

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-02-026

· 临床研究 ·

· CLINICAL RESEARCH ·

集束化护理在改善早产儿喂养不耐受中的应用

江惠玲^①, 陈艺玉

(漳州市第二医院新生儿科, 福建 漳州 363199)

摘要 目的:探讨集束化策略改善早产儿喂养不耐受的效果。方法:漳州市第二医院新生儿科收治的早产儿为研究对象,根据入院时间划分成两组,2020年1月至12月入院患儿中选取30例作为对照组,2021年1月至12月入院患儿中选取30例作为研究组,对照组应用传统护理干预模式,观察组应用集束化护理策略。对两组早产儿出生到第10天喂养不耐受发生状况以及生长发育指标进行对比。结果:干预后,观察组喂养不耐受发生率明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组早产儿恢复至出生体重的时间短于对照组,而且在第10天时的身长、头围、体重增加多于对照组($P < 0.05$)。结论:对早产儿应用集束化护理策略,能够使其喂养不耐受得到有效的改善,喂养质量有所提升。

关键词: 早产儿; 集束化护理; 喂养不耐受; 效果

中图分类号:R473.6

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)02-0140-04

Application of cluster nursing in improving feeding intolerance of preterm infants

JIANG Huiling^①, CHEN Yiyu

(Dept. of Neonatology, the Second Hospital of Zhangzhou, Zhangzhou 363199, China)

Abstract Objective: To investigate the effect of cluster strategy on feeding intolerance in preterm infants. Methods: The premature infants receiving treatment in the neonatal department of the Second Hospital of Zhangzhou were taken as the research object, according to the time of admission, they were divided into the control group (30 cases, from January to December, 2020) and study group (30 cases, from January to December, 2021). The control group were treated with traditional nursing intervention mode, and the observation group were treated with cluster nursing strategy. The incidence of feeding intolerance and growth and development indexes of premature infants from birth to the 10th day were compared between the two groups. Results: After the intervention, the incidence of feeding intolerance in the observation group was significantly lower than that in the control group, and there was statistical difference between the two

^① 第一作者简介:江惠玲,本科,主管护师,研究方向为儿科护理。E-mail: gfdgfjg@163.com。

groups ($P < 0.05$). The recovery time of premature infants to birth weight in the observation group was shorter than that in the control group, and the body length, head circumference and weight gain in the 10th day were more than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of cluster nursing strategy to preterm infants can effectively improve their feeding intolerance and improve the feeding quality.

Keywords: premature infant; cluster nursing; feeding intolerance; effect

早产儿的吸吮吞咽功能发育情况较差,再加上胃肠道平滑肌未发育成熟,极易发生难以喂养的情况^[1]。确保适宜的营养支持对早产儿发育至关重要,肠内喂养是主要喂养方式。喂养不耐受是儿科重症监护病房医护人员停止肠内营养的主要原因。喂养不耐受主要表现为喂养期间奶量无法完成,在喂奶的时候皮测血氧饱和度不稳定,喂奶之后常见腹胀、呕吐、难以加奶、体重增长不达标等情况。作为一种已经得到优化的标准化模式,集束化策略将诸多有循证基础的方法汇聚在一起,应用于新生儿护理中^[2]。在循证医学的持续发展之下,与早产儿喂养改善相关的可行策略也愈来愈多,譬如新生儿抚触、非营养性吸吮、口腔按摩训练、喂奶之后的体位变化等^[3-4]。然而,我们国家还没有在集束化策略中囊括进这4种干预方法。据此,本研究对早产儿采用集束化护理策略,使早产儿喂养不耐受的情况得到了改善,收获了较佳的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月至2021年12月,选取漳州市第二医院新生儿科收治的早产儿作为研究对象,以入院时间进行分组,2020年1~12月入院患者中选取30例作为对照组,2021年1~12月入院患者中选取30例作为研究组。对照组男17例,女13例;胎龄31周至36周,平均 (33.6 ± 1.8) 周;出生时体重为1.28~2.54 kg,平均 (2.06 ± 0.47) kg;5 min Apgar评分8~10分,平均 (8.8 ± 0.2) 分。观察组男16例,女14例;胎龄31周至36周,平均 (33.4 ± 1.7) 周;出生时体重为1.26~2.52 kg,平均 (2.09 ± 0.51) kg;5 min Apgar评分8~10分,平均 (8.7 ± 0.3) 分。两组基本资料比较差

