

# 探讨人文关怀在新生儿科早产儿护理中的应用效果

郑燚娇 (浙江大学附属妇产科医院, 浙江杭州 310000)

**摘要:** 目的 探究人文关怀在新生儿科早产儿护理中的应用效果。方法 选取 2021 年 4 月~2022 年 4 月我院新生儿科收治的早产儿 76 例为研究对象, 以入院先后顺序加以分组, 每组各 38 例, 人文组行人文关怀护理干预, 基础组行常规护理干预。比较两组护理效果。结果 人文组患儿家长满意度高于基础组, 各项胃肠功能、出暖箱、睡眠时间数据均优于基础组,  $P < 0.05$ ; 人文组不良事件发生率低于基础组,  $P < 0.05$ 。结论 人文关怀护理在早产儿中的应用效果显著, 可促进患儿生长发育, 减少患儿哭闹, 降低不良事件发生率, 提升整体护理满意度。

**关键词:** 人文关怀; 新生儿科; 早产儿护理

早产儿主要是指胎龄不足 37 周的活产婴儿, 也被叫做未成熟儿。早产儿身体中的各脏器组织并未发育成熟, 具有较高的病死率; 即使存活, 相应的感染与非感染并发症发生情况也较高, 且患儿住院时间也较长, 增加患儿痛苦及其家庭经济负担<sup>[1-2]</sup>。为了促进患儿生长发育, 需加强早产儿护理干预操作。人性化护理坚持以人为本, 是新型护理方式, 旨在为患儿提供更加优质的护理服务, 降低不良事件发生率, 促进患儿较快康复<sup>[3-5]</sup>。本研究以我院收治的 76 例早产儿为研究对象, 探讨人文关怀在新生儿科早产儿护理中的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2021 年 4 月~2022 年 4 月我院新生儿科收治的早产儿 76 例为研究对象, 以入院先后顺序加以分组, 每组各 38 例。人文组中男患儿 18 例, 女患儿 20 例; 孕周 30.5~36 周, 平均(32.75 ± 10.15) 周; 体重 1.0~2.5kg, 平均(1.75 ± 0.15) kg。基础组中男患儿 22 例, 女患儿 16 例; 孕周 31~36.5 周, 平均(33.00 ± 10.05) 周; 体重 1.5~3 kg, 平均(2.00 ± 0.20) kg。两组患儿年龄、性别等相关数据比较无统计学差异,  $P > 0.05$ 。

纳入标准: 均为早产儿, 且  $\geq 30$  周, 出生体重均超过 1 kg; 无畸形; 母亲无遗传与严重并发症。

排除标准: 30 周的患儿; 患有先天性疾病的患儿; 畸形患儿; 母亲有严重并发症; 临床资料不全。

### 1.2 方法

基础组中的患儿接受常规护理干预, 重点在定期给予患儿病房加以消毒, 并做好清洁、打扫工作, 以保障病房干净整洁。同时, 按照新生儿护理规定实施新生儿无菌护理操作, 以提升护理效果。

人文组中的患者展开人文关怀护理干预, 具体内容如下。

(1) 保暖人文护理干预: 即保持一个合适温、湿度, 以此为早产儿营造舒适生长环境, 应用高端暖箱, 依据早产儿胎龄、体重进行暖箱温度的调节, 保持患儿的体温正常, 同时保障患儿的皮肤湿润, 从而进一步减少水分丢失, 且适宜温湿度也能够营造母体温度的感觉, 提升患儿的舒适程度<sup>[6-7]</sup>。

(2) 鸟巢式襁褓人文护理干预: 当给予患儿提供基础所需温、湿度之后, 还需为患儿提供足够的安全感。尤其对早产儿而言, 若是受到不良刺激, 则会有促使患儿颅内出血的危险, 继而危及生命安全; 需将已清洗消毒专为早产儿挑选的柔软浴巾应用在护理工作中, 将卷曲成 2/3 的状态, 并且将浴巾形成依靠包裹, 将 1/3 浴巾平铺在患儿的身下,

