

母婴同室新生儿护理中共同参与式护理模式的应用分析

王倩倩

(商丘市第一人民医院 新生儿母婴同室 476000)

摘要: 目的: 分析在新生儿的临床护理中应用共同参与式母婴同室护理模式的有效性。方法: 抽取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月我院收治的 80 例新生儿作为研究样本, 经数字抽签法分为实验组 (40 例) 与参照组 (40 例), 其中实验组采取共同参与式母婴同室护理模式, 参照组采用常规护理模式, 比较分析两组新生儿的并发症发生率 (溢乳、呕吐、窒息)、产妇对健康知识知晓率 (喂养知识、日常护理知识、沐浴相关知识)。结果: 实验组新生儿的并发症发生率低于参照组, 组间数据差值有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组产妇的健康知识知晓率高于参照组, 组间数据差值有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在新生儿护理中应用共同参与式母婴同室护理模式的有效性显著, 值得推广。

关键词: 母婴同室; 新生儿护理; 共同参与式护理; 护理效果

随着母婴同室的创建, 越来越多医院都意识到母婴同室对新生儿成长发育的作用, 因此母婴同室在临床上的应用范围越来越广。女性分娩期间由于情绪波动比较大, 同时分娩后角色发生转换, 体内激素水平发生相应变化, 对于初产妇来说并不了解新生儿护理知识, 母婴同室的应用不但能帮助初产妇了解新生儿喂养相关知识, 还能让产妇尽快适应母亲这一角色^[1]。共同参与式母婴同室护理能让产妇尽早接触到新生儿, 对促进母婴之间关系有重要作用。本文主要分析在新生儿护理中应用共同参与式母婴同室护理模式的应用效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 2019 年 1 月至 2020 年 12 月收治的新生儿当中抽取 80 例作为研究对象, 经数字抽签法将其分为实验组与参照组, 每组各 40 例。其中实验组男性 21 例, 女性 19 例; 新生儿的日龄为 1~16 天, 平均日龄 (9.46 ± 3.04) 天。参照组男性 23 例, 女性 17 例; 新生儿的日龄为 1~17 天, 平均日龄 (9.02 ± 3.42) 天。对比新生儿临床资料, 结果均显示为 $P > 0.05$, 表明可进行对比研究。

1.2 方法

参照组新生儿应用常规护理干预, 内容为: 新生儿由护理人员进行独立照顾, 包括对新生儿进行喂养以及更换尿布等, 采用母婴分离护理方法。

实验组新生儿应用共同参与式母婴同室护理模式, 具体内容如下: (1) 在新生儿出生后 4 天左右护理人员需要检查新生儿的体温、呼吸等方面的检查, 并做好相应的记录, 对新生儿臀部、脐部进行相应的护理, 更换尿布等, 指导产妇及其家属测定新生儿体温、呼吸以及体质量等, 同时也要指导产妇正确更换尿布方法, 让产妇能掌握新生儿护理相关知识。(2) 根据新生儿的实际情况建立各项护理规范流程, 包括新生儿日常护理操作规范, 如沐浴、喂养、穿衣、更换尿片、新生儿黄疸等, 同时需要建立护理流程图, 在护理工作中需要讲解给产妇听, 指导产妇共同参与新生儿护理当中, 备注护理期间可能发生的不良反应, 加强对新生儿并发症的预防工作。(3) 加强对向产妇的健康宣教, 针对新生儿护理期间出现的溢乳等情况应该要加以防范, 同时告知新生儿家属正确抱养姿势, 通过图画模拟方法加强产妇及其家属的印象; 如新生儿出现呛奶等症状时应该要采用正确的处理方式进行处理, 制定感染管理制度, 建立管控小组, 预防护理期间新生儿感染发生率。

1.3 研究指标

比较两组新生儿的并发症发生率 (溢乳、呕吐、窒息)、产妇对健康知识知晓率 (喂养知识、日常护理知识、沐浴相关知识)。

1.4 数据处理

本次研究数据可应用统计学软件 SPSS21.0 对整理后数据进行分析, 计量数据采用 ($\bar{X} \pm S$) 表示, 采用 t 检验; 计数数据采用百分比 (%) 表示, 采用卡方检验, $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 比较产妇健康知识掌握程度

实验组产妇健康知识掌握程度高于参照组, $P < 0.05$, 数据见表 1。

表 1: 两组产妇的健康知识掌握程度对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	喂养知识	日常护理知识	沐浴相关知识
实验组	40	8.15 ± 1.63	8.54 ± 1.46	8.05 ± 2.45
参照组	40	7.01 ± 1.93	7.06 ± 1.76	6.52 ± 2.04
t		2.8541	4.0933	3.0352
P		0.0055	0.0001	0.0033

2.2 比较新生儿并发症发生率

实验组新生儿并发症发生率低于参照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 新生儿并发症发生率对比 (%)

组别	例数	溢乳	呕吐	窒息	满意度
实验组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0)	2 (5.00)
参照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
X ²					4.1143
P					0.0425

3 讨论

胎儿娩出后所处环境会发生较大变化, 新生儿无法在短时间内适应环境变化, 因此需要加强新生儿护理, 帮助新生儿适应环境变化, 避免受到疾病侵袭。母婴同室作为一种新型管理制度, 在临床上的应用范围越来越广泛, 有助于产妇尽早开奶, 对促进母乳喂养有重要作用, 同时还能提升产妇的哺乳能力与新生儿护理能力, 促进母婴之间的情感^[2]。

相对于常规母婴分离护理来说, 产妇没有在第一时间与新生儿接触, 对于新生儿来说对母体有天然的亲近, 尽管在新生儿护理期间予以新生儿接近胞宫环境般的护理措施, 但仍然缺乏母亲的安抚, 会在一定程度上增加并发症发生率。共同参与式母婴同室护理模式则是让新生儿与母亲一直在一起, 通过护理人员的协助与指导, 能帮助产妇从被动护理转化为主动护理, 对提升产妇相关知识知晓度也有重要作用^[3]。同时, 这一护理模式还能帮助产妇调整心态, 实现产妇自我需求, 为新生儿带来更优质的护理措施, 应用价值较为显著。从结果上看: 实验组新生儿的并发症发生率明显低于参照组, $P < 0.05$; 实验组产妇对健康知识知晓度明显高于参照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在新生儿的临床护理中采取母婴同室共同参与式护理模式可获得较高的应用效果, 值得推广。

参考文献:

- [1] 刘安妮, 赵晓燕. 共同参与式护理管理联合健康教育在母婴同室新生儿护理中的应用[J]. 中国现代医生, 2021, 59(06): 159-162.
- [2] 潘新新, 杨翠丽, 张盈盈. 共同参与式护理模式在母婴同室新生儿护理的临床效果研究[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(07): 1150-1151.
- [3] 张淑芬. 共同参与式护理管理模式应用于母婴同室新生儿护理中效果分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(29): 36-37.