异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究符合《赫尔辛基宣言》的医学伦理。

纳入标准:早产儿,胎龄为31~34周,且不需要进行禁食;没有疾病,出生时没有发生窒息、宫内窘迫;早产儿家长签署知情同意书。

排除标准:呼吸窘迫综合征、消化道畸形、感染脑室内出血、住院时间少于10 d;患有先天性心脏病、遗传代谢疾病;需机械通气;患儿家属依从性比较差,难以配合。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预,包括将早产儿安置于暖箱中,并进行连续心电监护、体位干预、体温管理等,以早产儿配方奶粉为主(如果热量不足则给予静脉营养),每2~3 h喂养1次,20 ml/次,并根据早产儿的喂养耐受情况、体重等对奶量进行调整,下次喂养时如果早产儿胃部存在残留奶,则减量喂养。喂养结束之后取仰卧位,将早产儿头部偏向一侧,每隔2 h变换1次体位。做好早产儿感染预防干预,干预时间为20 d。观察组在常规护理的基础上实施集束化策略干预,具体措施如下:(1)设置护理管理小组。组员共5人,其中护理总带教1人,任组长,从整体上做好质量控制,进行新生儿抚触等操作的培训,并完成相应的考核;高年资护师1人,主要负责口腔按摩训练的标准化培训和考核工作;临床经验不低于5年的护士3人。(2)干预措施。①非营养性吸吮:在管饲喂养前的30 min,给予早产儿非营养性吸吮安抚奶嘴2 min。②体位干预:喂养之后,使其保持俯卧位30 min^[5],将软垫放在其两侧肩下,头偏向一侧,以免有窒息情况出现。③抚触及口腔按摩:每天14点,在病室较为安静且早产儿处于清醒状态的时候,在暖箱里对其进行抚触,时长为5 min,

之后再做1次口腔按摩训练,时长为10 min,;干预时间为20 d^[6-7]。

1.3 评价指标

①参照喂养不耐受评价标准^[8],开奶后出现胃潴留、腹胀、呕吐以及第10天每次喂奶量在10 ml/kg以下即可判断为喂养不耐受。②生长发育指标:对比两组患儿恢复至出生体重的时间和第10天的身长、头围、体重增长数值。

1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0统计软件分析数据,计数资料以 n 、%表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 喂养不耐受发生率

对照组、观察组喂养不耐受分别有20例、10例,对照组多于观察组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=8.454, P<0.05$)。

2.2 生长发育状况

观察组早产儿恢复至出生体重的时间短于对照组,而且在第10天时的身长、头围、体重增加多于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组生长发育状况比较 $(\bar{x}\pm s)$

组别	n	恢复到出生体重的时间(d)	第10天身长增长(cm)	第10天头围增长(cm)	第10天体重增长(g)
对照组	30	11.2±3.0	1.2±0.5	0.9±0.1	13.2±7.0
观察组	30	9.3±3.1	2.5±0.1	1.1±0.2	20.1±6.3
t		2.698	12.999	3.507	4.564
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

相关研究文献指出,目前我国早产儿发生率为4%~7%,而且,早产儿发生率呈逐年上升的趋势。由于早产儿,尤其是极低体重者,器官功能尚未发育成熟,很容易出现喂养不耐受^[9-10]。

本研究将集束化护理策略应用于早产儿,不但使其胃肠道发育的情况有所改善,而且使其舒适度

和营养能量的摄入量都有所提高,为其转为经口喂养打下了基础。在出生后的一段时间里,新生儿会有一个生理性体重降低的现象出现,究其原因,多是因为排出过多的水分以及胎粪会在短时间里减轻体重,通常情况下恢复至出生体重约需7~10 d,但是,早产儿却需要相对较长的时间^[11]。本研究结果显示,观察组恢复到出生体重的时间比对照组相对更短一些,说明对早产儿应用10 d的集束化管理策略干预,有助于其生长发育,在第10天的时候,对两组的体重增长数进行测量,发现相较于对照组而言观察组的生长量相对更高。可见,对集束化护理策略加以运用,可以促进早产儿更好地吸收营养。两组的体重增长情况表明,借助集束化护理策略干预可以使早产儿自身的生长发育速度更快一些^[12-13]。在集束化护理策略中,非营养性吸吮干预以及抚触能够增强早产儿的胃肠道活动,促进胃肠道动力逐渐发育,并诱导其胃肠功能逐渐成熟。这不仅可提高喂养的耐受性,还可较好完成肠内营养支持干预,促进生长发育。本研究结果显示,经集束化护理干预,早产儿的胃肠活动得到了强化,加速了其胃肠道动力和食管的发育健全,促使胃肠功能尽早成熟,喂养耐受性也得到了提升,有效地给予其肠内营养支持,以使相关并发症的出现机率有所减少。目前,国内外对于集束化策略的应用已经比较多见,特别是在急危重症当中展现出了较佳的成效^[14]。非营养性吸吮可以促进胃肠黏膜以及胃肠动力生长发育,并促进吸吮以及吞咽反射,提高喂养耐受的同时,有助于尽早实现肠道喂养^[15-16]。在进行非营养性吸吮的同时,对早产儿给予口腔刺激,可以对其产生更强劲的促进效果^[17]。然而,应用于早产儿喂养不耐受的案例极为少见,有关的报道也很少,而此次研究的成果可以作为此方面的理论补充和支持。

