

专科护士主导下的个案管理模式在早产儿喂养不耐受护理中的应用

吴巧丽 史欢

华中科技大学同济医学院附属同济医院新生儿科 湖北武汉 430000

摘要:目的:探讨专科护士为主导的个案管理模式在早产儿喂养不耐受护理中的应用效果。方法:选取2022年1月1日-2023年1月1日新生儿重症监护室收治的84例喂养不耐受早产儿为研究对象,按照随机法分为对照组和观察组各42例,对照组给予常规护理,观察组给予专科护士为主导的个案管理模式;比较两组喂养困难状况、干预前后患儿NBNA评分情况以及患儿家属满意度情况。结果:观察组经口喂养过渡时间短于对照组,体重增长速度高于对照组,出院时纠正胎龄低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后,观察组早产儿NBNA评分和家属满意度均高于对照组($P < 0.05$);结论:专科护士为主导的个案管理模式应用于早产儿喂养不耐受护理中,不仅大大改善患儿喂养困难状况,还能促进其神经发育,提升家属的满意度。

关键词: 专科护士; 个案管理模式; 早产儿; 喂养不耐受; 应用

新生儿尤其是早产儿因胎龄小,吸吮能力差,吞咽功能不协调,免疫功能及胃肠道功能未发育成熟,易出现喂养不耐受^[1]。新生儿喂养不耐受对其胃肠道营养吸收与基础疾病的恢复造成不良影响,阻碍其生长发育。因此,需要在治疗疾病的同时给予有效护理,改善喂养不耐受症状,促进其生长发育。而常规护理重在协助医生开展相关治疗,无法满足临床多元化护理需求^[2]。专科护士为主导的个案管理模式是一种新型护理模式,主要以专科护士为团队领导者,结合相关知识体系和技能,针对某种疾病所给予的全人全程健康照护模式,为患者提供无缝隙服务,促进健康^[3-5],据国内外报道,此护理模式应用于2型糖尿病等患者管理中,取得有效的成果^[6]。本研究探讨专科护士为主导的个案管理模式在早产儿喂养不耐受护理中的应用,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料 根据纳入标准:(1)已确诊的喂养不耐受早产儿;(2)出生体重1000g-2000g且胎龄28W-35W;(3)生命体征平稳;(4)无器质性病变;(5)家属同意参与研究;排除标准:(1)先天性畸形;(2)合并严重脏器功能不全;(3)死亡;(4)自动退出研究者,我院2022年1月1日至2023年1月1日NICU收治有84例喂养不耐受早产儿符合标准。利用随机数字法将患儿分为两组,对照组和观察组各42例,两组早产儿胎龄、出生体重差异无统计学意义,具有可比性。所有家属均签署知情同意书,并报医院伦理委

员会批准。

1.2 方法 1.2.1 对照组采取常规发育支持护理^[7],加强基础护理。

1.2.2 观察组给予专科护士为主导的个案管理模式:(1)成立小组和构建框架:护士长为组长,6名经验丰富的专科护士、医生、康复师为组员,组长负责组内总结监督和定期质控,医生负责提出改进意见,康复师负责康复训练和行为神经发育评估,专科护士贯穿整个管理模式,形成计划-实施-评估-整改-统计-标准化的流程,不断动态修订。(2)制定护理流程和标准。组长每月两次检查实施情况,及时改进。专科护士每周复评,报告医生,请专科会诊,提出治疗方案;每月组织一次例会,汇报情况,对无明显改善的患儿总结原因并讨论整改措施。每季度进行一次专项检查,监督护士落实情况,持续监督检查。(3)制定个性化护理方案。专科护士通过多种营养量表对喂养能力全面评估,通过量表评估结果确定喂养问题,制定个性化护理方案:①环境:下载分贝仪软件,进行噪声监测并登记。②饮食:优选母乳喂养。医生每日听诊肠鸣音,观察腹部和排便情况,根据其耐受程度给予合适营养支持。③对症:1.呼吸管理:出现呼吸不规则或呼吸暂停,经医生评估给予氧疗或药物治疗,保持呼吸道通畅。2.胃肠道管理:出现腹胀、呕吐或胃潴留等消化道症状,消化专家会诊,给予诊疗意见;其间若不能全经口喂养,留置胃管,微量泵持续泵奶;选择合适体位,给予

