

新生儿护理中采取优质护理管理的应用效果

姚良艳

贵州医科大学附属医院小儿外科 贵州 贵阳 550000

摘要:目的: 分析优质护理管理在新生儿护理中的应用效果。方法: 选取2023年4月-2024年4月本科室88例新生儿开展研究, 用随机数字表法平均分为对照组44例, 行常规护理, 观察组44例, 行优质护理管理, 比较两组护理效果。结果: 观察组的血氧饱和度、睡眠时间、增加进奶量、排便频率、饮食护理、排便护理、体位护理、日常护理评分和总分均明显高于对照组, 并发症发生率、心率、胎便转黄时间、首次排便时间和住院时间均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 给予新生儿优质护理管理能维护生命体征稳定, 调节胃肠功能, 减少并发症, 具有推广价值。

关键词: 新生儿; 优质护理管理; 生命体征; 并发症

新生儿具有特殊性, 其出生后需要一定时间面对、适应周围环境, 而该时期其脏器功能相对稚嫩, 不管是机体免疫力, 还是抵抗力, 均较差, 患病率高^[1]。胎儿娩出后, 消化系统即开始活动, 其能汲取营养物质, 将体内残余废料排出, 可促进生长发育, 维护新陈代谢。新生儿护理任务重, 工作量大且琐碎, 常规护理作用有限, 未充分探讨新生儿特征, 针对性差, 易出现纠纷事件。只有全面分析新生儿生理情况, 掌握其解剖特征, 开展科学、合理护理, 才能防范疾病, 对新生儿提供保护, 推动其健康成长^[2]。采取优质护理, 进一步强化、巩固基础护理, 贯彻责任制, 渗透人文关怀, 既能稳定新生儿各项体征, 又能改善胃肠功能, 防范并发症。本研究以新生儿为对象, 分析优质护理管理应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年4月-2024年4月本科室88例新生儿开展研究, 用随机数字表法平均分为对照组44例, 男23例, 女21例, 日龄为10-27d, 平均日龄 (17.25 ± 1.26) d; 观察组44例, 男22例, 女22例, 日龄为11-27d, 平均日龄 (17.32 ± 1.20) d。两组一般资料 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 本科室住院新生儿; 有完整资料; 家长知情同意本次研究。排除标准: 合并恶性肿瘤; 精神疾病。

1.2 方法

对照组行常规护理, 监测生命体征, 做好清洁工作, 讲解基础知识, 例如母乳喂养等, 教会其喂养技巧, 提醒其注意个人卫生, 防范感染等现象。观察组以对照组为基础, 行优质护理管理:

1.2.1 健康教育

创建护理手册, 将其交给产妇和其家属, 详细讲解新生儿护理要点, 介绍注意事项, 给予产妇正向引导, 令其

尽快适应新身份, 用积极、乐观心态, 对待新生儿。

1.2.2 环境护理

保证住院环境安全、舒适, 监测大小便, 协助新生儿更换体位, 酌情饮水, 加快肠蠕动, 采取手掌对新生儿腹部进行按摩, 推动其排便。观察新生儿脐带及脐周皮肤, 注意有无脱落、异味, 新生儿每日完成沐浴后, 按照要求消毒脐带, 预防感染。动态监测胆红素, 警惕高胆红素血症, 进行检验时, 需要遮盖新生儿眼睛, 若其高于正常值, 应及时干预, 保证生命安全。

1.2.3 监测病情

全程监测新生儿, 缩短母婴接触时间, 调节其健康状况, 胎儿娩出1d内, 缺乏活动, 可每次少量喂奶, 秉持少量多餐理念, 存在黄疸者, 建议实施蓝光照射。提供保温干预, 逐渐增加饮水量, 适当变换体位, 加快肠胃蠕动, 观察新生儿腹部, 适当进行按摩, 缩短排除胎便时间, 评估大便性状。若新生儿低体重, 观察其病情变化, 减少并发症, 预防死亡。

1.2.4 体位干预

做好体位管理, 定时更换体位, 可采取平卧、侧卧位等, 选择适当卧具, 保证舒适、亲肤、柔软, 尽量维护新生儿自由, 不能将其手脚束缚住, 令新生儿觉得舒适、安全。实施鸟巢护理, 连接对角, 然后滚筒式折叠浴巾, 呈现出椭圆形, 将其固定好, 于新生儿头肩部位放好, 协助新生儿屈曲身体, 令四肢和身体贴合, 在鸟巢内呈蜷卧状。

