

Research on the Effect of Continuous Nursing on the Growth and Development of Premature Infants

Dequn Yuan Jiangfeng Liu

Kunming First People's Hospital, Kunming, Yunnan, 650000, China

Abstract

Objective: To study the effect of continuity care on the growth and development of premature infants. **Methods:** A total of 100 premature infants in the author's hospital in the past three years from 2019 to 2021 were randomly selected and divided into a control group and a research group according to the method of randomization, with 50 cases in each group. The control group received routine guidance on admission, and the study group received continuous nursing care on the basis of the control group. The growth and development of the two groups of premature infants (the main observation indicators were head circumference, body weight, length), the motor development index (PDI), and the mental development index (MDI) were compared. **Results:** After the intervention, preterm infants had higher PDI and MDI scores ($P < 0.05$), and better body weight ($P < 0.05$). **Conclusion:** Under the continuation care intervention, the physical growth rate was accelerated, the PDI and MDI scores increased, and the continuity care had a positive effect on the growth and development of preterm infants.

Keywords

continuity care; preterm infants; growth and development; sports development index; intellectual development index

延续性护理对早产儿生长发育的影响研究

袁德群 刘江凤

昆明市第一人民医院, 中国·云南昆明 650000

摘要

目的: 探究延续性护理对早产儿生长发育的影响研究。**方法:** 随机选择笔者所在医院2019—2021近三年早产儿100例, 根据随机分组的方法分成对照组和研究组, 各50例。对照组接受入院常规指导, 研究组在对照组的基础上实施延续性护理。比较两组早产儿的生长发育情况(主要观察指标为头围, 体重, 身长), 运动发展指数(PDI)、智力发展指数(MDI)。**结果:** 干预后, 与对照组相比, 研究组早产儿的PDI、MDI评分较高($P < 0.05$), 研究组早产儿头围、体重、身长较优($P < 0.05$)。**结论:** 在延续性护理干预下, 早产儿体格生长速度加快, PDI、MDI评分上升, 延续性护理对早产儿生长发育有积极的影响。

关键词

延续性护理; 早产儿; 生长发育; 运动发展指数; 智力发展指数

1 引言

随着二胎政策的开放, 高龄产妇数量不断增多, 相应的早产儿住院率也不断上升。若不能对早产儿加以有效的治疗措施, 可能会对早产儿的生存率造成威胁^[1]。临床工作实践表明, 实施延续性护理对早产儿的生长发育有积极作用, 保障早产儿的生命健康。世界卫生组织将胎龄小于34周以内的胎儿称为早产儿^[2]。由于早产儿母体内生长发育时间不足, 肺泡、脾脏、胰腺等器官的功能不成熟, 易导致早产儿出现肺炎、呼吸窘迫、低血糖、高血糖、喂养不耐受等多种疾病问题, 严重威胁早产儿生命^[3,4]。据流行病学调查显示,

不发达地区早产儿发生率大于10%, 早产是导致胎儿死亡的重要因素^[5]。延续性护理是20世纪中期发展起来的一种新型的护理模式, 是以早产儿为中心, 是从医院到家庭的延伸, 包括出院计划、讲座的普及、出院后开展延伸服务, 护士和家长之间进行沟通交流, 以维护早产儿的健康^[6]。论文使用延续性护理对研究组早产儿进行干预, 观察干预效果, 旨在探究延续性护理对早产儿生长发育的影响。研究选取随机选择笔者所在医院2019—2021近三年早产儿100例, 根据随机分组的方法分成对照组和研究组, 两组间开展对照研究, 具体方法如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取随机选择笔者所在医院2019—2021近三年早产儿

【作者简介】袁德群(1983-), 女, 中国云南昭通人, 本科, 主管护师, 从事儿科护理研究。

100例,根据随机分组的方法分成对照组和研究组,各50例。

对照组:男19例,女31例;胎龄为32.59~35.31周,平均(33.27±0.88)周;体重1.54~2.05kg,平均体重(1.96±0.25)kg;头围26.71~30.54cm,平均头围(27.93±1.55)cm;身长40.65~45.37cm,平均身长(43.32±1.67)cm。

