

综合护理干预对喂养不耐受早产儿腹胀胃潴留时间及体质量改善的影响

罗月华, 方元

广州市花都区妇幼保健院 广东广州

【摘要】目的 讨论及研究综合护理干预对喂养不耐受早产儿腹胀胃潴留时间及体质量改善的影响。**方法** 纳入本次研究患儿的数量为 80 例, 时间范围 2023 年 1 月份至 2023 年 12 月份, 分组方式为患儿入院时间先后顺序, 组别: 对照组和实验组, 每组患儿的数量为 40 例, 对照组提供常规护理; 实验组综合护理干预, 分析患儿的腹胀以及胃潴留时间, 评估患儿的体质量、身高、头围改善情况。**结果** 两组患儿通过提供不同的护理措施后, 提供综合护理干预的实验组患儿的腹胀以及胃潴留时间低于对照组, $p < 0.05$, 体质量、身高、头围增长高于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 为喂养不耐受的早产儿提供综合护理干预, 可以改善其腹胀以及胃潴留时间, 有效的改善其体质量, 值得提倡。

【关键词】 综合护理; 喂养不耐受; 腹胀; 胃潴留

【收稿日期】 2024 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240637

Effect of comprehensive nursing intervention on the improvement of abdominal distension and gastric retention time and body weight in premature infants with feeding intolerance

Yuehua Luo, Yuan Fang

Huadu District Maternal and Child Health Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To discuss and study the effect of comprehensive nursing intervention on the improvement of abdominal distension and gastric retention time and body weight in premature infants with feeding intolerance. **Methods** A total of 80 children were included in this study, ranging from January 2023 to December 2023. The grouping method was the order of admission time of the children. There were 40 children in each group. The control group provided routine care; the experimental group received comprehensive nursing intervention, and the abdominal distension and gastric retention time of the children were analyzed, and the improvement of the weight, height, and head circumference of the children were evaluated. **Results** After providing different nursing measures, the abdominal distension and gastric retention time of the children in the experimental group provided with comprehensive nursing intervention were lower than those in the control group, $p < 0.05$, and the weight, height, and head circumference of the children in the control group increased more than those in the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing comprehensive nursing intervention for premature infants with feeding intolerance can improve their abdominal distension and gastric retention time, effectively improve their body weight, and is worth promoting.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Feeding intolerance; Abdominal distension; Gastric retention

早产儿, 也称之为未成熟儿, 是指胎龄满 28 周, 但不满 37 周的新生儿, 出生时的体重在 2500g 以下, 因为提前娩出, 新生儿的各器官功能并未成熟, 生活能力以及抵抗能力相对较低, 对于外界的适应力相对更差。故早产儿的死亡率明显高于足月儿。随着当前医学技术的进展, 早产儿的存活率逐渐提升了, 但早产儿的身体各项系统并未完全发育成熟, 在喂养问题上较

为突出。对于早产儿而言, 其胃肠功能不完善, 缺乏足够的消化酶, 在进行肠道喂养过程中发生呕吐、腹胀的风险较高, 主要表现为喂养不耐受, 而儿童长期处于这种情况时, 会导致机体得不到足够的营养, 影响其体质以及心智的发育^[1]。为新生儿提供常规的护理以及干预收到的效果相对较为有限, 故需要为其提供更为全面且针对性的护理措施十分重要。本文就综合护理干预

在喂养不耐受早产儿腹胀胃潴留时间以及体质量改善情况进行讨论, 详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 80 例于 2023 年 1 月份至 2023 年 12 月份间本院收治的 80 例早产儿作为研究对象。随机分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组早产儿的孕周在 30-34 周, 平均孕周 32.44 ± 0.51 周, 出生时间体重在 1200-2400g; 平均 1828 ± 382 g; 男性 25 例, 女性 15 例, 实验组早产儿的孕周在 30-34 周, 平均孕周 32.22 ± 0.54 周, 出生时体重在 1300-2450g, 男性 26 例, 女性 16 例。分析所有早产儿的基础资料显示 $P > 0.05$, 可开展本研究。

纳入标准: 患儿临床资料完整; 符合《早产儿喂养不耐受诊疗指南(2020)》确定不耐受的早产儿; 无消化道畸形, 无严重遗传病; 患儿家属对本次研究知情同意;

