

产科病房母婴同室护理中常见问题（新生儿哭闹）的解决策略

闫 敏

邯郸市永年区妇幼保健院 河北 邯郸 057150

摘要：本文聚焦产科病房母婴同室中新生儿哭闹问题。先分析常见原因，涵盖生理性（饥饿、睡眠不规律等）、病理性（感染、消化系统疾病等）、环境与心理（环境变化、情感需求）及母亲相关因素。接着建立“优先排查饥饿”标准化流程，提出非饥饿因素针对性解决策略，如环境调控、生理护理等。最后从护理人员能力提升等方面阐述护理质量提升措施，以减少新生儿哭闹，促进母婴健康。

关键词：母婴同室；产科病房；新生儿哭闹；护理策略

引言：在产科病房母婴同室护理中，新生儿哭闹是常见且棘手的问题。新生儿因生理系统未完善、易受疾病侵袭、对环境敏感及情感需求未满足等，常出现哭闹情况。这不仅影响新生儿自身健康与睡眠质量，也给产妇和家属带来困扰，干扰正常护理工作。深入分析新生儿哭闹原因并探寻有效解决策略，对提升护理质量、促进母婴健康意义重大。

1 产科病房新生儿哭闹的常见原因分析

1.1 生理性因素

新生儿生理系统尚未发育完善，许多生理现象都可能引发哭闹。其中，饥饿是最为常见的生理性哭闹原因。新生儿胃容量小，消化快，需要频繁进食，当感到饥饿时，会通过哭闹来表达需求。另外，排便或排尿后，皮肤受到排泄物刺激，产生不适感，也会引起哭闹。此时，及时更换尿布，保持皮肤干爽，哭闹通常可迅速缓解。睡眠周期不规律也是导致新生儿哭闹的因素之一。新生儿睡眠时间较长，但睡眠周期短，易醒。在浅睡眠阶段，外界轻微的声响、光线变化等都可能使其惊醒，进而哭闹^[1]。而且，新生儿神经系统发育不成熟，大脑皮层兴奋性较高，容易出现无意识的肢体抖动、惊跳等情况，这也会让他们感到不安而哭闹。

1.2 病理性因素

多种疾病都可能导致新生儿哭闹。感染性疾病较为常见，如新生儿肺炎，患儿会出现呼吸急促、咳嗽等症状，身体的不适会引发哭闹。脐炎也是新生儿常见疾病，脐部红肿、渗液，会引起局部疼痛，导致新生儿哭闹不止。消化系统疾病同样不可忽视，新生儿胃食管反流较为普遍，胃酸反流至食管，刺激食管黏膜，引起烧灼感，会导致新生儿频繁哭闹，尤其在进食后更为明

显。肠绞痛也是让新生儿痛苦并哭闹的原因之一，多发生在傍晚或夜间，表现为突然大声哭叫，可持续数小时，腹部可能稍胀，双腿向上蜷起，双手紧握。另外，一些先天性疾病，如先天性心脏病，患儿可能因心脏功能异常，导致身体缺氧，出现烦躁、哭闹等症状。中耳炎等耳部疾病，会引起耳部疼痛，新生儿也会通过哭闹来表达痛苦。

1.3 环境与心理因素

新生儿对环境变化极为敏感。病房内温度过高或过低，都会让他们感到不适。温度过高时，新生儿容易出汗，皮肤潮湿，产生烦躁情绪；温度过低，则会使他们感到寒冷，身体蜷缩，哭闹不止。光线过强或过暗也会影响新生儿的情绪，强光刺激可能让他们感到不安，而过于昏暗的环境又可能使他们缺乏安全感。噪音也是影响新生儿情绪的重要因素，病房内各种仪器的声音、人员的交谈声等，都可能干扰新生儿的睡眠和情绪。突然的噪音，如关门声、物品掉落声，容易使新生儿受到惊吓而哭闹。从心理层面看，新生儿虽然处于早期发育阶段，但也有情感需求。离开熟悉的子宫环境，来到陌生的世界，他们可能会感到孤独和不安。缺乏安全感时，就会通过哭闹来寻求安慰和保护。

1.4 母亲相关因素

母亲的饮食和身体状况会对新生儿产生直接影响。如果母亲食用了一些容易引起过敏的食物，如海鲜、牛奶等，通过母乳喂养，可能会使新生儿出现过敏反应，如皮肤瘙痒、腹泻等，导致哭闹。母亲身体不适，如患有乳腺炎，乳汁分泌不畅或乳汁质量改变，新生儿吮吸不到足够的乳汁或乳汁口感不佳，也会引起哭闹。母亲的情绪状态同样重要，母亲在产后可能会面临各种压

