

袋鼠式护理早期干预晚期早产儿的应用研究

龚静文

上海市浦东新区妇幼保健院（上海市浦东新区妇幼保健中心） 上海 201206

摘要：本研究针对晚期早产儿（胎龄34-37周）的护理问题，探讨了袋鼠式护理（KangarooMotherCare, KMC）早期干预对其生理指标的影响及临床应用效果。通过设立实验组与对照组，对比分析心率、呼吸、血氧饱和度、体温、每日奶量等生命体征数据，评估了袋鼠式护理的安全性和有效性。结果显示，袋鼠式护理不仅稳定了晚期早产儿的心率、呼吸和血氧饱和度，还减少了并发症的发生，提高了母乳喂养率，并增强了母亲的育儿信心。本研究为晚期早产儿的护理提供了新的科学依据和实践指导。

关键词：袋鼠式护理；晚期早产儿；生理指标；临床应用；母乳喂养

引言

早产是一个全球性的公共卫生挑战，影响着数百万新生儿的生命质量和健康。特别是晚期早产儿，他们在生理和心理上都需要特殊的关注和护理。袋鼠式护理，作为一种创新的、低成本的护理模式，近年来在早产儿护理领域受到了广泛关注^[1]。本研究旨在通过详细的研究设计，深入探究袋鼠式护理对晚期早产儿生理指标的具体影响，为临床实践提供有力的证据支持。

1 研究背景及目的

1.1 研究背景

世界卫生组织数据显示，全球每年出生约1500万早产儿，其中中国每年出生早产儿数量高达117.23万，早产发生率在5%至18%之间。这些早产宝宝在出生后的最初几周通常需要接受特殊的护理，以帮助他们适应外部环境，并支持他们的生长和发育。袋鼠式护理作为一种新兴的、低成本、高效的护理方式，逐渐被应用于早产儿的护理中。

1.2 研究目的

本研究旨在探讨袋鼠式护理早期干预对晚期早产儿生理指标的影响，包括心率、呼吸、血氧饱和度、体温及每日奶量等，并评估其临床应用效果。同时，本研究还将构建一种科学、安全、高效、价廉的袋鼠式护理方案及标准化流程，为晚期早产儿的护理提供新的思路和方法。

2 研究方法

2.1 研究对象

本研究选取了2024.5月~2025.5月在本院浦妇幼新生儿室住院的晚期早产儿作为研究对象。纳入标准为：出生胎龄大于34周、体重大于2000克、生理状态稳定的晚期早产儿；且经医生评估病情允许，父母同意并签订早产儿袋鼠式护理知情同意书。排除标准为：心率异常、

频繁呼吸暂停、低血氧饱和度、患儿家属拒绝参与KMC等。最终，根据纳入和排除标准，共收入晚期早产儿100例；患儿家长同意参与73例；患儿家长不同意参与21例；因病情原因不符合要求6例。

2.2 研究方法

2.2.1 对照组

对照组采用常规护理方式，不进行袋鼠式护理（Kangaroo MotherCare, KMC）。常规护理涵盖了新生儿的基本需求，包括保暖措施以确保婴儿体温稳定，定时喂养以满足其生长发育所需的营养，以及持续监测生命体征如心率、呼吸频率和体温等，以确保婴儿处于健康状态。

2.2.2 KMC实验组

在常规护理的基础上，KMC实验组增加了出生后24小时、48小时和72小时三个关键时机的袋鼠式护理。这种护理方式在专门设立的KMC专用护理室内进行，由经过严格专业培训的新生儿科护士负责全程指导与监测，确保护理过程的安全与有效。

（1）完善袋鼠式护理的支持系统。①建立KMC专用护理室：为确保护理环境的纯净与安全，避免交叉感染，特在新生儿室内选取一独立房间作为KMC专用护理室。护理室内配备了靠背沙发椅、普通病床等固定设施，便于实施KMC护理。配备了血氧仪、体温计、心电监护仪等先进监测设备，实时监测患儿生命体征。设置了紫外线灯、消毒液、免洗手消毒液等消毒设施或用品，确保环境及物品的清洁与无菌。准备了抢救车以应对突发情况，以及一次性隔离单、隔离衣、无菌手套等一次性用品，确保每次护理后的彻底清洁与更换。所有进入护理室的人员均需穿戴隔离衣、口罩、面罩等防护用品；每位患儿完成护理后，护理室均需进行紫外线消毒，非一次性用品则按照规范进行消毒灭菌处理。②成

立干预小组与人员培训：组建了由新生儿科护士组成的干预小组，负责KMC护理的实施与监测。对小组成员进行了专业的KMC护理培训，包括理论知识、操作技能、应急处理等方面，并通过考核确保每位成员均具备实施KMC护理的能力。③制定规章制度与院感制度：新生儿室制定了详细的KMC规章制度，明确了护理流程、操作规范、责任分工等。同时制定了严格的院感制度，确保护理过程中的感染控制措施得到有效执行。

