

不同延续性护理方式在早产儿呼吸窘迫综合征中的应用效果评价

朱瑞, 黄涛

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究不同延续性护理服务在早产儿呼吸窘迫综合征患儿中的应用价值。**方法** 研究时间 2023 年 1 月~2024 年 1 月, 从中随机抽选出 100 例早产儿呼吸窘迫综合征患儿, 分组方式选择: 抽签法。将 100 例患儿随机分为对照组 (一对一电话随访延续性护理)、观察组 (在对照组基础上加以线上延续性护理), 50 例/组。对比 2 组早产儿呼吸窘迫综合征患儿护理前后生长发育指标、2 组家长护理知识了解程度、患儿家属满意度。**结果** 护理前, 2 组早产儿呼吸窘迫综合征患儿生长发育指标对比均无统计学意义: $P > 0.05$; 护理三个月后, 观察组早产儿呼吸窘迫综合征患儿生长发育各项指标均优于对照组, 数据对比结果 ($P < 0.05$)。而且观察组患儿家属知识了解度、护理技能掌握程度均高于对照组 ($P < 0.05$)。而且观察组患者家属的护理满意度高于对照组: $P < 0.05$ 。**结论** 通过线上和线下共同的延续性护理服务, 能够明显提升早产儿呼吸窘迫综合征患儿家属的护理能力, 保证家庭护理服务质量, 有助于改善患儿生长发育, 保证患儿家属的满意度。

【关键词】 不同延续性护理; 早产儿; 呼吸窘迫综合征; 护理满意度

【收稿日期】 2024 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240096

Evaluation of the effectiveness of different continuity of care methods in preterm respiratory distress syndrome

Rui Zhu, Tao Huang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the value of different continuity care services in children with respiratory distress syndrome. **Methods** From January 2023 to January 2024, 100 premature infants with respiratory distress syndrome were randomly selected, and group selection: lottery method. One hundred children were randomly divided into control group (one-on-one telephone follow-up continuation care), observation group (online continuation care on the basis of control group), and 50 cases / group. Compared with the growth and development indicators of children with respiratory distress syndrome, the degree of nursing knowledge of two groups, and the satisfaction of families. **Results** Before nursing, the indicators of two premature infants showed no statistical significance: $P > 0.05$; three months after nursing, the indicators of premature infants were better than those of the control group, and the comparison results ($P < 0.05$). Moreover, the knowledge knowledge and nursing skills of the children in the observation group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). Moreover, the nursing satisfaction of the families in the observation group was higher than that of the control group: $P < 0.05$. **Conclusion** Through the common online and offline continuous nursing services, the nursing ability of the families of premature children with respiratory distress syndrome can be significantly improved, the quality of family nursing services can be guaranteed, the growth and development of children, and the satisfaction of the families can be guaranteed.

【Keywords】 Different continuity of care; Premature infants; Respiratory distress syndrome; Nursing satisfaction

近年来随着出生率有所升高, 呼吸窘迫综合征的发病率也有所上升。呼吸窘迫综合征是一种急性呼吸衰竭综合征, 导致该疾病发生的原因是因为肺表面活性物质缺乏引发两肺广泛的萎缩、损伤、渗出所致^[1-3]。呼吸窘迫综合征在早产儿中较为常见, 临床表现为呼

吸窘迫和难治性低血氧症, 会导致患儿的心率缓慢、血压降低、血氧饱和度下降, 患儿需要及时得到有效治疗, 否则随着病情的发展, 很容易出现脑缺氧损害, 逐渐损害到患儿的生命安全。

目前临床上主要通过药物对该疾病进行预防和治

疗,但是对于早产患儿来说,由于该疾病危害性大,除了采取确切可行的治疗手段以外,还需要展开积极有效的护理措施^[4]。做好患儿出院后延续性护理服务,促使患儿能够尽快康复,对其成长发育具有非常重要的作用。本次研究当中针对不同延续性护理措施展开分析,分析该护理服务在早产儿呼吸窘迫综合征的应用价值。

1 资料与方法

1.1 基线信息

随机遴选出在 2023 年 1 月~2024 年 1 月,从中抽选出 100 例,以抽签的方式将其分为:对照组、观察组,50 例/组,前者给予电话随访,后者给予电话随访+线上延续性护理。

纳入标准:所有患儿均符合早产儿诊断标准,出生日龄 ≤ 12 小时,所有患儿均符合呼吸窘迫综合征诊断指标,患儿家属均知晓此次研究内容,并自愿参与。排除标准:肺出血、宫内感染性肺炎、复杂性先天性疾病、先天性呼吸道畸形。