以此让患儿可以接触到柔软舒适浴巾，以此感觉到足够的包裹感，让其类似母亲的怀抱，使得患儿能够得到极大安全感，需调整到舒适体位，使得患儿的睡眠时间得以延长。

(3) 降低声音、光线的刺激：光线、声音与抚触会使得患儿的生长发育受到一定影响，早产儿较为怕光，他们只能是在光线微弱时睁开双眼，为此需调挡病房中的光线明亮度；同时需为早产儿配置暖箱的盖布，主要是选择柔和、温馨的颜色为主，以此遮挡强光的刺激，在白天时需选择半遮盖暖箱，在夜间则可以关掉部分光源，且借助暖箱盖布加以遮挡，让早产儿可以充分感知光线的变化，以此促进患儿的视网膜发育；另外，过强噪音会使得患儿听觉器官受到损害，在做好声音处理的时候，要做到所有设备报警音量控制，将其控制在 45 dB 内，相关护理人员则需说话、走路均轻声，展开护理操作的时候也较轻，且集中操作；也可以放置音乐机，将其设置适宜时间，应用轻音乐刺激早产儿的听力发育<sup>[8]</sup>。

(4) 袋鼠式人文护理干预：早产儿出生不久，护士将其裸体放置在母亲、父亲裸露前胸，展开早期的持续性皮肤接触；同时帮助早产儿穿好纸尿裤，戴好小帽子，最佳则是使用母亲衣服、毯子把早产儿包裹在一起，类似于在子宫中，和母亲亲密的接触。另外，需专业的抚触人员进行相关操作，即在皮肤上借助其双手有顺序、有技巧进行抚摸，从而产生良性的生理刺激，进一步促进患儿的生长发育加速；在实际的新生儿科中，需配备固定护理人员，依据患儿病情展开新生儿抚触操作，以此促进早产儿操作。当展开有创操作的时候，需尽早展开皮肤接触操作，进一步降低患儿的哭闹程度，也有部分患儿甚至不哭了；展开宁握护理操作之后，其从属于发展支持性照护方法之一，应用之后能增加患儿安全感，以此促进宁静、自我控制，进一步提升患

儿的生理稳定性，做好能量保存。

(5) 延伸性人文护理干预：落实早产儿的随访工作，注重出院后对其的关注，与患儿家长通过微信服务平台进行沟通。可以邀请专家团队对患儿家长提出的问题加以解答，解除其疑惑，落实早产儿科学、合理喂养操作。对疾病性问题则需早期提醒家长，给予其及时的治疗，以促进患儿的生长发育。另外，需每隔 7 d 进行一次健康宣教讲座，由专人借助 PPT 形式加以授课，使得患儿家长能够生动理解，鼓励患儿家长均能够积极参加其中<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组早产儿家长的护理满意度：早产儿胃肠功能，包含进食量的增加，胎便时间以及排便次数等；早产儿出暖箱时间、睡眠时间；红臀、院内感染等不良事件发生率。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 23.0 统计学软件分析数据，计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验，计数资料用比率表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组家长护理满意度比较

人文组中患儿的家长满意度高于基础组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。见表 1。

分组	n	满意	一般满意	不满意	总满意
人文组	38	25	11	2	36 (94.74)
基础组	38	17	12	9	29 (76.32)
$\chi^2$					7.0545
<i>P</i>					0.0010

### 2.2 两组早产儿胃肠功能比较

人文组早产儿胃肠功能恢复情况优于基础组，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 2。

分组	n	进食量增加 (ml/d)	第一次胎便时间 (h)	排便次数 (次)	胎便转黄时间 (h)
人文组	38	5.10 ± 0.86	18.55 ± 5.91	5.13 ± 1.41	46.58 ± 5.91
基础组	38	2.51 ± 1.90	23.61 ± 4.28	4.38 ± 1.05	62.47 ± 7.99
<i>t</i>		3.0447	5.3078	2.9715	30.1052
<i>P</i>		0.0016	0.0009	0.0043	0.0000

### 2.3 两组早产儿出暖箱与睡眠时间比较

人文组早产儿出暖箱与睡眠时间均短于基础组,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。见表 3。

分组	n	出暖箱时间 (d)	睡眠时间 (h/d)
人文组	38	8.45 ± 1.90	19.61 ± 5.71
基础组	38	13.58 ± 1.57	15.00 ± 6.28
<i>t</i>		5.1702	4.0605
<i>P</i>		0.0005	0.0007