排除标准: 存在资料缺失的患儿; 患儿家属对本次研究不同意。

1.2 方法

对照组为常规的护理措施, 为新生儿提供益生菌, 以改善其肠道症状, 通过输液泵实现静脉用药, 开展鼻饲喂养管理, 依据注射器抽取婴幼儿需要的奶量一次性注入到患儿的胃内, 每三小时一次, 若胃内的残余奶量超过鼻饲奶量一半时, 应对患儿进行评估, 缓解的增加奶量, 若患儿的吸吮能力恢复后, 拔除胃管, 为其提供经口喂养^[2]。

实验组为综合护理, 具体包括:

(1) 按腹按摩, 在喂奶前的半小时以及喂奶后的 1 小时, 进行抚触, 以提升患儿的肠蠕动, 按摩腹部时, 应以脐部为中心, 以实现顺时针按摩, 有效的控制好速度, 提升迷走神经的活性, 促进胃肠排空, 提升患儿的肠蠕动。所有操作均在辐射台内开展, 协助早产儿俯卧于保温箱内, 医者应在双手涂抹适量的润肤油, 并摩擦, 保证手部处于温暖的状态, 先轻后重实现均匀用力的方式, 在操作过程中应避免膀胱和脐疝处^[3-4], 到患儿可以实现全胃肠养为佳。

(2) 非营养性吸吮, 在早产儿不能经口喂养过程中, 应进行联合胃管喂养, 选择无孔奶头在 15 分钟之间使得患儿进行吸吮, 建立良性刺激, 每次 10 分钟, 每 24 小时 8-10 次, 待儿童可以恢复到自行吸吮能力时将胃管拔除后再停止。为其提供非营养性吸吮, 可以有有效的刺激其迷走神经, 提升其胃泌素, 提升其肠蠕动

能力, 促进儿童的胃排空速度^[5]。

(3) 重力喂养, 将胃管外端和装有奶液的注射器相连, 之后挂起注射器, 确保奶液和母乳受到重力的影响缓慢的进入到患儿的胃内^[6]。

(4) 体位管理, 选择棉质柔软的布料制作成为鸟巢, 以实现模拟母体的子宫环境, 使得早产儿的舒适度得到提升, 选择弹力棉花进行填充, 在底层放置在柔软的海绵垫内, 在喂奶结束后, 使得患儿呈现头高脚低的右侧卧位, 两侧交替进行, 以促进早产儿的消化, 降低胃内剩余奶量, 避免其发生反流。

(5) 环境管理, 早产儿受到强光以及噪音的影响, 会导致其出现生理以及行为改变, 常见的心率加快、呼吸改变或者耗氧增加等, 而早产儿在该种情况下的影响会导致其出现交感神经过于兴奋, 影响其胃肠道的消化以及吸收, 导致其出现耐受的情况^[7]。为其提供整洁且安静的环境, 经常性的开窗通风、控制好室内的温度以及湿度, 所有操作应轻柔, 避免对早产儿造成影响。

(6) 心理护理, 因为患儿处于封闭的状态, 导致患儿出现喂养不耐受, 患儿家属会出现明显的焦虑以及恐惧, 故护理人员应关注患儿家属的心理状态, 有效的安抚好患儿的家属, 以提升患儿家属的认可度, 促进护理工作的顺利开展。

1.3 观察指标

1.3.1 分的两组患儿的腹胀以及胃潴留消失时间。

1.3.2 记录两组患儿体质量、身高、头围改善情况。

1.4 统计学方法

将进行本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理, 文中所涉及到的计数用 (n%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对照组患儿的腹胀消失时间为 5.18 ± 0.75 d; 胃潴留消失时间为 5.06 ± 0.22 d; 实验组患儿的腹胀以及胃潴留消失时间更短, $p < 0.05$ 。

2.2 实验组早产儿体重、身高、头围增加幅度高于对照组, $p < 0.05$ 。

3 讨论

对于早产儿而言, 胃肠道发育并不成熟, 出现喂养不耐受的机率较高, 而且其胃肠动力发育、消化、吸收功能发育相对较为迟缓, 早产儿的吞咽动作并不协调, 吸吮、吞咽效果不佳。胃肠道发育的不完善, 胃排空迟缓等多种因素的影响, 早产儿出现胆汁淤积性肝炎、肾功能损害、代谢紊乱的情况增加, 严重的会引发其出现败血症^[8]。

