

全静脉营养干预护理对早产极低体重新生儿的体重及营养状态的影响

胡艳莲 米日古丽·努尔

(喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

【摘要】目的：探究全静脉营养干预护理模式的应用对于早产极低体重新生儿的体重及营养状态的临床护理的效果表现。方法：筛选符合标准的2022年2月至2024年2月时期内我院接收的40例早产极低体重新生儿，根据不同时间段内采用的护理方式，将这些新生儿分为对照组（常规营养护理）和观察组（全静脉营养干预护理），每组各20例。对比护理后新生儿在体重及营养状态等方面的临床康复情况。结果：观察组新生儿的体格发育情况更为健康（ $P < 0.05$ ），同时观察组新生儿的营养状态在护理下具备更大幅度的提升（ $P < 0.05$ ）。结论：在进行早产极低体重新生儿的护理中采用全静脉营养干预护理模式能够有效的提升护理工作中的应用效果，对于提升新生儿的体重及营养状态有着多角度的积极作用，值得相关的临床工作重视此护理方法。

【关键词】全静脉营养干预护理；早产极低体重新生儿；营养状态；临床效果

Effect of total venous nutrition intervention care on body weight and nutritional status of preterm very low BW newborns

Hu Yilian Mi Ri Rinur

(The second People's Hospital of Kashgar region, Xinjiang Kashgar 844000)

[Abstract] Objective: To explore the effectiveness of the total venous nutrition intervention care model on the weight and nutritional status of premature very low BW newborns. **Methods:** 40 premature VLBW newborns received in our hospital from February, 2022 to 2, 2024 who met the criteria. These newborns were divided into control group (routine nutritional care) and observation group (total venous nutritional intervention care), with 20 cases in each group. The clinical rehabilitation of newborns in terms of weight and nutritional status after nursing was compared. **Results:** The physical development of the newborns in the observation group was healthier ($P < 0.05$), and the nutritional status of the newborns in the observation group increased significantly under care ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of total intravenous nutrition intervention in the nursing mode of premature very low body weight newborns can effectively improve the application effect of nursing work, and has a positive effect on improving the weight and nutritional status of newborns, which is worthy of relevant clinical work to pay attention to this nursing method.

[Key words] total intravenous nutrition intervention care; premature very low BW newborn; nutritional status; clinical effect

新生儿体重偏低的主要原因是他们在母体子宫内的发育周期不足，从而导致出生时的体重没有达到正常的范围内^[1]。孕晚期阶段对于器官和组织的成熟非常关键，而低体重新生儿的部分身体的系统和功能也因此可能无法全面发展，从而对新生儿的生长造成不良影响^[2]。此外，此类新生儿因为其消化系统还不完善，容易诱发各种并发症。在严重的情况下，他们可能会遭遇生长迟缓、营养失衡等健康问题，并且这还有可能造成新生儿的致命后果，从而给家庭带来巨大的心理和身体痛苦^[3]。对于体重偏低的新生儿，他们在各种身体健康指标上还存在不稳定性，例如上臀、头和身高等重要指标的发展往往落后于同龄人。这些措施能够展现新生新生儿的蛋白质摄入情况，并通过监测血清前的蛋白来估计他们的营养健康状况^[4]。由于这类新生儿的儿童在吸收和消化方面的能力较为薄弱，他们在肠道内的营养吸收效率相对较低。此外，母体中储存的营养元素也不足，这些因素导致对热量的需求也相应上升^[5]。目前的临床研究显示，如果新生儿在出生后不久出现营养不足的情况，这种状况可能会对他们未来的身体成长和大脑功能的健康发展产生负面影响。为了确保低体重新生儿和幼儿健全地发展，应该实施恰当的营养支持措施。基于此，本文筛选相关案例展开具体的对比研究，分析全静脉营养干预护理模式的应用对于早产极低体

重新生儿的体重及营养状态的临床护理的效果表现。现汇总分析过程如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

