组方法, 共设置为参考组和对照组, 每组患儿各为 25 人。对照组患儿开展日常规范化护理方案, 参考组开展以对照组为基础, 联合发展性照顾护理方案, 对比两组患儿各项临床指标情况, 对比两组患儿体重恢复情况。**结果** 两组患儿在实施不同护理方案后, 参考组患儿在住院时周期和开展管饲周期等指标显著小于对照组, 而留置针留置周期及胃管留置周期等大于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。参考组患儿的体重恢复正常时间和体重增长等指标显著好于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。**结论** 应用发展性照顾护理方式于 NICU 极低体重新生儿的护理工作中, 具有显著的护理效果, 不仅能够有效减少患儿住院时间, 还有利于患儿体重的增长, 值得临床治疗护理中借鉴应用。

**【关键词】** NICU 极低出生体重儿; 发展性照顾护理; 影响; 研究

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 04-116-02

新生儿重症监护室 (neonatal intensive care unit, NICU) 属于集中治疗危重新生儿的病室, 在 NICU 需要配套专业的技术人员、从事护理工作技术能力较强的人员, 以及监护室中应配套的先进治疗设备<sup>[1]</sup>。进驻 NICU 治疗护理能够减少新生儿出现病死的比例, 降低引发并发症, 增强医疗机构的护理水平。在国内的有关研究中表明, 妊娠期妇女产出早产儿比例 10% 左右, 且病死比例达 15% 左右, 而胎龄小、体重小都是造成病死比例高发的影响因素<sup>[2]</sup>。所以, 在以往的研究中对于极低体重新生儿的护理给予了关注, 实施优质科学的护理措施, 能够有效地减少新生儿病死比例, 提高患儿的生命质量。本文抽取 2020 年 12 月至 2021 年 12 月期间我院收治的 50 名患儿, 采用不同的护理方式进行研究探讨, 分析治疗护理的效果。现将有关情况报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 12 月至 2021 年 12 月期间, 前来我院就诊治疗的 50 例经诊断认定为 NICU 极低出生体重患儿, 将所有患儿根据双色球随机分组方法设置为参考组和对照组, 每组各 25 人。其中: 对照组病人中男婴占 13 人, 女婴占 12 人, 孕周处于 25 至 36 周, 平均孕周 ( $31.2 \pm 0.8$ ) 周, 体重为 1000 至 1520 克, 平均体重 ( $1243.4 \pm 17.6$ ) 克。参考组病人中男婴占 15 人, 女婴占 10 人, 孕周处于 26 至 36 周, 平均孕周 ( $31.9 \pm 1.2$ ) 周, 体重为 1100 至 1540 克, 平均体重 ( $1257.4 \pm 15.6$ ) 克。两组病人在性别、孕周等基本情况相近, 没有医学上的显著差异 ( $P > 0.05$ ), 有着可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组病人实施日常标准化护理方案

主要包括: 将暖箱温度和灯光调整为适宜状态, 并开展口腔、眼部和臀部等部位的护理。

#### 1.2.2 参考组实施以对照组为基础, 联合发展性照顾护理方案

主要包括: (1) 建立由护士长、专科护士、护理组长和护士组成新生儿护理工作小组, 实行 12 小时工作制。(2) 给予鸟巢护理。将柔软的毛巾对折对角后, 紧紧围绕在新生儿的身体四周, 形成好像鸟巢形状的圆形。将暖箱温度根据

孕周和体重情况调整适宜状态放入新生儿, 然后将新生儿肢体缓缓舒展, 并保持与母体发育相同的体位。(3) 实施暗室护理。护理工作人员要及时调整光线度, 在白天光线较强情况下, 可以打开窗帘遮挡强光, 在晚上要将室内的大灯关闭, 以防止强光对新生儿的视网膜产生的损伤, 同时, 充足的休息也有利于体重的增加。(4) 减少人为干预。每次接触新生儿应间隔 3 小时, 以保证充分休息。给予新生儿管饲喂养间隔时间为 3 小时。尽可能固定和保持静脉留置针, 并减少侵入性操作。根据新生儿具体情况给予吸痰操作。(5) 在护理工作中, 护理人员应避免酒精、橡胶类医用物品等刺激, 防止由此改变新生儿的心率及呼吸频率。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患儿住院时间、管饲时间、留置针留置时间、胃管留置时间等各项临床指标情况, 观察对比两组患儿的体重恢复正常时间和体重增长等指标。

### 1.4 统计学处理

对于研究的基本内容运用统计学中较为标准的数据计算分析专用软件 (spss23.0 版本), 开展对相关数据分析处理, 将测量信息以均数标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 经过 t 试验后,  $P < 0.05$  说明不同有着统计学的研究价值和指导意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患儿在实施不同护理方案后各项临床指标情况

两组患儿在实施不同护理方案后, 参考组患儿在住院时周期和开展管饲周期等指标显著小于对照组, 而留置针留置周期及胃管留置周期等大于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1: 对比两组患儿在实施不同护理方案后各项临床指标情况 (d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间	管饲时间	留置针留置时间	胃管留置时间
参考组	25	$16.4 \pm 4.5$	$9.1 \pm 0.2$	$4.8 \pm 1.5$	$4.5 \pm 2.4$
对照组	25	$27.2 \pm 4.5$	$15.4 \pm 0.1$	$2.3 \pm 1.1$	$1.8 \pm 1.2$
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

### 2.2 对比两组患儿在实施不同护理方案后体重恢复情况

两组患儿在实施不同护理方案后, 参考组患儿的体重恢

复正常时间和体重增长等指标显著好于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2: 对比两组患儿在实施不同护理方案后体重恢复情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	体重恢复正常时间 (d)	平均体重增长 (g/d)
参考组	25	13.8 ± 2.6	23.4 ± 8.2
对照组	25	19.4 ± 3.2	13.5 ± 6.8
P 值		<0.05	<0.05