力,如身体恢复、照顾新生儿的手忙脚乱等,容易出现焦虑、抑郁等情绪。这些负面情绪会通过母婴之间的情感传递,影响新生儿的情绪,使他们变得烦躁不安,容易哭闹^[2]。

2 新生儿哭闹的“优先排查饥饿”标准化流程

2.1 饥饿排查的前置评估

在排查新生儿是否因饥饿而哭闹时,首先要观察新生儿的进食时间。记录上一次喂奶的时间和量,了解新生儿的进食规律。一般来说,新生儿每隔2-3小时就需要进食一次,但如果上一次进食量较少,可能间隔时间会更短。同时,要观察新生儿的行为表现,饥饿的新生儿会表现出寻找食物的动作,如将头转向母亲乳房方向,嘴巴做出吸吮的动作,小手也会不自觉地往嘴边送。还可以通过触摸新生儿的嘴角,如果他们有明显的吸吮反射,也提示可能是饥饿所致。

2.2 饥饿相关哭闹的现场处置流程

当判断新生儿哭闹可能是饥饿引起时,首先要确保母亲处于舒适的姿势,可以采取侧卧位或坐位,将新生儿抱在怀中,使新生儿的头部与身体呈一条直线,鼻子对着母亲的乳头。然后,帮助母亲将乳头和大部分乳晕送入新生儿口中,让新生儿正确含接。在哺乳过程中,要观察新生儿的吸吮情况,是否有效吸吮,是否有吞咽动作。如果新生儿吸吮无力或没有吞咽,可能是姿势不正确或母亲乳汁分泌不足,需要及时调整。对于母乳喂养不足的情况,可以先让新生儿吸吮一侧乳房,待乳汁吸空后,再吸吮另一侧乳房。如果母亲乳汁确实不足,可以考虑补充配方奶。在调配配方奶时,要严格按照说明书上的比例进行冲调,避免过浓或过稀。喂奶时,要将奶瓶倾斜,使奶嘴充满奶液,防止新生儿吸入空气^[3]。

2.3 排查结果的分类衔接

如果通过上述方法,新生儿在进食后停止哭闹,且表现出满足感,如安静入睡或放松地躺在母亲怀中,说明哭闹是由饥饿引起的。此时,要记录好本次进食的时间和量,以便后续合理安排喂养。如果进食后新生儿仍然哭闹不止,需要考虑其他原因。此时,要进一步排查是否为生理性不适,如检查尿布是否潮湿、是否有排便等。若排除生理性因素,再考虑病理性因素,观察新生儿是否有发热、呼吸急促、皮肤异常等症状,必要时及时通知医生进行进一步检查。

3 非饥饿因素新生儿哭闹的针对性解决策略

3.1 环境不适的调控策略

为了给新生儿创造一个舒适的环境,要控制好病房的温度和湿度。一般来说,病房温度应保持在22-24℃,湿度

在55%-65%为宜。可以使用空调、加湿器等设备来调节环境。光线方面,白天可以适当拉开窗帘,让自然光进入病房,但要避免阳光直射新生儿。夜间则使用柔和的灯光,避免强光刺激。可以在新生儿床边安装小夜灯,方便夜间照顾。对于噪音问题,要尽量保持病房安静,医护人员在进行操作时,要轻手轻脚,减少不必要的交谈^[4]。可以在病房门口设置“安静”提示牌,提醒访客注意。同时,可以使用白噪音设备,如播放轻柔的海浪声、雨声等,帮助新生儿放松,减少外界噪音的干扰。

3.2 生理不适的护理策略

当新生儿因排便或排尿导致皮肤不适而哭闹时,要及时更换尿布。更换尿布时,要用温水清洗新生儿的臀部,然后用柔软的毛巾擦干,涂抹适量的护臀膏,防止尿布疹的发生。对于胃食管反流引起的新生儿哭闹,可以在喂奶后将新生儿竖直抱起,轻轻拍打背部,帮助排出胃内空气,减少反流。同时,将新生儿的床头适当抬高15-30度,使身体呈头高脚低位,也有助于减轻反流症状。如果新生儿患有肠绞痛,可以尝试一些缓解方法。如将新生儿抱在怀里,轻轻摇晃,或者用温热的毛巾敷在腹部,促进肠道蠕动。还可以给新生儿做腹部按摩,以肚脐为中心,顺时针方向轻轻按摩,每次按摩10-15分钟,每天2-3次。

3.3 情感需求的安抚策略

新生儿需要大量的亲密接触来获得安全感。母亲可以多与新生儿进行皮肤接触,如将新生儿裸露在母亲胸前,进行“袋鼠式护理”。这种亲密接触可以让新生儿感受到母亲的心跳和体温,增强安全感。在新生儿哭闹时,母亲可以用温柔的声音与他们交流,轻声安慰。同时,轻轻抚摸新生儿的头部、背部或小手,传递关爱和安慰。还可以使用安抚奶嘴,满足新生儿的吸吮需求,起到安抚作用。但要注意,安抚奶嘴的使用要适度,避免影响母乳喂养。

