

早教新型护理模式在新生儿期的应用探讨

韩利静, 刘海霞 (威海市妇幼保健院, 山东威海 264200)

摘要: 目的 探讨在新生儿护理中实施早教新型护理模式的临床效果。方法 选取 2021 年 1~12 月于我院分娩的健康新生儿 80 例, 随机分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组实施常规护理, 观察组在对照组基础上实施早教新型护理干预, 比较两组新生儿体格发育指标、黄疸持续时间、接受医学干预治疗时间以及常见疾病发生情况。结果 干预后 1 个月, 观察组体质量增加、身长增加及头围增加数据均显著优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组黄疸持续时间、接受医学干预治疗时间显著短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组常见疾病发生率为 5.00%, 显著低于对照组的 27.50% ($P < 0.05$)。结论 早教新型护理模式有助于提高新生儿生活质量及护理效果, 临床应用价值显著。

关键词: 新生儿; 早教新型护理模式; 黄疸; 常见病

新生儿娩出后受皮质激素水平及外界环境的影响极易发生应激反应, 新生儿环境适应能力较差, 严重影响其睡眠情况和进食情况, 严重者甚至影响发育, 导致婴儿哭闹频次增加, 增加育婴压力, 加强新生儿护理干预尤为重要。本研究以 2021 年 1 月~2021 年 12 月于我院分娩的健康新生儿 80 例为研究对象, 探讨在新生儿护理中实施早教新型护理模式的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1~12 月于我院分娩的健康新生儿 80 例, 随机分为对照组和观察组, 每组 40 例。研究组男 24 例, 女 16 例; 年龄 11~28 d, 平均年龄 (21.45 ± 3.20) d; 剖宫产 26 例, 顺产 14 例; 对照组男 27 例, 女 13 例; 年龄 10~28 d, 平均年龄 (20.86 ± 3.05) d; 剖宫产 23 例, 顺产 17 例。两组新生儿一般资料比较无显著差异性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组新生儿接受常规护理

监测心率、血氧饱和度、呼吸等数据, 控制温箱环境, 按新生儿标准护理。

1.2.2 观察组新生儿在对照组基础上行早教新型护理模式

(1) 组建早教护理小组: 早教护理小组由医院妇产科指定的护理人员组成, 并邀请母婴专家、营养师、心理咨询师、药剂师等为小组提供理论支持, 组织小组成员开展会议, 分析早教护理以往问题及具体实施方法。在进行早教护理前, 小组成员均对教育内容及实施方法进行统一培训, 并在考核合格后对产妇及家属进行健康教育, 保证宣教的同质性。小组成员通过头脑风暴分析现存的护理问题, 评估产妇及家属对新生儿护理的了解程度, 依据国际推行的相关指导, 制定多样化、个体化及针对性的早教方案。

(2) 母乳健康教育: 产妇住院期间, 护理人员组织产妇与家属在科室内进行情景体验式健康教育, 每次情景体验训练在 15 人以内, 首先让产妇间进行交流 10 min, 营造友好的宣教气氛, 护理人员利用 PPT 及图文并茂及视频的方式为产妇及家属讲解首次母乳喂养的重要性。

(3) 鸟巢式护理: 选择柔软的绒面布为新生儿制作鸟巢式垫护, 以新生儿枕骨为长轴, 肩骨为短轴围拢绒面布, 接口聚于新生儿头肩部, 中段围住下肢, 中段高出 10 cm, 接口处留高 10 cm, 让新生儿四肢能够自由伸展。调整暖箱光线, 确保明