### 3 讨论

极低体重新生儿属于在未足月的情况下, 由于各种原因导致的提前出生, 且有着并发症多, 病死比例高等不良后果, 其体重也是导致病死的主要影响因素。在临床治疗中, NICU 技术得到了广泛的应用和提高, 有效地提升了极低体重新生儿的生存比例。随着护理措施的不断改进, 发展性照顾作为全新的护理方法广泛应用于 NICU 护理工作中, 这一护理方法能够显著改善新生儿体重<sup>[3]</sup>。

本次研究表明, 参考组患儿在住院时周期和开展管饲周期等指标显著小于对照组, 而留置针留置周期及胃管留置周期等大于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。参考组患儿的体重恢复正常时间和体重增长等指标显著好于对照组, 两组之间的差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。究其原因主要是鸟巢护理环境使新生儿处于适宜的环境中, 与母体

宫内相似姿势为新生儿创造了安全舒适环境, 身体围绕的毛巾能够降低能量损耗, 有利于体重增长<sup>[4]</sup>。暗室护理可以有效防止新生儿发生视网膜损伤, 并且保障了新生儿得到充足休息。管饲喂养可以补充所需营养, 促进生长发育<sup>[5]</sup>。本次将发展性照顾护理方法运用于 NICU 护理中, 将新生儿作为个体, 采取科学适宜的护理措施, 有利于新生儿体重增加, 同时减轻了新生儿的家庭负担。

综上所述, 应用发展性照顾护理于 NICU 极低体重新生儿中有着良好的效果, 能够有效减少新生儿的住院及管饲时间, 有利于患儿体重增加, 有着推广借鉴意义。

### 参考文献:

- [1] 贺智慧. 发展性照顾对新生儿重症监护病房极低体重新生儿临床效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(2):129-130.
- [2] 郑如. 早产儿发展性照顾在 NICU 中的应用体会 [J]. 福建医药杂志, 2015, 6(5):134-136.
- [3] 霍燕凤, 王森, 张欢. 发展性照顾在 NICU 早产儿护理中的效果观察 [J]. 卫生职业教育, 2016, 34(10):143-144.
- [4] 刘志菊. 发展性照顾理念在 NICU 早产儿护理中的应用 [J]. 医学信息, 2015, 12(27):304.
- [5] 李艳红, 张文静. 发展性照顾护理在 NICU 早产儿中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23):79-81.

(上接第 114 页)

在快速康复外科中, 除了生理层面的引导, 也需要做好认知层面的建设, 让患者更好的配合治疗所需, 保持生理、心理、认知各种层面的配合, 避免不良认知、行为与心理状态而构成的治疗恢复缓慢与手术进程延误等问题。要让其意识到信任医护人员是保证治疗恢复质量的基本条件, 避免社会上不良信息谣言而构成的负面干扰。要引导其浏览正确的网络信息, 甚至可以通过医院专业科普平台做好健康教育材料的发送指导。指导工作上可以除了传统的纸质手册, 也可以采用手机视频、图文等内容做对应的指导说明, 提升整体内容清晰明确性, 避免误解而导致了不良问题。

总而言之, 快速康复外科护理应用在消化道肿瘤围术期中, 可以有效地提升其治疗恢复速度, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

(上接第 115 页)

疾病的治疗<sup>[4]</sup>。使用心理护理, 多关心患者, 安抚患者的情绪, 加强护理人员的沟通能力, 使用亲切, 积极, 和蔼, 热情的情绪与患者进行交流沟通, 缓解患者的不良情绪<sup>[5]</sup>。向患者讲解疾病的相关知识, 手术流程, 目的, 好处, 注意事项等, 缓解患者对手术的恐惧感, 紧张感, 提高患者的安全感。

本文中选择的 70 例在 2019 年 2 月到 2020 年 2 月治疗的眼科患者, 使用心理护理干预的患者生活质量评分明显高于使用常规护理患者, 并且患者的焦虑评分, 抑郁评分较低, 护理满意率较高, 住院时间较少。

综上, 在眼科患者中使用心理护理干预, 有利于缓解焦虑, 抑郁情绪, 改善生活质量评分, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

### 参考文献:

- [1] 庞媛. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 实

### 参考文献:

- [1] 王苹. 消化道肿瘤患者围术期护理中运用快速康复外科护理的效果分析 [J]. 健康大视野, 2019(7):155-156.
- [2] 王蕊. 围手术期快速康复护理模式在消化道肿瘤患者术后康复中的应用 [J]. 双足与保健, 2017, 26(16):35, 37.
- [3] 杨兵. 围术期快速康复外科护理对胃肠道手术患者的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2020, 42(5):394-395.
- [4] 何明珠. 营养干预对胃癌手术患者快速康复的效果观察 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(5):118-119.

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	41	25 (60.98)	14 (34.15)	2 (4.88)	95.12%
对照组	41	13 (31.71)	19 (46.34)	9 (21.95)	78.05%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):111+120.

- [2] 丁丽英. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2022, 7(01):100+104.
- [3] 杨爱萍, 成升华. 心理护理在眼科护理中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(09):7-8.
- [4] 卢露. 心理护理在眼科护理中的作用研究 [J]. 心理月刊, 2021(12):33.
- [5] 包雪娇. 心理护理在眼科护理中的临床应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(A1):281-282.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	35	27 (77.14%)	7 (20.00%)	1 (2.86%)	97.14%
对照组	35	15 (42.86%)	13 (35.14%)	7 (20.00%)	80.00%
$\chi^2$ 值					13.296
P 值					<0.05