筛选符合标准的2022年2月至2024年2月时期内我院接收的40例早产极低体重新生儿，根据不同时间段内采用的护理方式，将这些新生儿分为对照组（常规营养护理）和观察组（全静脉营养干预护理），每组各20例。其中，新生儿均为28天内的新生儿。对照组男12例，女8例，年龄取值范围 13.38 ± 3.68 天；观察组男11例，女9例，年龄取值范围 13.65 ± 4.21 天。统计检验发现，计算得到两组新生儿的性别、年龄数据间差异符合 $P > 0.05$ ，因此分组可以进行后续测试对比。

1.2 方法

对照组：应用常规护理方法。该护理模式下新生儿主要依赖10%的葡萄糖溶液作为能量来源，同时也需要配合使用小儿复合氨基酸和电解质来进行辅助治疗。选择外周静脉滴注的方式从而维持新生儿体内的正氮均衡。对于那些血糖偏

低的新生儿,应当适当增加所使用的葡萄糖浓度,并根据他们的身体状况和疾病状态适时补充电解质。应当指导新生新生儿的母亲尽可能早地开始喂养,新生儿出生后的第一天便可以通过口服或胃途径获得配方奶或纯乳汁。在早期,建议进行微量喂养,每次服用量为 1 ml/(kg·次)。视新生儿的胃肠耐受症状,适当调节每日牛奶摄入量,提高 10 ml/kg 的量,并相应地调整肠外营养的剂量,以逐渐增加奶的摄入量,以符合新生儿生长和发展的需要。只有当奶量达到 120 毫升/(kg·d) 时,才可以终止营养支持的程序。

观察组:运用全静脉营养干预护理模式。按照 100–150ml/(kg·d) 的标准,逐渐注入营养液,并根据新生儿的病情恢复状况逐渐下调标准。(1)碳水化合物:主要以葡萄糖溶液作为其能源来源,糖类的浓度需要低于 12.5%,并且其输入的速度应在 7–8mg/(kg·min) 之间;(2)蛋白质:最初,以 0.51–1.0g/(kg·d) 的比例加入儿童复方氨基酸 6%,并持续逐步上升,最大剂量可达 3g/(kg·d);(3)脂肪乳:采用 20% 的长链脂肪乳剂作为基础,并最初按照 1.0g/(kg·d) 的量进行投药,之后逐渐提高到最大 3g/(kg·d) 的水平;(4)针对新生儿的个体情况,适时增加电解质、各种维生素以及微量元素的摄入;(5)引导新生儿的母亲提前开始喂养,此方法与 A 组保持一致,当奶量达到 120 毫升/(kg·d) 时,才可以终止营养支持的程序。

1.3 观察指标及评判标准

表1 两组新生儿的护理后体格发育情况指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	体重增长 (kg)	身长增长 (cm)	头围增长 (cm)
观察组	20	0.51 ± 0.14	1.54 ± 0.33	1.21 ± 0.21
对照组	20	0.35 ± 0.17	1.24 ± 0.26	1.02 ± 0.22
t	-	3.651	3.071	2.967
P	-	0.001	0.004	0.005

表2 对比新生儿护理带来的营养情况改善 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血清总蛋白 (mg/L)		前白蛋白 (mg/L)		皮下脂肪厚度 (cm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	51.77 ± 2.87	64.35 ± 2.18	148.82 ± 12.24	194.37 ± 13.21	0.62 ± 0.15	0.86 ± 0.17
对照组	20	51.72 ± 2.98	61.42 ± 2.57	148.61 ± 12.41	180.04 ± 13.32	0.64 ± 0.14	0.73 ± 0.15
t	-	0.054	3.888	0.054	3.416	0.436	2.564
p	-	0.957	< 0.001	0.957	0.002	0.665	0.014