抚触疗法、袋鼠式护理等干预措施。3. 经口喂养能力管理：由康复治疗师评估吞咽功能状况，给予非营养性吸吮、口腔运动干预^[8]、吞咽训练^[9]及触觉/动觉刺激^[10]三种干预联合应用。④心理：请心理咨询师会诊，了解家属心理状况，鼓励家属参与家庭参与式护理^[11]。（4）干预后评价和随访：出院前让家属进微信交流群，向群内发送护理早产儿的短视频或科普文章，安排专职人员指导和答疑；定制出院随访记录本，出院7天，1个月，3个月，6个月电话随访，评估家属的照护能力，了解家属的照护难题给予指导；开设多学科门诊和专科护士门诊；定期随访复查，掌握其生长发育状况。

1.3 观察指标 （1）由专科护士对早产儿干预前后经口喂养过渡时间、体重增长速度、出院时矫正胎龄和出院时间进行记录并比较。（2）新生儿行为神经评估量表^[12]分行为能力、主动肌张力、被动肌张力、原始反射、一般评估5项，共20个条目，每项0-2分，其中行为能力12分，主动肌张力、被动肌张力均8分，原始反射、一般评估均6分。（3）专科护士提供科室自制满意度调查表二维码，涉及护理态度、护理操作、护理沟通、护理水平及护理效果共5项，各项0-20分，总分是100分，得分≥90分为满意，80-89分为较满意，70-79分为一般，60-69分为不太满意，<60分为不满意，总满意度(%)=(满意例数+较满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS26.0统计学软件进行统计分析，计数资料以百分比的形式表示，并采用 χ^2 检验；用均数±标准差($\bar{X} \pm S$)描述计量资料，并采用t检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组喂养困难状况改善情况比较。见表1。

表1 两组喂养困难状况改善情况($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	经口喂养过渡时间(d)	体重增长速度(g/d)	出院纠正胎龄(周)
观察组	42	9.84 ± 1.36	25.21 ± 10.41	36.01 ± 0.54
对照组	42	12.03 ± 2.29	13.96 ± 5.57	37.22 ± 0.73
t值		9.285	6.806	2.445
P值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组NBNA量表评分比较。见表2。

表2 两组NBNA量表评分(分, $\bar{X} \pm S$)

组别	例数	行为能力	主动肌张力	被动肌张力	原始反射	一般评估
观察组	42	9.42 ± 0.74	6.33 ± 0.49	6.38 ± 0.48	4.41 ± 0.36	4.53 ± 0.32

对照组	42	7.24 ± 0.68	5.46 ± 0.37	5.44 ± 0.35	4.05 ± 0.32	3.67 ± 0.25
t值		4.238	11.267	10.486	9.526	12.368
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组家属的满意度比较。见表3。

表3 两组家属的满意度(%)

组别	例数	满意	较满意	一般	不满意	总满意度(%)
观察组	42	25	15	2	0	95.23
对照组	42	12	18	7	5	71.42
χ^2 值						6.552
P值						<0.001

3. 讨论

喂养不耐受是新生儿群体常见症状，尤其是早产儿、低体重儿因胃肠功能发育不成熟，在喂养过程中易出现喂养不耐受^[13]。专科护士为主导的个案管理模式是通过整理各类医疗资源，制订专业性目标并逐项落实，达到预防和控制疾病发展的护理模式^[3]。

3.1 提高早产儿经口喂养能力，改善喂养困难现状 表1结果显示，观察组经口喂养过渡时间短于对照组，体重增长速度高于对照组，出院时纠正胎龄低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，与苏杉杉^[14]研究结果相似，说明专科护士主导下的个案管理模式，结合口腔运动干预、吞咽训练、触觉/动觉刺激构成的经口喂养综合干预，对提高早产儿经口喂养能力、改善喂养表现以及促进经口喂养进程上有较好的效果，针对性的口腔训练有效促进吸吮吞咽能力，提高早产儿经口喂养效果。

3.2 促进早产儿行为神经的发育 表2结果显示，观察组早产儿NBNA各项指标评分均高于对照组。相较于传统的护理模式，专科护士主导下的个案管理模式更注重目标的明确性，如环境计划，除做好病区环境清洁工作外，还调节好温湿度、降噪管理、减少外部刺激，有利于行为神经发育，与韩颖^[15]研究结果一致，早产长期接受噪声和光源等影响可导致神经发育受损，因此改善就医环境，对其行为神经发育有促进作用。另外，与连莲淑^[16]研究一致，通过对饮食、心理、对症实施计划，全方位有计划、有目标解决喂养不耐受的问题，促进早产儿行为神经发育。