1.2.5 母乳喂养指导

提供母乳喂养, 向产妇介绍母乳喂养意义, 强调其必要性, 讲解正确喂养知识, 包括姿势、方法等, 提供示范, 减少不良事件, 例如误吸、溢乳等。一旦出现母乳不足, 建议采取毛巾对双乳进行热敷, 选取螺旋样

式,对乳房进行按摩,加快乳汁分泌速度。开展母乳喂养时,积极补充微量元素、维生素等,适当补充热能。如新生儿具有吸吮能力,加入适量奶粉,观察大小便程度,评估饥饿度,确定奶粉用量。维持呼吸道通畅,间隙给氧,浓度为30%-40%,切忌长期提供纯氧,警惕晶体纤维化。

1.2.6 大小便管理

对新生儿腹部进行按摩,教会家属按摩方法,加快排便速度。新生儿排便后,应小心清洁新生儿外阴,减少感染。

1.2.7 脐带干预

监测脐带变化,一旦出现渗液渗血、移位等现象,应马上对脐带绷带进行更换,按照要求消毒。注意消毒脐部,至少1次/d,减少脐部炎症。面对新生儿家属,加强健康教育,详细讲解脐部护理保健知识,保证家长掌握脐部护理程序。新生儿每次洗浴后,采用棉签小心擦拭脐部水分,将其吸收干净,然后消毒脐带及其附近,若有炎症马上干预。

1.2.8 皮肤护理

胎儿娩出后,其皮肤上存在灰白色胎脂,能有效保护皮肤,维护体温,等待数小时,其被缓慢吸收。胎脂覆盖时间如过长,会转换为脂肪酸,对皮肤产生刺激,针对皮肤皱褶处、头部,借助液体石蜡,将胎脂小心擦拭干净,防范堆积成污,影响胎脂吸收。就新生儿而言,其皮肤角质层通常较薄,擦拭时要小心,防范擦伤。新生儿容易出现红臀,应及时更换尿布,确保其干燥、清洁,每次大便后,采取温水将臀部擦拭干净,取适量鞣酸软膏,小心涂抹,尿布要将全部外阴、臀部兜住,切忌过松、过紧,针对皮肤皱褶部位,取适量滑石

粉,均匀撒上,尿布材质不能为橡皮和塑料。出现红臀后,每次更换尿布时注意擦拭臀部,采取吸水性良好的毛巾将水分吸干,取适量红霉素眼膏,涂抹于红臀部位。

1.2.9 出院指导

鼓励家属参与患儿安全管理,建立微信群和宣教手册,患儿出院当日,由责任护士对家属进行相关健康宣教并拉入群,科室护士于微信群定期介绍有关护理知识,比如新生儿喂养、新生儿保暖、新生儿溢乳、新生儿红臀护理、新生儿腹泻等等,指导家长可多接触患儿,采用触摸、拥抱等行为,积极开展互动活动,提升亲密度,既能培养亲子感情,又能增加新生儿安全感。鼓励家属及时反馈新生儿状态,掌握母婴健康情况,一旦有异常,需要马上就医。

1.3 观察项目和指标

评价相关指标^[3]:观察两组的血氧饱和度、睡眠时间、增加进奶量、排便频率、心率、胎便转黄时间、首次排便时间和住院时间。评价家长认知^[4]:采用调查问卷,包括饮食护理、排便护理、体位护理和日常护理,均为0-25分,总分100分。评价并发症^[5]:包括喂养不耐受、胆红素血症、湿疹、红臀和鹅口疮。

1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料,分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组相关指标比较

观察组的血氧饱和度、睡眠时间、增加进奶量和排便频率均明显高于对照组,心率、胎便转黄时间、首次排便时间和住院时间均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组相关指标比较 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	血氧饱和度 (%)	睡眠时间 (h)	增加进奶量 (ml/h)	心率 (次/min)	排便频率 (次/d)	胎便转黄时间 (h)	首次排便时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	44	95.31±3.34	18.61±1.18	5.81±1.20	121.78±11.67	4.47±1.04	46.85±4.33	17.12±1.14	10.11±1.14
对照组	44	87.14±3.29	14.13±1.08	4.41±1.13	137.84±10.61	3.64±1.13	66.93±4.28	19.15±1.16	16.33±1.28
t	/	11.559	18.577	5.634	6.754	3.585	21.877	8.279	24.071
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

