

## 环境干预护理对新生儿重症监护病房早产儿的价值研究

麦翠芳

佛山市三水区妇幼保健院 广东佛山

**【摘要】目的** 探讨在新生儿重症监护病房 (NICU) 早产儿护理中应用环境干预的施护价值。**方法** 试验对象选择于 2020.01-2022.01 期间, 在我院 NICU 接受治疗的早产儿 80 例, 以随机数字表法分为对照组与观察组, 每组各 40 例, 在新生儿重症监护病房中分别以常规护理与联合环境护理实施干预, 统计组间护理质量、并发症及家属满意度差异性。**结果** 观察组每日摄奶量、睡眠时间、首次排便时间、体质量及出生 1w 后血清总胆红素水平各项护理质量指标优于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组并发症总发生率低于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组家属满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 通过在常规护理基础上加入环境干预护理, 可有效降低不良环境对早产儿的刺激, 降低并发症发生风险的同时, 有利于促进早产儿成长及增加家属满意度, 适宜临床推广与借鉴。

**【关键词】** 新生儿重症监护病房; 环境干预; 早产儿; 体质量; 并发症; 摄奶量

### Study on the value of environmental intervention nursing for premature infants in neonatal intensive care unit

Cuifang Mai

Foshan Sanshui maternal and child health hospital Foshan China

**【Abstract】 Objective** To explore the nursing value of environmental intervention in the nursing of premature infants in neonatal intensive care unit (NICU). **Methods** 80 premature infants who were treated in NICU in our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into control group and observation group, with 40 cases in each group. They were intervened with routine nursing and combined environmental nursing in neonatal intensive care unit respectively. The differences of nursing quality, complications and family satisfaction between the groups were counted. **Results** the daily milk intake, sleep time, first defecation time, body mass and serum total bilirubin level in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The total incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The satisfaction of family members in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** adding environmental intervention nursing on the basis of routine nursing can effectively reduce the stimulation of adverse environment on premature infants and reduce the risk of complications. At the same time, it is conducive to promote the growth of premature infants and increase the satisfaction of family members. It is suitable for clinical promotion and reference.

**【Keywords】** Neonatal intensive care unit; Environmental intervention; Premature infant; Body mass; Complication; Milk intake

早产儿属于新生儿中特殊群体之一, 指的是新生儿胎龄未超过 37 周, 近年来基于高危妊娠等多因素所致早产儿数量呈逐渐递增势态, 对于早产儿而言, 其生存质量及生存率易受到多因素影响, 如 NICU 护理环境、出生时体重及胎龄等, 易导致其生

命体征出现异常, 一旦未及时予以有效干预, 将影响到早产儿预后<sup>[1,2]</sup>。NICU 作为临床监护高危新生儿的重要场所, 目的是为了确保新生儿生命健康, 由于早产儿机体免疫能力较低, 故而对于 NICU 护理质量有着较高要求<sup>[3]</sup>。本研究目的主要为了探讨

以环境护理干预对 NICU 早产儿施护的价值，现分析如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 病例资料

本组入选对象为 80 例早产儿，组间以随机数字表法实施分组，回顾性分析组内对象基础资料，对照组：出生胎龄最高为 36 周，最低为 30 周，胎龄平均为 33.14±0.72 周，男性与女性患儿各 20 例；观察组：出生胎龄为 30 周至 36 周，平均胎龄在 33.25±0.69 周。综合分析 2 组资料数据 (P>0.05)，可对比。本组对象纳入要求：(1) 胎龄未超过 37 足周；(2) 遵循知情原则且家属同意参与；(3) 于 NICU 接受治疗；(4) 无先天性疾病。排除：(1) 存在高风险疾病；(2) 母亲存在感染病；(3) 存在遗传代谢疾病；(4) 试验中途转院或退出试验。