### 2.4 两组不良事件发生率比较

不良反应占比则是人文组低于基础组,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。

分组	n	红臀	院感	合计
人文组	38	3	2	5 (13.16)
基础组	38	7	4	11 (28.95)
$\chi^2$				5.9417
<i>P</i>				0.0005

## 3 讨论

人文关怀理论是由 Watson 于 80 年代提出的, 强调护理操作是由人文化、自然、社会以及思维客观规律等组成, 在实际的护理操作中需人性化的、反映社会时代意识价值体系加以指引, 相应的护理重点则是体现人性关怀的内涵。具体内容为: 建立人道、利他价值体系, 提升护理人员的服务意识; 灌输信念、希望, 让患儿与家长能够以积极的心理面对疾病, 更好的配合护理工作开展; 构建自我与他人敏感性, 在护理工作中更加注重对患儿的观察, 对出现的问题及时处理; 构建帮助—信任的人际关系, 以此打造良好的护患关系; 更好的促进、接受积极、消极情感表达, 护理人员需关注患儿家长的心理变化, 并及时进行处理, 从而减少患儿家长的不良情绪, 配合护理工作的顺利开展; 做到科学决策, 在实际的护理工作中进一步落实健康知识宣教与学习, 提升护理效果; 为患儿和家长打造合理性身心、社会环境, 进而满足其基本生存需求<sup>[10]</sup>。

在护理理念不断更新的状态下, 人文关怀则是落实了以人为中心, 尊重人的理念, 以此实现维护人自身权利的目的, 更好地满足人生理与心理需求, 促进人类生命力、创造力。同时, 人文关怀也是医学大力发展必然产物, 满足了新时代人们对护理工作提出的新要求。怎样在常规护理模式下融入人文护理理念, 提高整体护理服务质量, 成为护理研究的重点<sup>[11-12]</sup>。

本研究结果显示, 人文组患儿家长满意度高于基础组, 各项胃肠功能、出暖箱、睡眠时间数据均优于基础组,  $P < 0.05$ ; 人文组不良事件发生率低于基础组,  $P < 0.05$ 。说明基于人文关怀的护理能够提升整体护理效果, 促进患儿早日康复。

综上所述, 人文关怀护理在早产儿中的应用效果显著, 可促进患儿生长发育, 减少患儿哭闹, 降低不良事件发生率, 提升整体护理满意度。

### 参考文献

- [1] 王玲玲, 苏红, 龙琼芳. 人文关怀在新生儿科早产儿护理中的效果 [J]. 中国保健营养, 2020,30(17):210-211.
- [2] 张元元. 人文关怀在新生儿科早产儿护理中的应用 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019,6(35):112,119.
- [3] 丁玲莉, 熊晓菊, 余良珍, 等. 持续性人文关怀对 NICU 早产儿母亲心理状态的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2022,41(5):808-811.
- [4] 吴芳. 人性化护理在早产儿护理中的实施 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019,19(8):294,296.
- [5] 陆伟娟, 蒋洁. 人文关怀护理在定量超声技术评估早产儿骨强度中的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(47):45-46.
- [6] 朱文娟. 新生儿经鼻留置胃管护理现状 [J]. 医药前沿, 2020,10(3):8-10.
- [7] 卓瑞燕, 程奇, 陈凌琳, 等. 基于需求为导向的早产儿家庭参与式护理模式的构建 [J]. 福建医药杂志, 2021,43(2):160-161.
- [8] 路简羽, 岳洁雅, 袁艳丽, 等. 早产儿袋鼠式护理方法的最佳证据总结 [J]. 中华现代护理杂志, 2019,25(22):2778-2782.
- [9] 张真真. 人文关怀在新生儿坏死性小肠结肠炎护理中的应用分析 [J]. 临床研究, 2022,30(3):195-198.
- [10] 杨丽, 廖伟琼. 人文关怀护理干预应用于新生儿重症监护室中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2021,11(29):160-161.
- [11] 侯鹏莉. 人文关怀在新生儿坏死性小肠结肠炎护理中的应用分析 [J]. 临床研究, 2020,28(12):184-185.
- [12] 任柏洁. 人文关怀在新生儿重症监护室护理中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019,26(9):95-96.