3 讨论

早产儿和重症新生儿的身体条件相对较差,他们的消化和吸收功能相对薄弱,单靠胃肠道的营养摄入很难满足所需的热能,进而可能导致其营养状态受损^[6]。此外,在这种情况下,新生儿常常出现胃肠道缺血和缺氧现象,过早进行胃肠道喂养容易诱发坏死性小肠结肠炎的发生。当营养条件不理想时,可能会造成如胃肠功能失调、高血脂、高血糖及氮质血症等多种不利情况,这些情况都可能对新生儿的健康前景产生巨大负面冲击,故应高度关注并迅速实施相应的干预策略^[7]。

(1) 对比新生儿的体格发育情况,分析不同护理手段对于新生儿体格健康的影响。

(2) 对比新生儿护理带来的营养情况改善:进行血清总蛋白和前白蛋白水平的检测,同时评估新生儿皮下脂肪的厚度情况。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据的统计和计算将采用 SPSS26.0 方法,同时通过 (n, %) 及 χ^2 检验来明确计数资料的计算结果。新生儿的体格发育情况、护理带来的营养情况改善等相关计量指标通过 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间行 t 检验。若 P < 0.05 则数据间差异的意义存在,结果有价值。

2 结果

2.1 对比新生儿的体格发育情况指标

观察组新生儿的护理后体格发育情况更为优秀 (P < 0.05)。见表 1。

2.2 对比新生儿护理带来的营养情况改善

分析表 2 的数据可知,在护理开始之前,两组新生儿的各项营养情况在开展护理工作前没有明显的差异 (P > 0.05); 观察组内的新生儿在全静脉营养干预护理模式下各项营养情况均得到了更大幅度的提升 (P < 0.05)。

全静脉营养支持疗法是指通过静脉将必需的营养成分输送到新生儿体内,确保其体内代谢能够满足其健康成长的目标^[8]。研究显示,在新生儿出生后的第三天采用全静脉营养支持疗法能有效地确保新生儿在出生 7 天内达到预定的热量摄入标准^[9]。此疗法不仅可以高效地避免相关的并发症并确保身体内部环境的稳定性,而且对新生儿的代谢功能也非常有帮助,这在促进早产新生儿的生长发展和治疗重症新生儿方面都有明显的益处^[10]。

传统营养支持疗法主要在新生后的第 2 天为其进行静脉注入氨基酸,并在出生后的第 3 天添加脂肪乳液。但由于这些方法不能充分满足新生儿对于能量和蛋白的需求,其疗

效并不理想,因而应用受到了一定的制约^[11]。而与此相对照,全静脉营养支持疗法不只是为新生儿提供必要的热量和保持体内正氮水平的稳定,它还补充了必需的微量元素与微生物,帮助保持新生儿代谢过程及水和电解质的平衡^[12]。这种方法有效增强了新生儿的免疫力,并且更有效地控制病情。因此,采用全静脉营养支持方法可以在某种程度上提高早产和危急状况下新生儿的生活质量,帮助他们更快地回归健康。

在此次研究中,观察组新生儿的体格发育情况更为健康($P < 0.05$),同时观察组新生儿的营养状态在护理下具备更大幅度的提升($P < 0.05$)。综上所述,在进行早产极低体重新生儿的护理过程中,应用全静脉营养干预护理模式不仅能够显著地提高护理工作的实际效果,而且在多个方面都对体重和营养状态有所积极影响,因此这种护理方法值得临床护理领域给予高度重视。

参考文献:

