

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.20.025

家庭参与式护理对早产儿出院后体格发育的影响

张妮娜¹, 张会芳^{2△}

1. 陕西省西安市高陵区医院儿科, 陕西西安 710200; 2. 陕西省宝鸡市凤翔县医院内四科, 陕西宝鸡 721400

摘要:目的 探讨家庭参与式护理对极低出生体质量早产儿出院后体格发育的影响。方法 将 2017 年 5 月至 2018 年 11 月在西安市高陵区医院出生的极低出生体质量早产儿 78 例选为研究对象, 按照入院先后顺序分为对照组(39 例)与观察组(39 例)。前者给予常规护理, 后者在此基础上采用家庭参与式护理模式。对两组早产儿家属入院时、出院后 1 个月的照顾能力, 以及早产儿入院时、出院后 1 个月的头围、体质量等体格发育指标进行比较; 同时对两组早产儿家属出院时的护理满意度进行比较。结果 两组早产儿家属在入院时的照顾能力评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 出院后 1 个月两组早产儿家属的照顾能力评分有所提高, 且观察组评分更高, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组早产儿出生时头围、体质量等体格发育指标比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 在出院后 1 个月两组头围、体质量等体格发育指标有显著增加, 且观察组优于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组出院时的护理满意度(97.44%)高于对照组(82.05%), 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 采用家庭参与式护理模式, 可显著提高家属的照顾能力, 同时对早产儿体格发育指标水平具有较好的提升作用, 值得临床借鉴。

关键词: 极低出生体质量; 早产儿; 家庭参与式护理; 体格发育; 照顾能力

中图法分类号: R473.72 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2020)20-2998-04

Effect of family participatory nursing on physical development of premature infants after discharge from hospital

ZHANG Ni'na¹, ZHANG Huifang^{2△}

1. Department of Pediatrics, Gaoling District Hospital, Xi'an, Shaanxi 710200, China; 2. Fourth Department of Internal Medicine, Fengxiang County Hospital, Baoji, Shaanxi 721400, China

Abstract: **Objective** To investigate the effect of the family participatory nursing on the physical development of very low birth weight premature infants after discharge from hospital. **Methods** Seventy-eight very low birth weight premature infants delivered in the Gaoling District Hospital of Xi'an City from May 2017 to November 2018 were selected as the study subjects and divided into the control group (39 cases) and observation group (39 cases) according to the order of admission. The former was given the routine nursing, and on this basis the latter was given the family participatory nursing mode. The care ability at the admission of their family members and in 1 month after discharge, physical development indicators of premature infants such as head circumference the body mass at admission and in 1 month after discharge were compared, and the nursing satisfactions at discharge were compared among the family members of premature infants between the two groups. **Results** There was no statistical difference in the care ability at admission in the family members of premature infants between the two groups ($P>0.05$). The care ability score in the care ability of the family members of premature infants was improved in 1 month after discharge in both groups, moreover the score of observation group was higher, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The physical indicators of head circumference, body mass, etc. at the delivery of premature infant had no statistical difference between the two groups ($P>0.05$); the physical indicators of head circumference, body mass, etc. in 1 month after discharge in the two groups had significant increase, moreover the observation group were better than the control group with statistical difference ($P<0.05$). The nursing satisfaction at discharge in the observation group was 97.44%, which was higher than 82.05% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting the family participatory nursing mode can significantly increase the care ability of family members, meanwhile it plays a good role in promoting

the physical development indicators level of premature infants, which is worthy of clinical reference.

Key words: very low birth weight; premature infants; family participatory nursing; physical development; care ability

随着社会的发展,二孩政策的放开,多数女性会选择再次生育,但有统计学研究发现,早产儿的发生率日益增多^[1]。造成胎儿早产的原因较多,多胎妊娠且伴有相关妇科疾病,如子宫肌瘤等是造成胎儿早产的主要原因,同时一些妊娠期高血压及内分泌失调的女性也易发生胎儿早产,但目前临床上对早产发生的机制还没有准确定论^[2]。胎儿过早出生,通常体质量不足 2 500 g,由于身体组织内含水量较多,皮肤较薄,相关肌肉及组织较少,同时一些器官尚未发育完全,很容易出现呼吸暂停及吞咽困难等临床表现,且由于营养缺乏,体内蛋白质功能不全,还容易出现败血症及新生儿死亡等严重后果^[3]。多数早产儿需入住新生儿重症监护病房(NICU)进行治疗,以提高生存率。相关研究指出,对早产儿尤其是极低出生体质量早产儿实行有效治疗的同时,提高早产儿家属相关的护理知识水平,有助于早产儿出院后其家属照顾能力的提升及促进小儿相应的体格发育^[4]。本研究中采用家庭参与式护理模式,发现效果较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2017 年 5 月至 2018 年 11 月于西安市高陵区医院出生的极低出生体质量早产儿 78 例选为本次研究对象,按照入院先后顺序分为对照组(39 例)与观察组(39 例)。对照组中男 23 例,女 16 例;胎龄 28~36 周,平均(33.06±0.73)周;在产妇产方式中自然分娩及剖宫产的例数分别为 24、15 例;产妇年龄 27~46 岁,平均(33.25±2.61)岁。观察组中男 24 例,女 15 例;胎龄 28~36 周,平均(32.16±1.73)周;在产妇产方式中自然分娩及剖宫产的例数分别为 25、14 例;产妇年龄 26~45 岁,平均(32.67±2.48)岁。两组早产儿及产妇的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究将存在严重先天畸形、严重合并症及需要手术治疗的早产儿,以及存在严重语言障碍及其他精神疾病的早产儿家属予以排除。所有早产儿家属均对本研究知情并自愿签署相关文件。本研究获得该院伦理委员会审批通过。