综上所述,对早产儿应用集束化护理策略,能够使喂养不耐受得到有效的改善,喂养质量有所提升,可以在临床中进行推广。

参考文献:

[1] 邝丽萍,温文慧,李杏华,等.早期干预提高早产儿吸吮-

- 吞咽-呼吸协调功能的有效性研究[J].实用医院临床杂志,2023,20(1):59-63.
- [2] 苏亚梅,盖建芳,刘晓丹,等.集束化护理对低体温极低出生体重早产儿复温结局的影响[J].中国药物与临床,2021,21(13):2381-2382.
- [3] 王琳,赵小朋,刘辉娟,等.基于循证的标准化喂养方案可以帮助极早产儿/极低出生体重儿尽早达到全肠道喂养[J].中国当代儿科杂志,2022,24(6):648-653.
- [4] ALMADHOOB A, OHLSSON A. Sound reduction management in the neonatal intensive care unit for preterm or very low birth weight infants[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2020,1(1):CD010333.
- [5] 付玉敏,赵胜伟,马颖.个性早产儿经口喂养流程对改善产妇情绪及早产儿结局的价值分析[J].河北医药,2020,42(19):3021-3024.
- [6] 侯荣,王妙华,程亚平.母婴床旁干预对初产妇母乳喂养知识的掌握及纯母乳喂养率的影响[J].贵州医药,2022,46(1):148-149.
- [7] 李梅,胡家杰,严萍.基于家庭赋权的护理模式对新生儿重症监护室早产儿母乳喂养的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(23):3117-3121.
- [8] 王俊姬.生大黄敷中脘穴治疗新生儿喂养不耐受疗效评定[D].咸阳:陕西中医药大学,2020.
- [9] ROGGERO P, LIOTTO N, AMATO O, et al. The potential effects of human milk on morbidity in very-low-birth-weight preterm infants[J]. Nutrients, 2020,12(6):1882.
- [10] SILVEIRA R C, MENDES E W, FUENTEFRIA R N, et al. Early intervention program for very low birth weight preterm infants and their parents: a study protocol [J]. BMC Pediatr, 2018,18(1):268.
- [11] 于娜.抚触护理联合非营养性吸吮治疗对早产儿喂养障碍身心发育及睡眠的影响[J].山西医药杂志,2021,50(5):873-876.
- [12] 谢云清,陈文琴.集束化护理配合腹部按摩对低出生体重早产儿喂养的效果[J].福建医药杂志,2018,40(6):154-155.
- [13] 傅晓丹,陈晓春.集束化护理模式对早产儿智能发育及神经功能的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(29):4249-4252.
- [14] 蒋宁静,王玉洁,唐江红.集束化管理策略在预防早产儿呼吸机相关性肺炎中的作用[J].武警后勤学院学报(医学版),2017,26(8):700-702.
- [15] 初新,陈东芳,张婷婷.重力喂养及非营养性吸吮对极低出生体重早产儿体重及胃肠道发育的影响[J].全科护理,2021,19(12):1643-1646.
- [16] 郑君.非营养性吸吮对早产儿生长发育的影响[J].养生保健指南,2020(15):291-292.
- [17] SEIHEDI-BIARAG L, MIRGHAFOURVAND M. The effect of massage on feeding intolerance in preterm infants: a systematic review and meta-analysis study[J]. Ital J Pediatr, 2020,46(1):52.

[收稿日期:2022-03-04]

[责任编辑:桂根浩 英文编辑:李佳睿]