(2) KMC流程。①预约与准备：提前预约护理时间，确保护理室及所需物品准备就绪。②患儿评估：护理前对患儿进行全面评估，确保其适合接受KMC护理。③护理实施：按照既定流程进行KMC护理，包括环境调整、物品准备、患儿与家属的准备、护理姿势的调整等。④监测与记录：护理过程中持续监测患儿生命体征，记录相关数据。⑤护理结束与后续处理：护理结束后对患儿进行再次评估，确保无异常；对护理室进行清洁消毒，准备迎接下一位患儿。

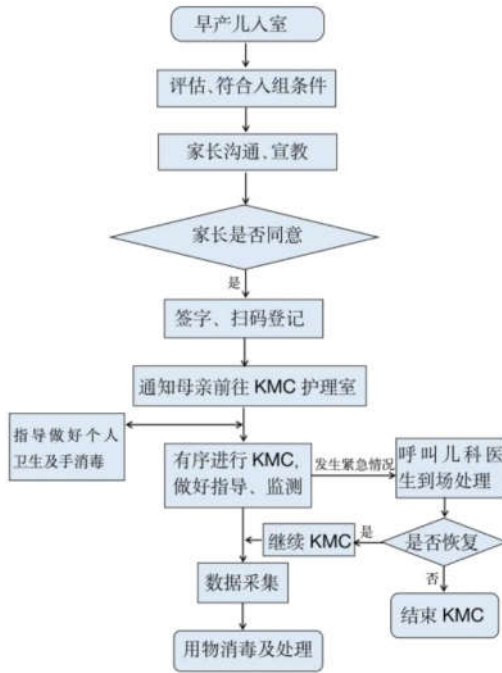


图1 KMC流程图

(3) 环境、物资及个人准备。①环境：选择安静、温暖的KMC专用护理室，室温控制在舒适的24-26℃，并避开通风口，以减少外界干扰。②物品：准备柔软舒适的沙发或躺椅，以及毛毯、婴儿帽等物品，为患儿提供舒适的护理环境。还可以准备轻柔的音乐，以营造温馨、放松的氛围。③宝宝：喂奶后至少等待一小时，确保患儿处于相对安静的状态。脱去衣物，更换尿裤，戴上婴儿帽，以保持清洁和舒适^[2]。④家属：母亲或父亲需身体健康，

无感冒、发烧或腹泻等传染性疾病。实施前需进行身体清洁，特别注意清洗双手，修剪指甲，摘除饰物。穿着前开式宽松棉质上衣，便于实施KMC护理；避免使用香水等刺激性的化妆品。

(4) KMC时机。选择在出生后24小时、48小时和72小时这三个关键时机进行KMC护理。每次护理持续15至30分钟，根据患儿的具体情况和反应进行调整。在护理实施前15分钟、实施后15分钟以及结束后15分钟分别收集相关数据，以评估护理效果。

(5) 实施步骤。患儿准备：母亲躺在床上或坐在躺椅上，将患儿的包裹打开，除了尿不湿包裹的部位外，其余部位均露出皮肤，以便与母亲进行最大限度的皮肤接触。

护理姿势调整：将患儿面向母亲抱至其胸前，确保母亲与患儿保持紧密的接触。母亲需在患儿背部放置一只手，同时托起新生儿臀部，避免患儿下滑。患儿膝关节自然屈曲呈“青蛙”体位，头微转一侧，以保持呼吸通畅。将母亲的衣衫或毛毯盖在患儿后背上，以提供额外的温暖和安全感。同时调整患儿的怀抱姿势，确保姿势处于最适合、最舒适的状态，维持直立60°趴睡在母亲胸前，以促进母子间的情感交流和生理调节。

2.3 数据收集与分析

所有入组患儿出生后24h、48h、72h的呼吸、心率、血氧饱和、血糖、体温、每日奶量情况等生命体征数据，是否发生新生儿败血症、体温过低、低血糖等并发症，血常规等实验室检查结果，以及患儿家长的满意度调查等数据。

KMC组额外收集患儿实施KMC前15min、实施后15min、结束后15min的呼吸、心率、血氧饱和、体温等生命体征数据。

2.4 统计学分析

对实验数据进行收集整理后，拟采用IBMSPPSS26.0统计学软件分析数据。将KMC实验组与早产儿对照组相比较。拟进行比较的数据资料包括：呼吸、心率、血氧饱和、血糖、体温、每日奶量情况等生命体征数据，新生儿败血症、体温过低、低血糖等并发症的发生率，患儿家长的满意度比例等。计量资料以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间采用t检验进行比较；计数资料以百分率(%)表示，组间采用 χ^2 检验进行比较。当 $P < 0.05$ 时，认为差异具有统计学意义。