1.2 方法 所有早产儿在出生后均送入 NICU 进行统一的营养、体温管理等,所有医护人员严格执行 NICU 相关监护流程。家属每周 2 及周 5 上午进行探视,探视时间较短(15~30 min),且不可与早产儿进行接触,如有特殊情况,在实施相关治疗计划前均会

通知家属,同时对其普及相应的早产儿健康教育知识。对照组实施常规护理。

观察组在对照组基础上采用家庭参与式护理模式,具体如下:由工作经验较为丰富的护理人员带头组成相应的护理小组,对早产儿家属进行一对一的讲解。在此过程中可采用发放相关手册及播放幻灯片的形式,对其进行早产儿日常护理技能方面的讲解和培训,同时对重点内容进行床旁操作示范及讲解,并鼓励家属亲自参与,出院前连续床旁指导 3~4 d,并在此过程中指出其不足之处。讲解的知识主要包括:(1)正确的换衣姿势、更换尿布姿势、母乳喂养姿势等。对喂养困难的早产儿,可适当挤出乳汁于乳头上,然后用乳头刺激早产儿嘴唇,让其进行吸吮,在此过程中避免乳汁滴入早产儿鼻腔造成呛咳。(2)由于患儿是极低出生体质量早产儿,较容易出现并发症,出院回家后,需要做好早产儿的相关疾病预防及观察工作,避免被风吹及被褥太厚等问题的出现。室内温度较高时,可选用薄被盖于早产儿胸部及以下部位,室内温度较低时,做好相应的保暖工作,同时换尿布时动作一定要快,避免早产儿肢体暴露较久。早产儿皮肤娇嫩,要及时更换尿布以避免红臀的出现,可在其臀部涂抹婴儿专用润肤剂。(3)多对早产儿进行抚摸,抚摸顺序依次从面部至脚趾,在此过程中要控制好力度,同时在早产儿没有入睡时,可播放一些轻缓的音乐,这可使其身心得到放松。

1.3 观察指标 (1)采用 FAD 家庭功能评分量表^[5]对两组早产儿家属入院时及出院后 1 个月(以家庭随访的方式进行)的照顾能力进行比较,主要评价内容包括行为控制、沟通能力、情感反应及角色能力等方面,本研究只对两组总的照顾能力评分进行比较。(2)对两组早产儿出生时、出院后 1 个月的身高、体质量等体格发育指标进行比较。(3)在出院时对家属发放护理满意度调查表,将满意情况分为非常满意、满意、尚可,对其护理满意度进行比较。满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS23.0 统计软件进行数据处理和分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组早产儿家属照顾能力评分比较 入院时两组早产儿家属的照顾能力评分比较,差异无统计学意

义($P>0.05$);在出院后 1 个月观察组与对照组家属的照顾能力评分均有显著提高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组早产儿出生时及出院 1 个月后体格发育指标比较 两组早产儿出生时头围、体质量等体格发育指标比较,差异无统计学意义($P>0.05$);在出院后 1 个月两组头围、体质量等体格发育指标均有显著增加,且观察组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组早产儿家属护理满意度比较 出院时护理

满意度方面,观察组(97.44%)明显高于对照组(82.05%),差异有统计学意义($\chi^2=5.663, P<0.05$),见表 3。

表 1 两组早产儿家属照顾能力评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)			
组别	<i>n</i>	入院时	出院后 1 个月
观察组	39	46.39±9.65	62.12±10.83 [*]
对照组	39	45.83±9.87	53.94±10.36 [*]
<i>t</i>		0.551	5.392
<i>P</i>		0.618	0.001