2.2 两组家长认知比较

观察组的饮食护理、排便护理、体位护理、日常护

理评分和总分均明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组家长认知比较 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	饮食护理 (分)	排便护理 (分)	体位护理 (分)	日常护理 (分)	总分 (分)
观察组	44	23.13±1.17	23.16±1.64	22.85±1.27	24.26±2.26	93.26±5.26
对照组	44	19.63±1.16	17.13±1.24	17.75±1.34	18.23±2.41	73.64±4.27
t	/	14.091	19.454	18.324	12.106	19.210
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组并发症比较

见表3。

对比并发症发生率，观察组更低 ($P < 0.05$)。详

表3 两组并发症比较[n(%)]

组别	例数	喂养不耐受	胆红素血症	湿疹	红臀	鹅口疮	发生率
观察组	44	1	0	0	1	0	4.55
对照组	44	2	2	2	3	1	22.73
χ^2	/	/	/	/	/	/	6.175
P	/	/	/	/	/	/	0.013

3 讨论

胎儿娩出后，由于环境改变，短期内难以有效抵抗外界环境，常伴有不良反应，基于此要加强护理。对于新生儿，临床护理质量直接干扰新生儿健康，故应加强重视^[6]。采取常规护理时，存在诸多缺陷，包括人性化差，缺乏针对性和系统性，未了解家长需求，未关注每个细节，护理质量差^[7]。

实施优质护理，其存在诸多优势，具有完整性、科学性等特征，护理时重心为新生儿，全面掌握新生儿特征，了解家长需求，制定护理方案^[8]。加强基础护理，对其进行优化，将整体覆盖面扩大，能提高护理质量。定期测量胆红素，适当调节喂养量、补液量，能及时检出异常，制定护理方案，可防范胆红素血症，预防喂养不耐受^[9-10]。多和新生儿接触，持续提升亲密度^[11]。研究结果显示和对照组比，观察组的血氧饱和度、睡眠时间、增加进奶量和排便频率均更高，心率、胎便转黄时间、首次排便时间和住院时间均更低 ($P < 0.05$)，表明优质护理管理可改善新生儿状态，维护生命体征稳定。观察组的饮食护理、排便护理、体位护理、日常护理评分和总分均更高 ($P < 0.05$)，代表该模式能提升家长认知，知晓多个方面知识。观察组的并发症发生率更低 ($P < 0.05$)，表示该模式可减少并发症，例如喂养不耐受等。说明优质护理管理应用可以维护新生儿健康。

综上所述，给予新生儿优质护理管理能维护生命体征稳定，调节胃肠功能，减少并发症，具有推广价值。

参考文献

[1]曹玉双,张艳,朱婷婷,成乐,李晶.两种护理方法对新生儿病理性黄疸治疗的效果比较[J].齐鲁护理杂志,2023,

29(13):103-105.

[2]王更芹.优质护理服务应用于新生儿肺动脉高压护理的效果评价[J].婚育与健康,2024,30(3):106-108.

[3]陈少华,王添婷.优质护理在妊娠合并心力衰竭患者剖宫产术围手术期的应用价值[J].中国医药指南,2024,22(1):166-168.

[4]张丽娜,李汶蓓,曹瑞红.一对一全产程陪护优质护理在产房护理应用效果及新生儿Apgar评分观察[J].罕少疾病杂志,2023,30(12):110-112.

[5]叶海仙.呼吸机自动报警装置联合优质护理在新生儿呼吸窘迫综合征患儿无创正压通气治疗中的应用价值[J].医疗装备,2023,36(23):127-129.

[6]王霞.优质皮肤护理对新生儿皮肤红斑改善情况及生活质量的影响[J].医学信息,2023,36(22):164-166.

[7]谢蚕,严红冉.优质护理在重症监护室新生儿药物治疗期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(11):2053-2055+2059.

[8]李秀红,康菊梅,董艳蓉,王瑞娟.优质护理措施在减少新生儿病室院内感染中的应用研究核心思路分析[J].婚育与健康,2023,29(13):135-137.

[9]何珍珠,胡玉连.鸟巢式护理联合抬高床头在预防新生儿呛奶中的临床应用[J].基层医学论坛,2023,27(27):54-56.

[10]刘艳,李昕.全程优质护理在新生儿眼底筛查中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(17):174-176.

[11]林蓉,杨宇霞.优质护理及个性化护理在新生儿脓胞症治疗中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(9):1492-1493.