

初乳对早产儿进行口腔护理干预的效果

邹艳 李海容^{通讯作者}

重庆市黔江中心医院新生儿科 重庆黔江 409099

摘要：目的：分析初乳对早产儿进行口腔护理干预的效果。方法：时间截取 2019 年 7 月至 2021 年 7 月，在我院出生的 100 例早产儿，按照随机数字表法分为两组，分别为常规组与分析组，每组 50 例早产儿，常规组未对早产儿进行初乳口腔护理干预，分析组对早产儿进行初乳口腔护理干预，对两组早产儿的生长发育情况进行对比。结果：分析组早产儿采用初乳口腔护理干预后，其头围增长速率、身长增长速率和体质量增长速率明显优于常规组增长速率，既 P 值 < 0.05 ，具有统计学研究意义。结论：初乳对早产儿进行口腔护理干预的效果显著，提高早产儿的身体素质，促进早产儿健康发展，具有临床推广意义。

关键词：初乳；早产儿；口腔护理

在早产儿的护理工作中，口腔护理也是项重要的护理工作，优质护理改善早产儿的发育不良问题。由于早产儿在母亲体内发育时间不够，造成营养不充足、早产儿的体质量偏低，早产儿的胎龄较小，所以对护理人员的工作是一个难点和挑战^[1]。特别早产儿的免疫系统能力弱，如果造成感染会有严重后果，尤其是早产儿刚出生不能吸吮母乳，导致初乳中营养物质不能被早产儿吸收，但是初乳能够提升早产儿的身体素质。所以本院选择 2019 年 7 月至 2021 年 7 月之间，在我院出生的 100 例早产儿，进行分析初乳对早产儿进行口腔护理干预的效果；内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间截取 2019 年 7 月至 2021 年 7 月，在我院出生的 100 例早产儿，按照随机数字表法分为两组，分别为常规组与分析组，每组 50 例早产儿。常规组早产儿男性 24 例，女性 26 例，胎龄为 28 至 35 周，平均胎龄为 (30.13 ± 1.56) 周，早产儿平均体重为 (2039.11 ± 11.56) g；分析组早产儿男性 23 例，女性 27 例，胎龄为 27 至 34 周，平均胎龄为 (31.08 ± 1.26) 周，早产儿平均体重为 (2033.12 ± 11.37) g。组间基本资料均通过统计学进行分析整理，即 P 值 > 0.05 ，具备比较研究意义。

1.2 方法

常规组采用母乳喂养。在早产儿出生后，护理人员向产妇讲解喂养的技巧和注意事项，帮助早产儿顺利吃到母乳，但是在母乳喂养之前，对早产儿喂养少量的奶粉，并根据早产儿的耐受度逐渐增加喂养量，第一次喂养奶粉量在 2g/kg 之内，可以根据早产儿耐受量每日增加 1g/kg 左右，每日的

总量为 20ml/kg。

分析组在常规组的基础上对早产儿进行初乳口腔护理干预。首先，护理人员对双手进行消毒处理，戴好无菌性的一次性手套，并利用吸奶器进行初乳收集。其次，观察早产儿口腔，并用棉签清理早产儿口腔，用初乳 0.2ml 擦拭早产儿口腔内侧，治疗周期为 7 天，如早产儿口腔内出现充血、糜烂和肿胀等现象，护理人员需要谨慎操作。

1.3 观察指标

对比两组早产儿的头围增长速率、身长增长速率和体质量增长速率。在早产儿出生的时刻和出生第 1 周、2 周、3 周和 4 周分别称量早产儿的头围、身长和体质量，并详细记录在册。（出生第 n 周头围-出生时刻头围）/出生时刻头围=头围增长速率；（出生第 n 周身长-出生时刻身长）/出生时刻身长=身长增长速率；（出生第 n 周体质量-出生时刻体质量）/出生时刻体质量=体质量增长速率。

1.4 统计学分析

实验研究期间使用的数据处理系统即 SPSS24.0，计量数据资料、计数数据资料的表述方法即 $(\bar{x} \pm s)$ 和 $[(n) \%)$ ，计数数据资料、计数数据资料的核查方法即 t 值和 χ^2 值； P 值 < 0.05 为评判组间差异显著的标准，表明统计学意义存在。

2 结果

对比两组早产儿的生长发育情况（头围增长速率、身长增长速率和体质量增长速率）。经过数据处理分析，分析组早产儿采用初乳口腔护理干预后，其头围增长速率、身长增长速率和体质量增长速率明显优于常规组增长速率，既 P 值 < 0.05 ，具有统计学研究意义。如下表 1 所示：

表 1. 对比两组早产儿的生长发育情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	头围增长速率 (cm/周)	身长增长速率 (cm/周)	体质量增长速率 (g/周)
分析组	50	0.96±0.11	0.64±0.09	11.61±0.50
常规组	50	0.75±0.12	0.54±0.08	8.64±0.51
T	-	9.1218	5.8722	29.4044
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

早产儿的胃肠功能较弱，母乳中有多种的营养物质，但是直接进行喂养易对早产儿胃肠产生刺激，从而出现并发症，但是如果早产儿没有母乳喂养，没有得到多种营养的摄入，又会导致免疫力低下^[2]。

初乳口腔护理干预，采用擦拭的办法，促使早产儿口腔内平滑肌可以吸收到初乳中的丰富营养，从而提高早产儿身体的免疫功能，促使早产儿可以加快生长发育速度，不断提高身体素质^[3]。

经研究证明，分析组早产儿采用初乳口腔护理干预后，其头围增长速率、身长增长速率和体质量增长速率明显优于常规组增长速率，既 P 值 < 0.05 ，具有统计学研究意义。

综上所述，初乳对早产儿口腔护理有着显著疗效，能够提高早产儿的身体免疫力，增强身体素质，具有临床推广意义。

参考文献

- [1] 赖丽芝, 李薇, 何康成. 初乳口腔免疫疗法联合母乳喂养对住院早产儿体质量增长的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(6): 785-787.
- [2] 赵希平, 向美芹. 初乳口腔免疫疗法应用于超/极低出生体重早产儿的研究进展 [J]. 中华新生儿科杂志 (中英文), 2018, 33(1): 76-78.
- [3] 许素环, 张巧梅, 但鑫, 等. 口腔免疫疗法对早产儿干预效果的 Meta 分析 [J]. 中国护理管理, 2018, 18(10): 1340-1346.