3.3 提高家属的满意度 表3结果显示，观察组家属满意度均高于对照组。与杨静^[17]研究结果相似，专科护士主导下的个案护理管理模式属于集合评估、协调、计划、服务、

监测、管理为一体的护理体系,可综合各个领域专业人员意见,根据实际需求制定个性化照护计划,提供整体性、持续性的优质化服务;同时,护理人员重视家属心理及家庭认知干预,运用家庭参与式护理,帮助家属提升照护信心,使家属配合完成计划;此外,定期系统化评估患儿生理、心理状况,定制优质、合适的护理服务,提升护理干预质量,保证护理效果,大大提升家属的满意度。

综上所述,专科护士主导下的个案管理模式应用于早产儿喂养不耐受护理中,不仅提高了早产儿的经口喂养能力,改善喂养困难状况,还促进了其行为神经发育,提升了家属的满意度,促使疾病尽快康复,可广泛应用于临床。

参考文献

- [1] 白东梅,常睿.早期个体化发育支持护理对新生儿重症监护病房极低出生体重儿预后的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(15):176-178.
- [2] 杜钦霞,骆丽华,刘冬云,等.综合喂养干预对早产儿喂养不耐受的临床治疗效果观察[J].中华临床营养杂志,2019,27(5):304-308.
- [3] 熊芳,秦月兰,汤珂,等.专科护士主导的糖尿病个案管理临床实践体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2020,26(14):1828-1833.
- [4] 卫生部疾病控制司,中华医学会糖尿病分会.中国糖尿病防治指南[M].北京:北京医科大学出版社,2013:60.
- [5] 蔡颖,刘铮,常丽菊.以老年专科护士为主导的个案管理模式对社区老年2型糖尿病患者的影响[J].现代临床护理,2020,19(6):60-67.
- [6] 安娜,李妍,于雪冬,等.护士主导的个案管理模式对2型糖尿病患者自护行为及授权能力的影响[J].护理学报,2018,25(3):61-64.
- [7] Kaye S. Historical trends in neonatal nursing: developmental care and NIDCAP[J]. J Perinat Neonatal Nurs, 2016, 30(3): 273-276.
- [8] 王燕,崔慧敏,李胜玲,等.综合口腔运动干预对早产儿喂养表现及临床结局的影响[J].中华护理杂志,2019,54(3):363-368.
- [9] Lau C, Smith E O. Interventions to improve the oral feeding performance of preterm infants[J]. Acta Paediatrica, 2012, 101(7): e269-e274.
- [10] Field T M, Schanberg S M, Scafidi F, et al. Tactile/kinesthetic stimulation effects on preterm neonates[J]. Pediatrics, 1986, 77(5): 654-658.
- [11] 余雅琪,宋文帅,杨依然,等.家庭参与式护理模式在NICU中的应用及展望[J].护理学杂志,2023,38(12):125-129.
- [12] 张晓丽,刘彦超,夏磊,等.NBNA评分联合磁共振弥散张量成像在早产儿脑白质发育评价中的作用及相关性分析[J].中国当代儿科杂志,2020,23(9):916-921.
- [13] 顾利燕.重力喂养联合非营养性吸吮对早产低出生体重儿喂养不耐受及生长发育的影响[J].护士进修杂志,2019,34(23):2143-2145.
- [14] 苏杉杉,燕美琴,冯瑶,等.早产儿经口喂养综合干预方案的构建与实践[J].护理学杂志,2023,38(11):5-9.
- [15] 韩颖.早产儿的神经发育[J].中国儿童保健杂志,2020,28(8):837-840.
- [16] 连莲淑,郑淑敏,郑月惠,等.抚触配合袋鼠式护理对缺氧性肺动脉高压新生儿神经行为与体格发育的影响[J].护理实践与研究,2019,16(23):127-129.
- [17] 杨静,寇建琼,毕雄凤,等.个案管理模式对HIV/AIDS病人服药依从性影响的研究[J].中国艾滋病性病,2020,26(4):439-440.