#### 1.2 方法

对照组提供常规护理，遵医嘱落实各项护理操作，常规予以病情监测及给药治疗，借助心电监护仪设备密切观察患儿体征变化等；观察组则强化环境护理干预，内容为：

(1) 将环境护理干预重要性告知家属，及时消除其不良心理，并鼓励家属配合治疗工作开展；由于新生儿无法自我保温，故而需住在暖箱内直至其适应环境与完全发育，待满足出箱要求后将其抱出，于责任护士照护下尽快适应 NICU 病房环境；

(2) 为了促进患儿能尽快恢复到最佳状态，可减少静脉置管、采血及气道吸引等操作频率，降低对患儿的不良影响，最大程度上减轻各项操作对于患儿所形成的压力；合理降低病房内仪器设备分贝，

在开展护理操作及交谈时，需控制声贝不超过 50dB，避免生成噪声；可通过为患儿戴上耳罩或在暖箱上放置塑料泡沫隔音板等方式来减少噪声；

(3) 及时对患儿进行喂养，在喂养前后需清洁双手，确保双手处于温暖、光滑情况下抚触患儿，每次抚触时间为 15min，每日抚触次数为 2 次；当患儿从睡眠中醒来后，可通过为期播放轻音乐或者以玩具等方式来吸引其注意力，展开感觉刺激训练。

#### 1.3 指标观察及判定标准

(1) 统计护理质量，指标包括：每日摄奶量、睡眠时间、首次排便时间、体质量及出生 1w 后血清总胆红素水平；

(2) 统计并发症，指标包括：肺部感染与缺血缺氧性脑病，总发生率为各项指标和；(3) 统计施护满意度，评价量表选取问卷调查方式，采取满分制评价家属满意度，分为不满意、基本满意与满意，得分分别在 <60 分、60 分-89 分及 ≥90 分，总满意度为基本满意率及满意率之和。

#### 1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS22.0 软件进行分析，所得计数资料与计量资料以百分数%与 t 值表示，以卡方  $\chi^2$  与 (x±s) 进行检验，若检验显示 P<0.05，表示存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理质量

表 1 可知，通过对施护后 2 组各项护理质量指标进行比较，观察组优于对照组，组间差异显著，P<0.05。

表 1 对比施护后组间护理质量 (x±s)

| 组别  | 例数 | 每日摄奶量/mL     | 睡眠时间/h     | 首次排便时间/h   | 体质量/g          | 出生 1w 后血清总胆红素水平/mg·dl |
|-----|----|--------------|------------|------------|----------------|-----------------------|
| 对照组 | 40 | 310.27±12.40 | 17.04±0.25 | 11.64±1.01 | 2147.20±201.37 | 14.21±1.03            |
| 观察组 | 40 | 389.37±17.26 | 19.12±1.03 | 7.87±0.65  | 2547.84±212.60 | 12.13±1.14            |
| t 值 | -  | 23.539       | 12.412     | 19.852     | 8.653          | 8.562                 |
| P 值 | -  | 0.000        | 0.000      | 0.000      | 0.000          | 0.000                 |

### 2.2 并发症

经比较施护后 2 组并发症发生情况，对照组中有 9 例患者出现并发症，其中有 5 例患儿为肺部感染、4 例患儿为缺血缺氧性脑病，总发生率为 22.50%；观察组中有肺部感染及缺血缺氧性脑病患

儿各 1 例，总发生例数为 2 例，总发生率为 5.00%。通过对 2 组并发症总发生率进行比较，观察组低于对照组，组间差异显著， $\chi^2=5.165$ , P=0.023, P<0.05。

### 2.3 家属满意度

经比较施护后 2 组家属满意度，对照组中不满

意 10 例, 基本满意 18 例, 满意 12 例, 总满意例数为 30 例, 总满意度为 75.00%; 观察组中总满意例数为 38 例, 其中不满意、基本满意及满意例数分别为 2 例、22 例及 16 例, 总满意度为 95.00%。通过对施护后 2 组家属满意度进行比较, 观察组高于对照组, 组间差异显著,  $\chi^2=6.275$ ,  $P=0.012$ ,  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