亮、柔和，灯光不直射新生儿眼睛。取侧卧位，新生儿背、臀紧贴绒面布，适时调整接口处的松紧，保证新生儿活动舒适^[1]。

(4) 婴儿抚触护理：抚触前恒温调控室温，建议温度在 24℃~26℃，湿度设置在 55%~65%，确保空气流通，室内干净整洁，定期紫外线循环风空气消毒，营造一个舒适安全的环境。婴儿抚触之前准备换洗衣物、尿片、润肤油、浴巾等，均以棉质物品为主，有效减少新生儿皮肤刺激，适当播放舒缓的音乐，有效缓解新生儿紧张情绪，要求操作人员双手干净清洁，于新生儿接触之前双手搓热，避免温度过低，取适量润肤油，充分润滑双手。母乳喂养 1h 后进行抚触，单次时间 5~15 min，1 次/d，由专业护理人员完成。婴儿抚触顺序由婴儿头部、面部、胸部、腹部、四肢、背部、臀部，有序抚触，要求动作轻柔，四肢采用捏揉手法，头颈背部采用指揉手法。抚触前将婴儿放置于操作台上，呈仰卧位，全身裸露，采用婴儿润肤油润滑双手后，动作轻缓，力度适中，不宜过重或过轻，新生儿抚触过程中，加强与婴儿情感交流，每组动作重复 4~6 次。若新生儿哭闹严重，可暂停抚触，待新生儿情绪安定后继续进行。新生儿出院时，加强家属健康宣教，指导、检查家属新生儿护理能力及婴儿抚触能力，开展医学随访，督促家属遵医嘱开展婴儿抚触，了解新生儿睡眠状况。

(5) 母乳喂养：正常婴儿出生后体内储备的能量可坚持 2~3 d。婴儿出生后体重下降大于出生时体重的 7% 才需额外添加配方奶。胎儿肺内充满液体，婴儿出生后多哭闹，是为了促使肺内液体回吸收。有时孩子哭不一定是因为饿，可能是因为肺内液体还未排净，需要用哭来增加呼吸。新生儿的喂奶量应遵循由少到多，逐渐增加的原则。新生儿吃饱后不会哭闹，小肚子摸起来不鼓胀，没有呕吐现象。新生儿的喂养需求没有规律。母乳喂养不可定时，而应按需喂养，即按照婴儿的饥饿需求进行哺乳。约 2 周后，婴儿可逐渐形成 2~3 h 为周期的哺乳需求。婴儿清醒期间，喂养间隔可缩短；睡眠时，喂养间隔可延长^[2]。

(6) 黄疸护理：生理性黄疸一般在出生后 2~3 d 出现，4~6 d 达高峰，半个月左右消退。生理性黄疸无须治疗。护理中应注意加强喂养，促进婴儿排尿、排便，帮助胆红素通过尿液和粪便排出。同时，还可让新生儿适度接受光照。病理性黄疸一般在婴儿出生后 24 h 内发生，每日血清胆红素升高超过 5 mg/dl 或每小时 > 0.5 mg/dl 时需及时就医，接受蓝光照射等治疗^[3]。

(7) 沐浴护理：每日哺乳完成 30~60 min 后进行沐浴，护理人员在新生儿进行沐浴前，首先进行个人手消毒，并修剪指甲，水温控制在 38℃~39℃，沐浴过程中做好脐带防护护理，肚脐部位粘贴防水脐贴，避免接触水。

(8) 皮肤护理：每日对新生儿皮肤进行沐浴或擦浴，操作时观察腹股沟、腋下或臀部等皮肤褶皱部位是否存在脓点或破损；及时更换尿片，保障皮肤清洁干燥，避免发生臀部红肿。

(9) 脐部护理：使用 80% 酒精对新生儿脐部进行消毒，擦拭时注意以脐带为中心向外擦拭，禁止来回反复擦拭，在消毒部位皮肤完全干燥后使用无菌纱布包扎。湿尿布和湿衣物不可覆盖在新生儿肚脐上，若日常脐部存在少量渗液或潮湿则使用 75% 酒精重新消毒；若出现肉芽或脓性分泌物，需及时告知医师进行针对性治疗^[4]。

(10) 家庭及同伴教育：指导产妇家庭尽量安排专门的房间供其静卧休息，母婴同室，以促进和保证母乳喂养成功，并向其强调家庭支持对母婴的重要性。产妇出院后 3 个月内组织 1 次同伴支持教育活动，活动由医护人员举办，教育对象为产妇及家属，教育形式包括讲故事、讨论会、经验交流会等，指导产妇婴儿护理方法和意外发生的对策。

