

一例极低出生体重早产儿的营养支持护理

刘会, 王亚珂, 张少媚, 邓慧君, 占胜芝, 曹蕾

广州市妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】 极低出生体重 (Very low birth weight, VLBW) 早产儿是指出生体重在 1000-1499g 的早产儿, 由于过早脱离母体, 各器官发育不成熟, 出生后容易发生各种临床并发症, 需要精细的护理。合理的营养支持对 VLBW 早产儿十分重要, 不仅影响其近期的生长和疾病转归, 与长期的神经发育结局和生存质量亦紧密相关^[1], 因此对 VLBW 早产儿制定系统的、规范的、个体化营养支持策略十分必要。我科于 2023 年 6 月收治了一例极低出生体重儿, 通过一系列个性化的营养支持护理, 效果良好, 报告如下。

【关键词】 极低出生体重儿; 早产儿; 营养支持; 新生儿护理

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240020

Nutritional support nursing for a premature infant with extremely low birth weight

Hui Liu, Yake Wang, Shaomei Zhang, Huijun Deng, Shengzhi Zhan, Lei Cao

Guangzhou Women and Children's Medical Center Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Very low birth weight (VLBW) premature infants refer to premature infants with a birth weight of 1000-1499g. Due to premature detachment from the mother's body and immature development of various organs, they are prone to various clinical complications after birth and require meticulous care. Reasonable nutritional support is crucial for VLBW premature infants, as it not only affects their recent growth and disease outcomes, but is also closely related to long-term neurodevelopmental outcomes and quality of life. Therefore, it is essential to develop systematic, standardized, and personalized nutritional support strategies for VLBW premature infants. Our department admitted a very low birth weight infant in June 2023, and through a series of personalized nutritional support nursing, the effect was good. The report is as follows.

【Keywords】 Extremely low birth weight infants; Premature infants; Nutritional support; Neonatal care

1 一般资料

患儿女, 第 5 胎第 3 产, 胎龄 29+6 周, 2023 年 6 月 4 日于外院顺产娩出, 出生体重 1050g, Apgar 评分 1min、5min、10min 均为 10 分, 之后逐渐出现呼吸困难, 入住当地新生儿科治疗。6 月 5 日, 应家属要求, 转入我院。入室时患儿已行气管插管, 予暖箱保暖、心电监护、机械通气、静脉营养等支持。6 月 6 日开始给予母乳库人乳启动喂养, 6 月 7 日留置 PICC, 6 月 9 日拔出气管导管改无创辅助通气。6 月 24 日, 即患儿纠正胎龄 32+5 周时, 改高流量鼻导管吸氧, 开始给予穴位推拿联合口腔运动干预。7 月 2 日停静脉营养, 7 月 5 日即纠正胎龄 34+2 周时拔除胃管, 实现全经口喂养。7 月 20 日脱氧, 8 月 1 日出院, 出院后随访发育良好。

2 护理

2.1 肠外营养

对于院内出生的 VLBW 早产儿, 我科常规采用“脐静脉置管序贯 PICC”^[2]的静脉管理策略: 患儿入科后, 先留置外周静脉临时补液预防低血糖, 并尽快进行脐静脉置管, 2 周后留置 PICC 再拔出脐静脉导管。该方法可保证患儿肠外营养供应, 同时减少外周血管穿刺, 降低补液外渗风险。但此患儿由外院转入, 出生时未行脐静脉置管, 因此在完善相关检查后, 于入院第二天进行 PICC 穿刺。7 月 2 日医嘱停止静脉营养, 7 月 5 日完全停止静脉补液, 经评估后拔出 PICC, 导管共计使用 30 天, 期间无不良并发症发生。

2.2 尽早启动喂养

乳汁是胃肠道发育的唯一调控因素, 肠内营养对

胃肠道的成熟、生长和功能发育具有重要的促进作用。中华医学会儿科学分会新生儿学组和儿童保健学组制定的“早产/低体重儿喂养建议”^[3]指出:无先天性消化道畸形及严重疾病、能耐受胃肠道喂养者应尽早开始喂养。该患儿入院当天,给予入院常规检查和呼吸机支持,生命体征平稳,遂于入院第二天给予母乳人乳3ml Q3h 微量喂养。