3.4 潜在健康问题的预警与处置

在产科病房母婴同室的日常护理工作中,医护人员肩负着保障新生儿健康的重要使命,必须密切且细致地观察新生儿的生命体征和症状变化。生命体征涵盖体温、呼吸、心率等,症状表现则包括皮肤状态、排泄情况等。一旦发现新生儿出现发热、呼吸急促、皮肤发黄、呕吐、腹泻等异常症状,这可能是身体发出的危险信号,医护人员要迅速且准确地判断,第一时间通知医生^[5]。医生会结合专业知识和临床经验进行诊断,并制定针对性的治疗方案。而对于一些潜在的先天性疾病,像先天性心脏病,医护人员要定期为新生儿进行心脏听诊

和相关检查，若发现心脏杂音等异常，需进一步安排心脏超声等检查以明确诊断，确诊后及时制定并实施治疗方案。

4 母婴同室新生儿哭闹护理质量的提升措施

4.1 护理人员能力提升

医院要定期组织护理人员参加新生儿护理培训课程，包括新生儿生理特点、常见疾病护理、哭闹原因分析及处理等方面的知识。通过理论学习和实际操作演示，提高护理人员的专业水平。鼓励护理人员参加学术交流活动，了解最新的新生儿护理理念和技术。建立内部学习分享机制，让有经验的护理人员分享工作中的案例和经验，促进团队整体能力的提升。加强护理人员的沟通能力培训，使他们能够更好地与产妇和家属交流，解答他们的疑问，提供专业的指导和建议。良好的沟通可以增强产妇和家属对护理工作的信任，提高护理满意度。

4.2 产妇与家属协同干预机制

在产妇入院时，医护人员要向产妇和家属详细介绍新生儿哭闹的常见原因和处理方法，发放相关的宣传资料，让他们对新生儿护理有一定的了解。建立产妇与家属参与新生儿护理的机制，鼓励他们在医护人员的指导下，参与新生儿的日常护理，如喂奶、换尿布、抚触等。通过亲身参与，增强他们对新生儿的责任感和关爱度，同时也能更好地观察新生儿的状况，及时发现异常。定期组织产妇和家属座谈会，听取他们的意见和建议，了解他们在护理新生儿过程中遇到的问题和困难，及时给予帮助和指导。通过这种方式，建立良好的医患关系，提高产妇和家属的满意度。

4.3 护理流程标准化与信息化

制定详细的新生儿哭闹护理流程，明确每个环节的操作标准和要求。从哭闹的评估、原因排查到处理措施的实施，都要有规范的流程可循。利用信息化技术，建立新生儿护理信息系统。通过系统记录新生儿的进食、排便、睡眠等情况，以及哭闹的原因和处理措施。这样不仅可以方便医护人员随时查看新生儿的护理记录，还

能通过数据分析，发现护理过程中存在的问题，及时调整护理策略。同时，可以利用信息化手段为产妇和家属提供远程指导和服务^[6]。例如，通过手机APP推送新生儿护理知识、提醒喂奶时间等，让产妇和家属在家中也能得到专业的指导。通过以上对产科病房新生儿哭闹常见原因的分析、标准化流程的建立、针对性解决策略的实施以及护理质量提升措施的采取，可以有效减少新生儿的哭闹，提高新生儿的生活质量，促进母婴健康。同时，也能提高护理工作的质量和效率，增强产妇和家属的满意度，为产科病房的护理工作提供有力的保障。

结束语

产科病房母婴同室护理中，新生儿哭闹问题不容忽视。通过对其常见原因的剖析，建立标准化排查流程，实施针对性解决策略，以及采取提升护理质量的多项措施，能有效减少新生儿哭闹现象。这不仅有助于新生儿健康成长，提高其生活质量，还能增强产妇和家属的满意度，为产科病房护理工作的高质量开展提供坚实保障，推动母婴护理事业不断发展进步。

参考文献

- [1]冯媛,阮仕珍,赵小红.优质护理干预预防母婴同室病房院内感染临床价值分析[J].贵州医药,2020,44(6):1001-1002.
- [2]高霞,施文艳,魏琴,等.护理安全策略应用于产后24h母婴同室新生儿感染的效果[J].国际护理学杂志,2020,39(17):3159-3162.
- [3]夏欢.母婴同室中应用优质护理服务对新生儿照护能力、满意度的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(5):269-270.
- [4]陈敏.基于协同理念的母婴同室在新生儿黄疸护理中的应用[J].山西医药杂志,2020,49(23):3350-3352.
- [5]吴小妹.健康教育临床护理路径在产科母婴同室中的实施及效果评价[J].智慧健康,2020,6(8):27-28,38.
- [6]张娟.共同参与式护理管理模式在母婴同室新生儿护理中的应用效果[J].中国社区医师,2020,36(26):163-164.