3 研究结果

3.1 生理指标对比

对两组患儿出生后24h、48h、72h的心率、呼吸、血氧饱和度、体温及每日奶量等生理指标进行统计，结果

如下表1所示:

表1 生理指标统计表

生理指标	组别	出生后24h	出生后48h	出生后72h
心率(次/分)	对照组	145.6±8.2	140.3±7.5	135.8±6.8
	KMC实验组	138.5±7.1*	133.2±6.4*	129.7±5.9*
呼吸(次/分)	对照组	48.7±5.3	45.6±4.8	42.9±4.2
	KMC实验组	44.2±4.6*	41.3±4.1*	38.9±3.7*
血氧饱和度(%)	对照组	92.3±2.1	93.5±1.9	94.2±1.7
	KMC实验组	95.1±1.8*	96.3±1.6*	97.0±1.4*
体温(℃)	对照组	36.5±0.3	36.6±0.2	36.7±0.2
	KMC实验组	36.8±0.2*	36.9±0.2*	37.0±0.1*
每日奶量(ml)	对照组	120.5±15.2	150.3±18.6	180.7±22.1
	KMC实验组	140.8±16.3*	175.2±20.5*	210.5±25.3*

注:*表示与对照组相比, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

从表格数据可以看出,KMC实验组在出生后24h、48h、72h的心率、呼吸均低于对照组,血氧饱和度、体温及每日奶量均高于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。这表明袋鼠式护理能够稳定晚期早产儿的心率、呼吸和血氧饱和度,促进体温稳定,同时提高每日奶量,有助于早产儿的生长发育。

3.2 母亲育儿信心

通过问卷调查的方式对两组患儿母亲的育儿信心进行评估,结果显示,对照组母亲育儿信心平均得分为(65.2±8.5)分,KMC实验组母亲育儿信心平均得分为(82.3±7.2)分。经 t 检验, $t=10.23$, $P<0.05$,差异具有统计学意义。这表明袋鼠式护理能够增强母亲的育儿信心。

4 讨论

4.1 袋鼠式护理的生理机制

袋鼠式护理的生理机制涵盖多方面。它以皮肤接触和母婴互动为核心,母婴亲密接触能刺激产妇脑垂体分泌催乳素、催产素。催乳素增多可促进乳汁分泌,提升母乳喂养成功率,为新生儿提供营养,助力其生长发育;催产素释放则能增强母婴情感,促进关系和谐。此外,该护理对新生儿生理功能影响显著,皮肤接触刺激神经体液调节系统,促进神经系统发育成熟,助其适应外界,提升生存能力^[3]。同时,还能增强胃肠消化功能,缓解紧张,促进胃肠蠕动,提高消化吸收能力,这些机制或是其积极影响晚期早产儿的关键。

4.2 袋鼠式护理的临床应用前景

袋鼠式护理在早产儿护理领域临床应用前景广阔。医学技术发展及人们对早产儿护理认知加深,其优势将获更多认可。未来可深入探索其在不同胎龄、体重早产儿中的应用效果,通过对比研究掌握其对各类早产儿的适应性与效果差异,为临床提供精准指导。同时,研究

其与其他护理方式(如常规护理、发展性照顾)联合应用,探寻更优护理方案^[4]。此外,开展长期随访研究,跟踪观察接受该护理的晚期早产儿,评估其生长发育、心理健康等长期影响,为其长期效果提供科学支撑,进而推动其在临床广泛运用。

结语

本研究表明,袋鼠式护理早期干预对晚期早产儿的生理指标具有积极影响。通过实施袋鼠式护理,可以稳定晚期早产儿的心率、呼吸和血氧饱和度等指标,减少并发症的发生,提高母乳喂养率,并增强母亲的育儿信心。因此,袋鼠式护理是一种安全、可靠、低成本且高获益的护理方式,值得在晚期早产儿护理中广泛推广和应用。未来,我们将继续深化袋鼠式护理在晚期早产儿护理中的应用研究,进一步完善袋鼠式护理方案及标准化流程。同时,我们还将加强与其他医疗机构和科研团队的合作与交流,共同推动袋鼠式护理在早产儿护理领域的广泛应用和推广。最终目标是实现晚期早产儿的健康成长和家庭幸福,为社会的和谐发展贡献力量。

参考文献

[1]王晶.袋鼠式护理,给早产儿贴身呵护[J].祝您健康,2025,(09):6-7.

[2]黄丽芸,曾宪铭.早期抚触联合袋鼠式护理在早产儿中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(03):191-193.

[3]黄金妹,曾磊.袋鼠式护理联合抚触护理在早产儿护理中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(34):121-123.

[4]张玉春.袋鼠式护理对早产儿神经和体格发育的影响[C]//中国生命关怀协会.生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集——人文关怀护理理念在临床护患沟通中的应用.内蒙古自治区兴安盟科右前旗人民医院,2024:32-33.