研究组:男20例,女30例;胎龄为32.91~35.26周,平均(33.26±1.13)周;体重1.62~2.37kg,平均体重(1.87±0.78)kg;头围26.01~30.21cm,平均头围(27.67±1.67)cm;身长40.35~45.83cm,平均身长(43.84±1.26)cm。

两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2 临床纳入与排除标准

2.2.1 临床纳入标准

①胎龄30~35周;②出生体重为1.5~2.5kg;③新生儿评分(Apgar)评分 > 4 分;④签署相关知情同意书。

2.2.2 排除标准

①患有严重先天性畸形的早产儿;②患有脑出血等神经系统疾病的早产儿;③患有遗传代谢性疾病的早产儿;④患有严重感染等疾病的早产儿;⑤家长有理解或表达缺陷者。

2.3 方法

对照组接受常规入院指导,研究组在对照组的基础上实施延续性护理。

常规入院指导包括:①住院期间,邀请早产儿母亲参加健康课堂讲座;②出院前,指导母亲掌握新生儿喂养、抚触等方面的护理技巧;③出院当天给予常规的出院指导,讲解早产儿各个阶段生长发育的特点及护理方式,发放健康知识指导手册,建立患者随访档案(包括早产儿的个人资料、家庭住址、父母联系方式、工作等),告知家属随访方法及具体日期^[7,8]。

延迟性护理内容具体如下:①设立专业的护理小组:挑选熟悉护理程序,责任心重的护理人员,由护士长成立早产儿特护小组,制定一系列的护理程序,包括早产儿的病房消毒、心理护理、并发症的护理及出院后开展延伸服务等。护士长需组织组内各个人员学习相关知识。②心理护理:护理人员需在早产儿在生命体征平稳的情况下对进行抚触护理,每天两次,每次持续时间约为15~20min。使早产儿身心舒适,促进其神经系统,消化系统的发育,促进食物的消化吸收及代谢功能。③出院后开展延伸服务:常规电话随访,

频率为患儿出院当月每周1次,出院2~12个月每月1次,随访内容包括健康宣教、心理支持、提醒按时门诊随访;医护一体高危新生儿门诊随访,随访频率为出院当月,之后每3个月1次,内容为家庭护理指导、体格检查、神经行为发育监测。④加强管理:在早产儿出院前详细记录姓名、性别、年龄、家庭住址、联系方式及病情等情况。定期对早产儿病情进行随访,详细询问其病情变化及健康情况,向家属讲解孩子目前的关注治疗措施,提升母亲育儿水平。⑤不定时随访:如发现早产儿健康状态差,立即送往医院进行治疗。

2.4 观察指标

①生长发育情况:头围(cm)、体重(kg)、身长(cm);②运动发展指数(psychomotor development index, PDI)、智力发展指数(mental development index, MDI)。PDI评分包括身体的控制、肌肉的协调性等共61个项目;MDI评分包含语言交流、注意力、记忆、认知等共121个项目,其评分越高说明早产儿的生长发育越好。测量并记录所有参与研究的早产儿出生及出院随访1年后的体重、头围、身长,并进行运动发展指数及智力发展指数评分。

2.5 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验方法,若 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义,表明实施延续性护理对早产儿生长发育有积极作用;若 $P > 0.05$,则差异无统计学意义,无证据表明实施延迟性护理对早产儿生长发育有积极作用。

3 结果

3.1 PDI、MDI 评分对比

对照组运动发展指数(PDI):干预前(85.68±9.33)分;干预后(97.54±8.69)分。智力发展指数(MDI):干预前(86.68±10.33)分;干预后(101.54±9.69)分。研究组运动发展指数(PDI):干预前(85.75±9.18)分;干预后(102.21±9.24)分;智力发展指数(MDI):干预前(86.75±10.18)分;干预后(106.21±10.24)分。干预前,两组PDI、MDI评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性。干预后,两组PDI、MDI评分均上升($P < 0.05$),且研究组低于对照组($P < 0.05$),差异有统计学意义,表明实施延续性护理对早产儿生长发育有积极作用。详见表1。