近年来, 基于医疗水平不断进步及社会经济快速发展背景下, 临床对于早产儿成功抢救率得到明显提升<sup>[4]</sup>。相较于足月儿来讲, 早产儿机体各个器官尚未完全发育, 体质较弱且机体适应能力较差, 出生后易受到外界因素影响, 导致其出现一系列并发症, 需在新生儿重症监护病房接受监护治疗<sup>[5]</sup>。舒适环境有利于胎儿正常生长与发育, 当胎儿在母体子宫中时, 能够得到安全性高、舒适性高的环境, 这主要是由于子宫内空间封闭、母亲心跳伴随以及能感受到羊水传递的温暖, 在一定程度上能够增加胎儿安全感。但在 NICU 病房治疗中, 受侵入性治疗、体位、光刺激、声刺激、过度抚摸及疼痛刺激等多因素影响, 易对患儿脑部发育、睡眠质量、行为发展及神经系统造成不良影响, 故而强化护理干预, 重视环境护理, 对促进患儿健康生长起着积极意义<sup>[6]</sup>。常规护理方法是以观察患儿病情及给药治疗为主, 虽然能够及时发现患儿异常情况, 然而由于病房环境质量较差, 易增加患儿哭闹行为的同时, 还易导致其缺乏安全感, 不利于病情康复。若长期以该护理模式施护, 往往会延长患儿入住 NICU 时间, 增加家庭经济负担。

环境护理干预通过结合患儿生理特点, 集中展开护操作, 可降低噪音发生, 避免高频、突发噪音对患儿造成不良影响, 有利于促进患儿健康生长<sup>[7]</sup>。本研究中, 经比较常规护理与环境护理干预在 NICU 早产儿护理中的施护效果差异性, 结果发现施护后观察组每日摄奶量为  $389.37\pm 17.26\text{mL}$ 、睡眠时间为  $19.12\pm 1.03\text{h}$ 、首次排便时间为  $7.87\pm 0.65\text{h}$ 、体质量为  $2547.84\pm 212.60\text{g}$ 、出生 1w 后血清总胆红素水平为  $12.13\pm 1.14\text{mg/dl}$ , 优于对照组  $310.27\pm 12.40\text{mL}$ 、 $17.04\pm 0.25\text{h}$ 、 $11.64\pm 1.01\text{h}$ 、 $2147.20\pm 201.37\text{g}$ 、 $14.21\pm 1.03\text{mg/dl}$ , 观察组并发症发生率为 5.00%, 低于对照组 22.50%, 观察组家属满意度为 95.00%, 高于对照组 75.00%, 通过降低压力源对患儿所造成

的不良影响, 可减少灯光、穿刺、噪音等方面对患儿的刺激, 促使其能够感觉到心安, 利于进食的同时, 还能起到促进机体生长发育作用。

综上所述, 联合将基础护理与环境护理干预应用于新生儿重症监护病房早产儿护理中, 可得到确切施护效果, 建议推广。

### 参考文献

- [1] 李永富, 王旭莉, 陈宇宏. 不同新生儿重症监护病房环境对极低出生体重早产儿的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(12):3228-3234.
- [2] 赵雪婷, 郭燕如, 黄惜华等. 环境干预护理对新生儿重症监护病房(NICU)早产儿的价值[J]. 中外医疗, 2020, 39(09):138-140.
- [3] 王敬敬, 靖维维, 张二妮. 环境干预护理在新生儿重症监护对早产儿的护理效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2019, 29(06):118-119.
- [4] 刘宁. 舒适护理模式在新生儿重症监护病房早产儿护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(20):201-202.
- [5] 陈桂娥. 环境干预护理在新生儿重症监护(NICU)对早产儿的干预效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(03):118+125.
- [6] 王凤玲. 环境干预护理在新生儿重症监护(NICU)对早产儿的干预效果评价运用[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12):6+8.
- [7] 胡珏. 环境干预护理在新生儿重症监护(NICU)对早产儿的干预效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(44):268+270.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 10 日

引用本文: 麦翠芳, 环境干预护理对新生儿重症监护病房早产儿的价值研究[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 165-167.

DOI: 10.12208/j.cn.20220163

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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