2.3 母乳喂养

母乳除了含有丰富的营养成分,还具有免疫保护和脑成熟效应,是早产儿的首选食品。住院早产儿应首选亲母母乳,当亲母母乳不足时,可选择巴氏消毒的捐献人乳,因为与配方乳相比,捐献人乳亦可改善早产儿耐受程度,降低多种并发症的发生率,配合母乳强化剂一样可以促进早产儿的生长发育,对远期神经系统发育产生正面影响^[4,5]。该例患儿系外市转入,家庭住址与医院路途遥远,亲母母乳较难获得,因此刚开始选择母乳库的捐献人乳启动喂养,并鼓励家长送亲母母乳,在6月29日喂养量达到20ml/3h时开始添加母乳强化剂,整个住院过程中,该患儿母乳喂养量(捐赠母乳+亲母母乳)占总奶量的92.36%。

虽然患儿住院期间可使用捐献人乳,但在入院时以及住院期间,我们仍向家长反复强调保持泌乳的重要性。我科在促进母乳喂养方面使用多种宣教方式联合,包括有:①向家长发放《母婴分离母乳喂养宣教手册》,其内容包括母乳喂养的好处、母乳的收集、泵奶的建议、母乳的储存、母乳的运送、母乳解冻和加热、母乳奶瓶喂养、奶具的清洁消毒、母乳喂养禁忌症等;②母乳喂养知识视频,所及内容同上,由我科母乳喂养管理小组拍摄制作,在科室门口电子屏循环播放;③母乳喂养知识壁报,粘贴于科室门口等候区;④母乳喂养微信群,由科室母乳喂养管理小组管理,将群二维码打印后粘贴在入院谈话间,入院时护士帮助家属扫码入群,工作人员会对群内提出的问题进行回答;⑤蓝牛医护APP,与住院电子病历系统关联,在办理入院时,医护指导家长下载该APP,手续办理成功后,系统会自动向家长手机推送母乳喂养以及住院须知等宣教信息,医护人员端可查看家属阅读状态,由护士分组管理,提示未阅读的家长及时阅读。6月6日该患儿入院时,我们向家长进行了以上方式的宣教

2.4 穴位推拿联合口腔运动干预

对于VLBW早产儿来说,尽早过渡到全经口喂养,不仅有利于缩短住院时间,也可促进体格生长^[6]。但早产儿大多在32周之后开始逐渐表现出对口喂的兴趣,

在34周左右才有协调的吸吮-吞咽-呼吸功能。因此我科对胎龄或纠正胎龄达到32周的早产儿进行穴位推拿联合口腔运动干预,目的是帮助早产儿建立有节律的吸吮和吞咽模式,减少喂养不耐受的发生,促进其更快的从管饲喂养过渡至经口喂养。

2.5 家庭参与式护理

除了母乳喂养,我科还以袋鼠式护理^[12]和亲子病房^[13]等多种形式鼓励家长参与家庭参与式照护。6月28日,该患儿的父亲来院实施袋鼠式护理,期间患儿生命体征平稳,而家属也表现出了激动和开心,对医护表达了感激。7月30日-31日,患儿父母亲来院进行亲子护理,学习喂养、沐浴、病情观察等内容,方便患儿出院后的顺利过渡。

3 讨论

该VLBW早产儿为外市转入患者,共在我院治疗58天,入院后尽早建立了深静脉给予肠外营养支持,同时尽早开始了肠内母乳喂养。该患儿在住院期间出现喂养不耐受,营养失调,经过不断调整喂养方案,在家属未能及时送母乳来医院的情况下,积极联合母乳库,为患儿争取到捐赠母乳进行喂养及口腔涂抹,并鼓励母亲保持泌乳、告知其母乳中的免疫活性成分对患儿恢复非常重要。由于该患儿家长身处外地,不便探视,在入院前期其母情绪低落,泌乳不佳。对此,我科医护人员给予了充分的沟通和支持并取得满意效果,最终家属不良情绪缓解,母亲在患儿住院期间积极配合母乳的运送,严格按照要求挤奶、送奶,最终实现由捐赠母乳喂养逐渐过渡至亲母母乳喂养。整个住院过程中,母乳(捐赠母乳+亲母母乳)占总奶量的比率为92.36%。另外,为了使患儿顺利过渡至经口喂养,在纠正胎龄达32周以后,给予穴位推拿联合口腔运动干预。