1.3 观察指标

比较两组新生儿体格发育指标变化情况；比较两组新生儿黄疸持续时间以及接受医学干预治疗时间；统计两组新生儿期常见疾病发生情况。

1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿体格发育指标比较

观察组体质量增加、身长增加及头围增加数据均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	n	体质量增加(g)	身长增加(cm)	头围增加(mm)
观察组	40	26.32 ± 1.21	1.00 ± 0.11	0.30 ± 0.11
对照组	40	13.32 ± 0.51	0.50 ± 0.12	0.10 ± 0.12
<i>t</i>		63.245	22.361	8.934
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.2 两组新生儿黄疸持续时间、接受医学干预治疗时间比较

观察组黄疸持续时间、接受医学干预治疗时间显著短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

组别	n	黄疸持续时间(h)	接受医学干预治疗时间(d)
观察组	40	3.00 ± 0.90	0.30 ± 0.10
对照组	40	4.10 ± 1.40	1.10 ± 0.40
<i>t</i>		4.180	12.271
<i>P</i>		0.000	0.000

2.3 两组新生儿期常见疾病发生率比较

观察组新生儿期常见疾病发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

组别	n	肺炎	湿疹	黄疸	总发生率
观察组	40	0	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	6 (15.00)	11 (27.50)
χ^2					5.878
<i>P</i>					0.015

3 讨论

鸟巢式护理的宗旨就是为新生儿创建一个类似的宫内环境，从而减少新生儿应激反应，增加安全感，促进新生儿机体免疫功能迅速建立，最终更快地适应外部环境。鸟巢式护理的另一项优势在于操作的便捷性，对临床条件没有太高的要求，更加重视护理人员本身的护理素质与软性护理服务。该护理主要集中于对暖箱内的环境护理，因暖箱边缘普

遍质地坚硬，新生儿变换体位时，有时难免四肢会和箱体接触，加大新生儿易惊反应，对睡眠质量、生长发育形成不利影响。

产后早期母乳喂养行为关系到母乳喂养成功与否及其可持续的时间。母乳喂养相关的健康教育是根据产妇自身情况促使产妇及其家属了解足够的母乳喂养相关知识，纠正其对母乳喂养的错误认知观念，旨在促使产妇充分认识母乳喂养的重要性，帮助产妇及家属养成科学的母乳喂养行为，提高母乳喂养的成功率，并降低产后乳房并发症发生率^[5]。

婴儿抚触是借助温和手法对新生儿皮肤进行轻柔刺激，作为新生儿娩出后的特殊交流方式，婴儿抚触有助于缓解婴幼儿焦虑、紧张情绪，降低陌生环境导致的应激反应。婴儿抚触由医护人员及婴儿家属进行操作，在抚触过程中加强施术者与婴儿之间的情感沟通，有助于缓解婴儿哭闹情况，同时抚触可有效调节皮肤感官能力，借助感受器传导至中枢神经系统，可加速婴儿肠道功能发育，促进肠道修复，有利于黄疸消退。

环境是导致新生儿感染的重要因素之一，积极做好环境消毒和温度、湿度控制，有利于进一步降低感染发生风险；做好新生儿沐浴工作，可保持身体清洁，降低细菌感染和定植风险；皮肤感染在新生儿感染中具有常见性，定时沐浴清洁，并观察皮肤褶皱部位是否存在皮肤破损，能及时发现并预防皮肤感染。本研究发现干预后，观察组各项指标均优于对照组。

综上所述，相比于常规护理，早教新型护理模式优势更加显著，能促进新生儿生长发育，使其更好地适应外部环境。

参考文献

- [1] 陈颖. 鸟巢式护理在新生儿标准化护理中的应用疗效及对护理效果的观察 [J]. 中国标准化, 2022, (18): 286-288.
- [2] 孙洁, 苏红梅, 陈晓艳. 预见性护理在预防新生儿感染中的应用效果 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(9): 148-151.
- [3] 张心梅. 新手爸妈必须掌握的新生儿护理要点 [J]. 食品与健康, 2022, 34(9): 8-9.
- [4] 张英. 观察袋鼠式护理结合婴儿抚触对新生儿睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(8): 1464-1467.
- [5] 白丽慧, 韩芳. 新生儿早期基本保健技术在新生儿护理中的应用价值 [J]. 临床研究, 2022, 30(7): 168-171.