对照组:男女性患儿例数分别为:26 例、24 例,胎龄范围 31~35 周,平均为:32.5 \pm 1.3 周;体质量 1200~1978g,平均为:1410 \pm 33g;剖宫产 12 例、自然分娩者 38 例。

观察组:男性患儿 27 例、女性患儿 23 例,胎龄范围:32~35 周,平均为:32.4 \pm 1.2 周,体质量:1200~1982g,平均为:1411 \pm 32g;剖宫产、自然分娩例数分别为:10 例、40 例。

两组患者的基本资料:性别、胎龄、体质量、分娩方式对比结果均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

所有的早产儿呼吸窘迫综合征患儿均接受家庭参与与护理服务:通过发放健康宣传手册、定期组织讲堂讲解育儿知识,讲解新生儿护理方法,让所有家长能够参与到家庭护理服务当中^[5]。

以此为基础,对照组早产儿呼吸窘迫综合征患儿展开一对一电话随访,通过电话随访的形式实施延续性护理措施。由责任护士向患者进行电话随访,选择临床经验丰富,专科理论知识全面、沟通能力,专业能力较强的责任护士进行随访,了解患儿家属的真实想法,对其存在的疑惑进行解答。耐心地倾听患儿家属的意见,并且采纳合理化建议。如果无法及时回答患儿家长的询问和意见,应当预约时间,再次对其进行随访^[6-7]。

观察组早产儿呼吸窘迫综合征患儿在对照组的基础上,对其实施微信延续性护理措施:

(1)首先,利用微信群邀请所有的患儿家长参与其中,出院后为患儿家长解答疑惑,鼓励患儿家长之间相互沟通、分享护理心得,促使患儿能够健康成长。

(2)其次,利用微信公众号展开延续性护理措施。开展健康宣教板块。在患儿出院之前扫描二维码。建立个人档案,教会家长如何正确使用公众号。按照每个患儿的实际情况、需求不同推送相关信息。管理工作人员 24h 在线回答,针对共性问题集中进行讲解,每周推送健康教育知识以及调查问卷内容。管理人员可以通过小程序来查看患儿病况,帮助患儿家长全面判断患儿健康状况,同时更加主动的配合医护人员工作。

1.3 观察指标

(1)对比两组早产儿呼吸窘迫综合征患儿护理前、护理三个月后生长发育指标:头围、身高、体重;

(2)2 组家长护理知识了解程度:包括护理知识(日常照护知识、喂养相关知识、疾病预防知识)、技能掌握度(亲子交流技能、日常照护技能),每个维度均为 0~100 分,分值越高代表患儿护理知识、技能掌握程度越高。

(3)患儿家属满意度:采用本院自制调查量表进行评价,分值范围:0~100 分,分值越高代表患儿家属的满意度越高。

1.4 统计学分析

评定本文研究结果使用 SPSS22.0 进行,计量数据经由($\bar{x}\pm s$)表述,t 检验获取处理结果,计数资料经由(%)表述, χ^2 检验获取处理结果,通过分析如果 P 值 <0.05 ,则表示具有影响。

2 结果

2.1 对比 2 组早产儿呼吸窘迫综合征患儿护理前后生长发育指标

展开护理前,两组呼吸窘迫征患儿的生长发育指标对比: $P>0.05$;护理三个月后,观察组呼吸窘迫综合征患儿的各项生长指标改善程度均高于对照组: $P<0.05$ (见表 1)。

2.2 对比 2 组早产儿呼吸窘迫综合征患儿家属护理知识了解度

观察组早产儿呼吸窘迫综合征患儿的各项护理知识了解知识以及技能水平均显著高于对照组患儿: $P<0.05$ (见表 2)。

2.3 对比分析 2 组患儿家属满意度

观察组患儿家属满意度为 93.52 \pm 2.56(分),对照组患儿家属满意度为 88.83 \pm 2.47(分),数据对比结果: $t=6.402$, $P<0.05$ 。

表1 比较2组患儿护理前后生长发育指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	头围 (cm)		身高 (cm)		体重 (kg)	
	护理前	护理后3个月	护理前	护理后3个月	护理前	护理后3个月
对照组	31.30±2.18	36.39±3.01	38.73±2.11	53.20±2.24	2.13±0.41	4.10±0.37
观察组	31.34±2.20	38.97±3.17	38.76±2.12	58.04±2.28	2.14±0.38	4.98±0.42
t	0.086	8.901	0.158	8.083	0.165	4.831
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 对比分析2组呼吸窘迫综合征患儿家属护理知识 ($\bar{x} \pm s$)

组别	日常照护知识	喂养相关知识	疾病预防知识	亲子交流技能	日常照护技能
对照组	78.43±4.27	77.15±4.38	74.50±4.50	77.36±5.20	74.60±3.02
观察组	85.46±5.29	85.21±4.20	88.63±4.72	83.52±5.46	87.32±4.25
t	7.088	5.983	5.842	7.021	6.590
P	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