袋鼠式护理可促进早产儿的生长发育,稳定其生命体征,减轻操作性疼痛,促进母乳喂养,稳定母亲情绪,提高母亲的满意度。此外,袋鼠式护理可大幅减少早产儿(<2000g)在医院的死亡率,对减少严重的尤其是感染发病率非常有效^[17]。在护理这个案例中,笔者积极邀请家长进行袋鼠式护理,袋鼠式护理期间,患儿生命体征平稳;心率:152-156次/分;SPO₂ 99-100%,家属表示:很感激这次袋鼠的机会,这是他第一次跟BB进行肌肤接触,也很激动、很感激,焦虑情绪得到缓解。

综上所述,肠外营养,尽早启动肠内营养,鼓励母乳喂养,穴位推拿联合口腔运动干预

及家庭参与式护理对极低出生体重早产儿的营养

护理有重要意义, 跨团队的协作有利于极低出生体重早产儿在追赶性生长的道路上出现的营养问题的解决, 从而改善其营养状况。然而, 此个案中尚未使用合适的量表工具对早产儿经口喂养进行量化评价, 这个不足需要在后续研究中加以完善。

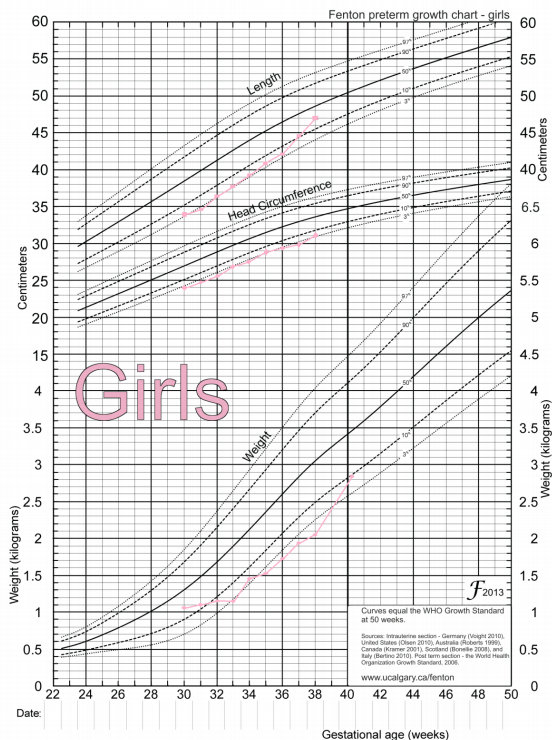


图 1 Fenton 早产儿生长曲线表

参考文献

- [1] 邵肖梅, 叶鸿帽, 邱小汕. 实用新生儿学[M]. 第五版. 人民卫生出版社, 2019.
- [2] 罗佳媛, 曹静, 张江波等. 脐静脉置管序贯经外周静脉置入中心静脉导管在早产儿中的应用效果研究[J]. 医学研究杂志, 2023, 52(06): 164-168.
- [3] 《中华儿科杂志》编辑委员会中华儿科杂志, 中华医学会儿科学分会新生儿学组, 中华医学会儿科学分会儿童保健学组. 早产/低出生体重儿喂养建议[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(7): 508-510.
- [4] 卢游, 毛萌, 杨凡. 早产儿母乳喂养相关问题[J]. 中华儿科杂志, 2019, 57(5): 397-399.
- [5] 中国医师协会新生儿科医师分会营养专业委员会, 中国医师协会儿童健康专业委员会母乳库学组, 编辑委员会中华儿科杂志. 新生儿重症监护病房推行早产儿母乳喂养的建议[J]. 中华儿科杂志, 2016, 54(1): 13-16.
- [6] 丁文雯, 向奕瑾, 马佳莉, 等. 极低出生体重早产儿校正月龄 12 个月内体格生长情况及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(01): 52-57.

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