注:与同组入院时比较,^{*} $P<0.05$ 。

表 2 两组早产儿出生时及出院后 1 个月体格发育指标比较 ($\bar{x}\pm s$)					
组别	<i>n</i>	时间	头围(cm)	体质量(g)	身高(cm)
观察组	39	出生时	26.51±2.34	1 478.56±89.45	36.57±3.02
		出院后 1 个月	37.79±0.89 ^{*#}	4 782.33±452.61 ^{*#}	54.62±1.08 ^{*#}
对照组	39	出生时	26.87±2.56	1 473.48±88.59	37.08±3.11
		出院后 1 个月	35.25±0.73 [*]	4 350.27±388.35 [*]	51.99±0.94 [*]

注:与同组出生时比较,^{*} $P<0.05$;与对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

表 3 两组早产儿家属护理满意度比较 [<i>n</i> (%)]					
组别	<i>n</i>	非常满意	满意	尚可	满意度
观察组	39	22(56.41)	16(41.03)	1(2.56)	38(97.44)
对照组	39	19(48.72)	13(33.33)	7(17.95)	32(82.05)

3 讨 论

极低出生体质量早产儿出生时身体尚未发育完全,身体各项功能均较弱,与健康新生儿相比,对外界的适应能力较差,难以适应外界温度变化,抗感染能力也较差^[6]。因此,早产儿在出生后均会进入 NICU 进行严密的监护及对症治疗等,来保障其身体健康。但另一方面,早产儿家属早期无法与早产儿进行接触,且专业的护理知识较为缺乏,加之早产儿体质较弱,在出院后,相应的体格发育指标与健康新生儿相比,存在一定的差距^[7]。因此,在出院前给予早产儿家属相应的护理知识及照顾知识就显得尤为重要。

家庭参与式护理模式是一种以家庭为中心的护理模式,患者主要的护理人员由家庭成员组成,其与患者在行为、情感等多方面相互影响,对患者康复有积极作用。本研究中,观察组家属在接受健康教育知识的同时联合家庭参与式护理模式对早产儿进行护理,其照顾能力评分优于对照组家属,差异有统计学意义($P<0.05$)。这说明由经验较为丰富的护理人员将护理知识向早产儿家属以互动的方式进行讲解,以及灌输早产儿日常的护理技巧,有助于提升家属对早产儿的照顾能力。有报道指出,该护理模式已应用于早产儿护理工作中多年,可有效增长家属的专业护理知识,且效果显著^[8]。本研究中,观察组家属通过专

业的培训加深了对早产儿护理的认知程度,通过反复学习,熟练掌握了新生儿换尿布、换衣物的技能及正确的喂奶姿势。同时护理人员让其反复练习,并在此过程中纠正错误,同时分析原因,避免出院后因出现错误行为导致较为严重的后果。通过一对一讲解,并让家属做好相应的记录,在出院后可从整体上提高对早产儿的护理质量。通过随访的方式,本研究对两组早产儿出院后 1 个月的体格发育指标进行比较,结果显示观察组各项体格发育指标优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。这说明家庭参与式护理模式可有效提高早产儿家属的家庭护理质量,保障早产儿健康发育,避免传统家庭护理不当影响早产儿生长发育。分析其原因:家庭参与式护理模式应用于早产儿护理工作中,通过对家属进行专业的知识培训,加深其对相关护理知识的了解程度,增加对护理工作的支持和认同感,有利于护理工作顺利进行。同时有研究指出,有效的家庭护理技巧对早产儿的发育起到了较为关键的作用,同时也可减少并发症的发生风险^[9-10]。

综上所述,采用家庭参与式护理模式,可显著提升极低出生体质量早产儿家属的照顾能力,同时对早产儿出院后体质量等体格发育指标水平具有较好的提升作用,值得临床借鉴。

参考文献

[1] 向希盈,李颖,李卓颖,等.中国新生儿重症监护病房中实施家长参与早产儿住院期间综合管理与常规护理平行对照研究[J].中国循证儿科杂志,2016,11(3):177-181.
[2] 李慧珠,任义梅,孙茂梅.以家庭为中心(下转第 3004 页)