表1 两组运动发展指数(PDI)、智力发展指数(MDI)评分分析($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	PDI 评分(分)		MDI 评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=50)	85.68±9.33	97.54±8.69	86.68±10.33	101.54±9.69
研究组(n=50)	85.75±9.18	102.21±9.24	86.75±10.18	106.21±10.24
t	0.303	9.741	0.503	9.215
P	0.195	< 0.001	0.995	< 0.001

3.2 两组早产儿体格生长情况比较

表2所示, 干预前两组早产儿体格生长情况比较, 差异无

统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 与对照组相比, 研究组中早产儿体重、头围、身长较优, 差异具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

表2 两组早产儿体格生长发育情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	体重 (kg)		头围 (cm)		身长 (cm)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	2.06 ± 0.33	7.54 ± 1.45	28.89 ± 7.56	78.66 ± 8.09	43.28 ± 1.31	74.56 ± 2.69
研究组 (n=50)	2.75 ± 0.18	8.67 ± 1.21	27.75 ± 7.18	79.41 ± 9.91	43.99 ± 1.08	75.19 ± 3.06
t	1.03	0.645	0.276	10.625	0.290	8.437
P	0.167	< 0.001	0.821	< 0.001	0.774	< 0.001

4 讨论

由于早产儿在母体内生长发育时间不足, 呼吸系统, 消化系统等功能不成熟, 易导致机体免疫力低下、呼吸窘迫、肺炎等多种疾病的出现, 严重威胁早产儿生命安全^[9]。延续性护理是医院护理工作的延伸, 是指对患者提供医疗护理、健康指导等多种护理服务, 通过建立专业的团队、心理护理、出院后开展延伸服务、加强管理及不定时随访等方式改善早产儿生长发育的情况。根据本研究结果, 延迟性护理后, 当两组 PDI、MDI 评分均上升 ($P < 0.05$), 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义, 表明实施延续性护理对早产儿生长发育有积极作用。且研究组中早产儿体重、头围、身长较优。据李小艳^[10]等研究表明, 早产儿经家庭参与式综合管理干预, 神经功能评分较高, 再住院率较低, 其原因可能是该管理模式可使家长掌握护理方法, 提高家长的育儿认知水平, 从而促进早产儿神经功能的发育。

综上所述, 在延续性护理干预下, 早产儿的生长发育加快, 运动发育和智力发育较前明显提升, 且缓解母亲的焦虑问题, 护理满意度较高, 具有一定的临床应用价值。

参考文献

[1] 梁艳. 早期持续家庭康复护理对早产儿智能发育的影响[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16): 150.
 [2] 石爽, 梁振新, 樊天云, 等. 延迟脐带结扎与脐带挤压对胎龄 < 34周

早产儿的影响[J]. 中国计划生育杂志, 2021, 29(2): 292-295.
 [3] 袁二伟, 郭华贤, 许津莉, 等. 晚期早产儿小于胎龄儿围生期呼吸系统并发症的危险因素研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(5): 581-584+602.
 [4] 李蕊, 王晶, 韩志英, 等. IPAT在NICU低出生体重早产儿发育支持中的应用效果[J]. 护理研究, 2020, 34(5): 875-877.
 [5] Morgan RL, Preidis GA, Kashyap PC, et al. Probiotics reduce mortality and morbidity in preterm, low-birth-weight infants: A systematic review and network meta-analysis of randomized trials[J]. Gastroenterology, 2020, 159(2): 467-480.
 [6] 国家卫生健康委员会临床检验中心新生儿遗传代谢病筛查室间质量评价委员会. 早产儿低体重儿及患病儿遗传代谢病筛查共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2020, 35(3): 180-184.
 [7] 蒙景雯, 陈华, 李变, 等. 以家庭为中心的护理方案对早产儿家长照顾能力的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 32(9): 5-7.
 [8] 海香, 熊凤霞, 刘淑霞, 等. 延续护理在极低出生体质量早产儿婴儿期生长和神经发育中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(6): 199-201, 204.
 [9] Ruiz DR, Diniz EMA, Krebs VLJ, et al. Orofacial characteristics of the very low-birth-weight preterm infants[J]. J Pediatr (Rio J), 2021, 97(1): 96-102.
 [10] 李小艳, 钱洲. 家庭参与式综合管理对早产儿发育的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(7): 992-994.