表 1 分析两组早产儿体重、身高、头围增加幅度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	体重 (g)		身高 (cm)		头围 (cm)	
	护理前	护理后增加幅度	护理前	护理后增加幅度	护理前	护理后增加幅度
对照组	1845.26±236.45	10.26±0.52	45.31±2.16	1.15±0.41	29.41±0.62	32.41±0.82
实验组	1861.62±264.22	15.62±6.11	45.342±3.22	3.68±0.51	29.48±0.77	34.52±0.72
t	0.621	10.614	0.441	10.624	0.987	8.412
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

做好早产儿护理干预, 提高其喂养质量, 使得早产儿的胃管留置时间得到缩短, 尽可能实现经口喂养, 可以减少其出现并发症的机率。

对于早产儿而言, 贲门相对处于松弛的状态, 而且胃容量更少, 胃肠蠕动能力差, 出现胃、食管返流或者呕吐的机率增加, 易导其发生窒息、吸入性肺炎等情况。而且早产儿的肺功能发育并不完善, 血氧饱和度相对较低, 出现呼吸暂停的机率较高, 易出现胃潴留或者腹胀的情况, 为其提供俯卧位, 可以减少奶汁在胃内的停留时间, 减少其腹胀的发生率。避免其因为溢奶引发呛咳出现窒息的情况。而为其提供俯卧位, 手脚可以触及床单、毛巾, 安全感更高, 可以促进其生长发育^[9]。为儿童提供综合性的护理措施该种护理通过对患儿的腹部进行针对性的按摩措施, 可以对胃肠道形成一种良性的刺激, 有效的促时胃肠道蠕动, 改善了患儿的肠道吸收功能, 而且通过 NNS 的方式可以帮助患儿建立节律性的吸吮模式, 有效的提升患儿的吸吮以及吞咽能力, 有利于降低其发生呛咳或者窒息的风险, 提升患儿经口喂养的成功率^[10]。通过开展鸟巢体位式的管理模式, 为患儿提供足够的安全感, 减轻无意义的活动, 减轻其能量消耗, 有利于患儿更好的消化食物, 对患儿喂养不耐受有效的改善。本文通过对两组患儿提供不同的护理措施后, 提供综合护理的实验组患儿腹胀以及胃潴留改善时间更短, $p < 0.05$, 分析原因, 该种护理模式更能满足患儿的护理需求, 该种护理通过从多种护理掌握患儿的护理需求, 给予有效的护理, 缓解了患儿的临床症状, 提升其体质量的增长速度。

综上所述, 对于喂养不耐受的早产儿提供综合护理干预, 有效的改善了患儿的腹胀以及胃潴留情况, 提升了体质量增长的速度, 满足了患儿的护理需求, 值得提倡。

参考文献

[1] 徐颖芬.综合护理干预对喂养不耐受早产儿腹胀胃潴留时间及体质量改善的影响[J].山西医药杂志,2017,46(15):

1901-1902.
 [2] 陆婉铃,王文娟.重力喂养联合腹部按摩对低出生体质量早产儿的喂养耐受性、消化功能与生长发育的影响[J].内科, 2023, 18(4):350-353.
 [3] 郑文,王艺锦.非营养性吸吮联合早期微量喂养预防早产儿喂养不耐受的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(7):0097-0100.
 [4] 笪亚红.基于非营养性吸吮的综合干预对喂养不耐受早产儿症状改善及生长发育的影响[J].临床护理杂志,2020, 19(6):36-38.
 [5] 代丽丽,江为.喂养不耐受早产儿的路径化护理联合家属参与式日间照护作用观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(5):151-155.
 [6] Pawana K ,Sabina S ,Ashish S .Feeding Intolerance among Preterm Neonates Admitted to the Neonatal Intensive Care Unit at a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study.[J].JNMA; journal of the Nepal Medical Association,2022,60(255):952-954.
 [7] 梁美芳,梁凤华,赖敏燕.综合护理干预在新生儿喂养不耐受中的应用效果及对患者满意度的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(18):226-227.
 [8] 程少玲,梁惠冰,周玲,刘玲.初乳口腔免疫疗法联合口腔运动干预对低出生体重儿喂养耐受性的影响研究[J].吉林医学,2021,42(5):1257-1259.
 [9] 孟霞.非营养性吸吮联合腹部抚触对极低出生体质量儿喂养不耐受的影响分析[J].中国社区医师,2024, 40(23): 110-112.
 [10] Li S S ,Lin Y X ,Li X , et al.Chinese pediatric Tuina can prevent premature infant feeding intolerance and is conducive to weight gain: a prospective randomized controlled study.[J]. African health sciences,2023,23(2): 703-708.

版权声明: ©2024 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