有比等渗液更好改善循环血量的作用,尤其在急性肾衰竭、呼吸衰竭等治疗方面体现出显著的优越性^[8]。

本研究中,笔者利用生理盐水进行入量干预,主要目的是在确保血流动力学稳定的前提下减少入量,同时在有效循环血量充足的前提下选择中强效利尿剂提高出量,及时排出体内多余水分,减轻循环系统负担,促进负平衡^[9-10]。在干预过程中,研究组患者 CVP 与心率日波动值与对照组相比,差异均无统计学意义($P>0.05$),表明研究组的干预措施并不会对患者血流动力学指标的稳定性产生影响。研究组炎症指标 CRP、TNF- α 和 IL-6 水平低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。CRP、TNF- α 和 IL-6 是肠源性细菌移位和全身炎症反应综合征发生、发展过程中起主要级联和放大作用的炎症介质,入量干预过程中生理盐水具有对全身及局部炎性反应的阻断作用。术后,研究组患者液体负平衡出现时间为(3.8 $\pm$ 0.9)d,对照组为(4.9 $\pm$ 1.0)d,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组患者 APACHE II 评分在术后第 5 天出现明显改善,较对照组提前,说明出入液平衡干预可促进液体负平衡提前出现,并减轻术后病情严重程度。在并发症方面,研究组患者术后切口感染、腹腔感染、盆腔感染、器官功能不全发生率低于对照组,但差异均无统计学意义($P>0.05$),一方面可能与样本量少有关,另一方面笔者发现研究组相关并发症较轻,而对照组普遍偏重,说明出入液平衡干预可能对降低术后并发症的严重程度有一定作用。

综上所述,对急性重症腹膜炎患者进行出入液平衡干预可有效改善全身炎性反应状态,促进液体负平衡提前出现,并且不会对血流动力学指标造成影响,值得积极推广。

参考文献

[1] 张华伟,张元华,陈昌前.重症急性胰腺炎早期液体复苏

治疗体会[J].临床合理用药杂志,2014,7(2):93-94.
[2] 王燕,汪磊.术后干预液体平衡在重症继发性腹膜炎患者中的应用效果[J].检验医学与临床,2017,14(24):3629-3630.
[3] 王兴鹏,李兆申,袁耀宗,等.中国急性胰腺炎诊治指南(2013年,上海)[J].临床肝胆病杂志,2013,29(9):656-660.
[4] 黄祥.术后液体平衡干预对继发性腹膜炎患者术后感染及病情进展的影响[J/CD].临床医药文献电子杂志,2016,3(15):2953-2956.
[5] ADAMCZAK S,DALE G,VACCARI J P,et al. Inflammasome proteins in cerebrospinal fluid of brain-injured patients as biomarkers of functional outcome Clinical article[J].J Neurosurg,2012,117(6):1119-1125.
[6] 汪龙,李雷,麦威,等.腹腔镜结直肠癌根治术后第三间隙效应的临床研究[J].广西医学,2015,37(10):1387-1390.
[7] 邵永胜,张应天,彭开勤,等.继发性腹膜炎围手术期液体正平衡与 APACHE II 评分的相关性[J].中国实用外科杂志,2003,23(2):32-34.
[8] EINARSDOTTIR K,HAGGAR F A,LANGRIDGE A T,et al. Neonatal outcomes after preterm birth by mothers' health insurance status at birth:a retrospective cohort study[J].BMC Health Serv Res,2013,13(1):1-7.
[9] 鲍传裕,李龙鹤,邹永平,等.液体平衡干预对重症继发性腹膜炎患者术后状况的影响[J].海南医学,2017,28(7):1152-1153.
[10] BARROS J M,DO NASCIMENTO J,MARINELLO J L,et al. The effects of 6% hydroxyethyl Starch-Hypertonic saline in resuscitation of Dogs with hemorrhagic shock[J].Anesth Analg,2011,112(2):395-404.

(收稿日期:2019-11-10 修回日期:2020-05-04)

(上接第 3000 页)

的 NICU 早产儿出院指导对早产儿家庭护理的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(2):117-121.
[3] 丁晓华,郭宇,李海鸿,等.家长参与式护理模式对早产儿生长发育的影响[J].中国实用护理杂志,2018,34(4):273-278.
[4] 周梦,梁靖,贾会英,等.家庭功能测评工具的研究现状[J].解放军护理杂志,2017,34(15):22-26.
[5] 栾风焕,杜亚松,钟向阳,等.儿童用家庭功能评估量表的信度和效度研究[J].中国儿童保健杂志,2017,25(9):868-871.
[6] 蒙景雯,陈华,李变,等.以家庭为中心的护理方案对早产儿家长照顾能力的影响[J].护理学杂志,2017,32(9):5-7.
[7] 王勉,刘建珍,潘亮,等.家长参与式护理模式在早产儿生

长发育中的应用研究[J].护士进修杂志,2016,31(18):1665-1667.
[8] 凌敏,凌莉,钟丽嫦.早产儿护理干预中家长参与式护理模式的应用效果观察[J].护理实践与研究,2016,13(15):68-70.
[9] 王静静.家庭参与型护理对 NICU 早产儿生长发育及家属照护能力的影响[J/CD].实用临床护理学电子杂志,2018,3(9):100-104.
[10] 孙丽媛,杜彩素,苏敏,等.社会支持、家庭功能与初产妇产褥期生命质量的关系研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(5):358-361.

(收稿日期:2019-10-04 修回日期:2020-05-25)