- [1]陈先寨,张春花.全静脉营养支持疗法在早产儿及危重新生儿治疗中的价值[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(22):133-135.
- [2]王瑞娟.全静脉营养干预护理对新生儿体重及营养状态的影响[J].中国食物与营养,2019,25(03):73-75+66.
- [3]王云花,马丹,马利敏.24h内全静脉营养中加入甘油磷酸钠对出生体重<1500g早产儿营养状况、骨代谢及生长调节因子的影响[J].医学理论与实践,2022,35(07):1181-1183.
- [4]袁什华,刘杰波.早期全静脉营养支持干预法改善低体重儿生长状态的临床价值分析[J].中国医学工程,2020,28(03):74-76.
- [5]李瑞华.新生儿机械通气治疗中营养支持的价值[J].中国医药科学,2020,10(05):98-100+110.
- [6]朱玉茹.早期全静脉营养对低体质量新生儿营养状态及生化指标的影响[J].中华养生保健,2023,41(03):146-148.
- [7]王飞鸽.全静脉营养支持疗法治疗早产及危重新生儿的疗效评价[J].中国现代药物应用,2024,18(03):64-67.
- [8]周磊,崔英辉,王新燕.全静脉营养在危重新生儿治疗中的临床应用价值研究[J].中外医疗,2024,43(03):67-70.
- [9]黄月.微生态制剂用于新生儿黄疸全静脉营养支持治疗对患儿免疫功能及营养状况的影响分析[J].黑龙江医学,2024,48(11):1331-1333.
- [10]李明耀,吕峻峰,杨春晖.不同胃肠外营养方式对早产儿维生素D水平的影响[J].当代医学,2022,28(15):161-163.
- [11]钟艳琳,李正森.全静脉营养和早期微量喂养用于新生儿机械通气中的价值分析[J].智慧健康,2021,7(26):81-83+86.
- [12]蒋海燕,何海英,刘利军,等.脐静脉置管在超低/极低出生体重儿全静脉营养中的应用研究[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(02):131-132.

上接第223页

2.3 复发率

实验组复发率低于对照组($\chi^2=4.507, P=0.034 < 0.05$)。实验组复发有1例,占2.5%,而对照组复发8例,占20.0%。

3 讨论

胃食管反流病是一种常见的疾病,其病因有食管运动异常、食管反流机制差、食管下括约肌功能异常等。随着相关因素的作用,胃食管反流病的发病率明显增加,并有明显的焦虑、抑郁等心理问题,严重影响了患者的预后。单纯采用传统的护理方法,难以有效地改善患者的负性心理,从而

影响到患者的治疗^[3-4]。

当前,传统的护理模式正逐步转向以人为本-心理模型,由单一的治疗效果评估转向重视患者的心理状态^[5]。胃食管反流病是一种身心疾病,其病情的变化和治疗效果与精神因素有很大关系,患者情绪低落、焦虑、紧张等情绪会导致植物神经功能紊乱,特别是胃肠神经功能紊乱,会使病情恶化,影响病情的发展,所以治疗胃食管反流病时,要注意患者的心理状态^[6]。本研究显示,实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分低于对照组,满意度高于对照组,复发率低于对照组, $P < 0.05$ 。可见,胃食管反流病患者实施常规护理联合心理护理效果确切,心理护理的应用减轻了患者的心理症状,有利于患者更好配合治疗,降低复发率。

参考文献:

- [1]杨桦.PDCA循环护理模式对胃食管反流病患者的护理效果分析[J].黔南民族医学学报,2022,35(01):56-58.
- [2]杨纪国.质子泵抑制剂联合心理干预治疗胃食管反流病的临床研究[J].心理月刊,2021,16(16):64-65.
- [3]苏淑芬,肖小玲,谭容容.集束化护理在胃食管反流病患者中的应用价值[J].广州医药,2021,52(03):108-111.
- [4]倪丽萍,杜丽云,丛衍群,董惠,卢丹,郑培奋.正念减压疗法在胃食管反流病患者中的应用效果研究[J].护理与康复,2021,20(03):92-95.
- [5]胡燕君.个性化护理干预对胃食管反流病患者生活质量的影响[J].中国社区医师,2021,37(04):132-133.
- [6]岳建华,李娜,季锋,李春霞,冯保红.循证护理在老年胃食管反流病伴焦虑抑郁状态患者中的应用[J].河南医学研究,2021,30(01):157-160.