3 讨论

延续性护理服务模式属于一种新型护理手段,主要是通过线上和线下的多种途径,将护理服务延伸至患者的家庭、社区当中^[8-9]。即使患者所处的环境地点发生变化,时间也在不断地推移当中,但是患者仍然能够感受到持续性的护理措施,接受全程护理服务,直至病情完全康复。

呼吸窘迫综合征属于早产儿极为常见的疾病之一,因为早产儿的各项器官系统尚未发育完全,而且绝大多数的早产儿在出院时并没有达到完全健康的状态。为了能够满足患儿的生长需求,一定要做好相关护理指导,积极预防疾病的发生^[10],保证婴幼儿健康成长。

相关研究证实延续性护理服务可以积极减少各种并发症的发生,促使患者的身心健康^[11-12]能够平稳的恢复。本文研究内容可以发现相比较于线下延续性护理,线上延续性护理措施可以通过多种渠道,不受空间、地点限制,为患儿家属提供满意的护理干预。而且线上延续性护理可以同时段内为多个患儿家庭提供优质、持续、全程的护理措施。家属之间能够相互鼓励、正向引导,全面提升自身的护理知识水平和技能^[13]。通过微信公众号进行宣传,避免了单一的宣传模式,可以持续性的指导,既有利于医患双方建立良好和谐的关系,还能够降低线下随访所带来的不便之处。而且通过微信公众号可以掌握患儿的实际情况,有利于调动患儿家长的治疗积极性^[14-15]。

总而言之,不同的延续性护理服务模式所采取的

护理效果有所不同,建议采用线上线下共同联系的方式与患儿家属保持密切沟通,有利于促进早产儿呼吸窘迫综合征患儿的生长发育,具有较高的作用价值值得推广。

参考文献

- [1] 张欢,刘永芳,田金花. 不同延续性护理方式在早产儿呼吸窘迫综合征中的应用[J]. 卫生职业教育,2022,40(15): 147-149.
- [2] 张曦,魏淑榕,高锐,等. 基于时机理论的中青年永久性肠造口患者心理体验和护理服务需求的质性研究[J]. 福建医药杂志,2019,41(4):139-142.
- [3] 刘瑛,龚放华. 98例矽肺合并慢阻肺患者奥马哈系统的延续护理应用及评价[J]. 工业卫生与职业病,2020,46(3): 254-255.
- [4] 卓瑞燕,肖惠文,王珊珊,等. 基于互联网的延续性护理在早产儿随访中的应用效果[J]. 福建医药杂志,2023,45(4): 157-159.
- [5] 张雪. 探讨袋鼠式延续性护理对早产儿生理指标及体格发育的影响[J]. 中国社区医师,2021,37(32):152-153.
- [6] 张扬,刘娟,黄萍,等. 袋鼠式延续性护理对早产儿生理指标及体格发育的影响[J]. 护理管理杂志,2020,20(2): 112-116.
- [7] 金晶. 产后延续性护理对产褥期母婴并发症发生率及满意度影响[J]. 中国药物与临床,2019,19(13):2307-

2309. 中外医疗,2022,41(30):165-168.
- [8] 谢妩鸿,钟海燕,谢兰芳. 综合护理干预对新生儿呼吸窘迫综合征的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(11):149-151.
- [9] 李雪美,吴卫英,罗琼,等. 整体护理在经鼻间歇正压通气治疗新生儿呼吸窘迫综合征的干预效果研究[J]. 黑龙江医药,2023,36(1):243-246.
- [10] 刘智慧. 精细化护理对新生儿重症肺炎伴呼吸衰竭干预的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报,2023,35(3):322-325.
- [11] 黄小满,李小平. 优质护理干预在鼻塞式 CPAP 治疗新生儿呼吸窘迫综合征中的应用[J]. 临床医学工程,2022,29(6):861-862.
- [12] 郭玉珍,练素斌. 集束护理干预策略对呼吸窘迫综合征气管插管新生儿机械通气时间及 VAP 风险的影响[J].
- [13] 陈鑫蓓,蔡慧婷,张明,等. 集束化护理干预措施预防新生儿呼吸机相关肺炎的临床效果评价分析[J]. 当代临床医刊,2022,35(2):91-92.
- [14] 温金玲,郑凤钗. 早产新生儿使用无创呼吸机的临床护理干预效果及并发症发生率分析[J]. 智慧健康,2022,8(28):206-209.
- [15] 苏玉春,蔡雅茹,庄坤英. 集束化护理干预在一氧化氮联合呼吸机治疗新生儿呼吸衰竭中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(9):187-189.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS