

层级护理对新生儿护理风险的改善效果分析

罗琼

(黔西南州人民医院 贵州兴义 562400)

【摘要】目的:分析新生儿实施层级护理,对护理风险的改善情况。方法:随机抽取2021年9月-2022年9月生产的足月新生儿80例分析,设定2组/单组40例,参照组(传统护理)、试验组(在此基础上进行层级护理),统计分析新生儿5分钟,10分钟时APgar(新生儿评分)为10分人数、新生儿不良反应情况数据值结果、出生小时不同新生儿出现低血糖人数结果、出生小时不同新生儿出现经皮胆红素水平结果。结果:①试验组新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数高于参照组,存在差异($P<0.05$);②试验组总不良反应率低于参照组,存在统计学意义($P<0.05$);③试验组刚出生时、出生30分钟、1小时出现低血糖低于参照组,组间存在统计学意义($P<0.05$);④试验组刚出生24小时经皮胆红素水平超过5mg/dl、48小时经皮胆红素水平超过9mg/dl、72小时经皮胆红素水平超过12.9mg/dl低于参照组,组间存在统计学意义($P<0.05$)。结论:新生儿实施层级护理可减少护理风险,层级护理是将护理人员按照护理层级的不同进行设置,护理人员能以此为据对新生儿进行护理,从多个不同的新生儿护理方式进行,确保了新生儿的出生质量。

【关键词】层级护理;新生儿;护理风险

Analysis of the effect of hierarchical care on the risk of neonatal care

Luo Qiong

(Qianxinan Prefecture People's Hospital, Guizhou Xingyi 562400)

[Abstract] Objective: To analyze the implementation of neonatal nursing and the improvement of nursing risk. Methods: randomly selected 80 term newborns from September 2021 to September 2022, set 40 cases in 2 groups / single group, reference group(traditional care)and test group(based on this hierarchical care), statistical analyzed for 5 minutes, APgar(neonatal score)for 10 minutes, adverse reactions of newborns, and transcutaneous bilirubin levels at birth hours. Results: ① test group newborn 5 min, APgar of 10 at 10 min was higher than the reference group, There were differences($p < 0.05$); ② The total adverse reaction rate in the test group was lower than that in the reference group, A statistical significance ($P < 0.05$); ③ The hypoglycemia at birth, 30 minutes and 1 hour was lower than the reference group, There was statistical significance between the groups ($P < 0.05$); ④ In the test group, percutaneous bilirubin levels over 5 mg/dl at 24 hours, percutaneous bilirubin levels over 9 mg/dl at 48 hours, and percutaneous bilirubin levels over 12.9mg/dl at 72 hours were lower than the reference group, Statistical significance between groups ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of hierarchical nursing can reduce the risk of nursing, the nursing staff according to the different levels of nursing setting, nursing staff can take this as the basis of newborn nursing, from a number of different ways of newborn nursing, to ensure the birth quality of newborn.

[Key words] Hierarchical care; newborn; nursing risk

新生儿正常情况下,37-42周出生,出生时体重在2500g-4000g,并且没有急性疾病存在的,即可称为正常足月新生儿^[1],当新生儿出生之后因为器官发育还未成熟,加上无法自主进行表达,护理的难度较高。对比成年人,护理的过程中若存在任意的失误,都会导致严重性的后果,所以对于新生儿科护士的护理技术提出新的要求,要求其具备加强的责任心。对此,本文选取收治2021年9月-2022年9月生产的足月新生儿80例分析,研究新生儿实施层级护理,对护理风险的改善情况。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次随机抽取2021年9月-2022年9月生产的足月新生儿80例分析,设定2组/单组40例,命为试验组,参照组,试验组男性人数总计25例,女性人数总计15例,胎龄下限/上限值为37周、43周,平均胎龄(39.89 ± 1.35)周,分娩方式:30例顺产;10例剖宫产;参照组男性人数总计27例,女性人数总计13例,胎龄下限/上限值为38岁、42岁,平均胎龄(40.00 ± 0.85)周,分娩方式:29例顺产;11例剖宫产,两组自然信息无差异($P>0.05$)。

纳入依据:本次实验经过伦理会的准许,所有新生儿均为足月生产,并且不存在家族遗传;新生儿父母同意参与实验^[2]。

排除依据:合并存在心肝肾等严重脏器性疾病;父母拒绝参加实验。

1.2 方法

参照组:传统护理^[3],按照医院相关要求护理,听取家属的意见及时进行护理。

试验组:基于以上进行层级护理^[4],即(1)成立层级护理小组,组内成员要涵盖护士长,专科护士,责任组长等,所有人员均需要具备成熟的经验,可应对出现的各种情况;

(2)将所有的护士分成四级,Ⅰ级护士专门负责加强新生儿的基础护理,注意观察新生儿的生命体征变化;告知家属新生儿护理过程中有可能出现的问题;Ⅱ级护士进管理和考核,加强新生儿药物的应用管理,检查方式等;Ⅲ级护士指导护士进行工作;Ⅳ级对护理人员进行分层培训,并制定出培训计划;(3)人员培训;Ⅳ级护士或者是专科护士每周固定一个时间对相关的护理人员开展专科知识的讲解,技术的培训,定期开展有关新生儿一系列抢救流程的模拟训练,特别是新生儿抢救,要求所有的人员均掌握,每个月要进行护理知识的考核^[5],围绕理论,技术操作等多项进行考核;风险质控;护士长需要带领全科护士在每日晨会交接班进行查房,开展护理质量的评定,分析存在的相关风险因素,并制定出整改的方案;每月至少需要召开1次护理质量的会议,围绕在进行新生儿管理过程中出现的问题并制定干预方案;(5)建立新生儿抢救小组;准备好各种抢救设备,例如新生儿喉镜,注射器,肾上腺素,气管插管等;在1分钟内进行Apgar评分结果小于7分的新生儿,立马进行断脐开展复苏抢救;在出生5分钟,10分钟后再次评分;若得分还是小于7分,则需要立马进行急救处理;在新生儿出生后还需测定血糖^[6],当低于2.2mmol/L则要进行葡萄糖喂养,并在0.5,1小时之后再次进行监测,还是发现血糖数据值不对,则要增强喂养;新生儿出生后2小时必须重视保暖,温度不可过高或者低,新生儿刚离开母体,还未适应外界的环境,应当根据季节的不同进行保暖,冬天温度低,可以用热水袋进行保暖,避免出现硬肿症,避免烫伤的情况出现;对新生儿进行听力筛查,检查时候环境噪音应当低于40分贝,为新生儿营造安静的住院环境,确保测量环境的温度以及湿度,营造良好的环境这样的测试结果更为精准;当新生儿沐浴之后,听力筛查前都要用无菌棉签将耳道进行擦拭,新生儿完成喂养之后,要保持侧卧位,避免呕吐物进入外耳道;告知家属,新生儿初步筛选没有通过,存在听力障碍,告知在出生后的42天,要携带听力检查报告进行复查,告知进行复筛的



意义;每天监测黄疸的数据值的变化,家属要了解黄疸的监测意义,能够积极参加到新生儿的护理中;(7)抚触,游泳干预;对于胆红素处于较高水平的新生儿在进食之后的0.5-1小时可以游泳,1天/次,每次10-15分钟,当游完后,抚触新生儿的头部,胸部,四肢,臀部等,每次5分钟。

1.3 观察指标

分析新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数情况、新生儿不良反应情况数据值结果、出生小时不同新生儿出现低血糖人数、出生小时不同新生儿出现经皮胆红素水平结果。

1.4 统计学方法

应用SPSS25.00统计软件建立数据库, [n (%)]表示计数资料,应用t检验,以X²检验, P<0.05为存在差异。

2 结果

2.1 新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数结果对比

表1证实,试验组新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数高于参照组,存在差异(p<0.05)。

表1: 新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数结果对比[例(百分比)%]

组别	例数	APgar评分为10分	
		5分钟时	10分钟
试验组	40	30 (75.00)	38 (95.00)
参照组	40	20 (50.00)	25 (62.50)
X ²		5.3333	12.6237
P		0.0209	0.0004

2.2 新生儿不良反应情况数据值结果比较

表2可知,试验组总不良反应率低于参照组,存在统计学意义(P<0.05)。

表2 新生儿不良反应情况数据值结果比较[例(百分比)%]

组别	例数	不良反应			
		焦躁	喉痉挛	发绀	呼吸阻抑
试验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
参照组	40	5 (12.50)	2 (5.00)	4 (10.00)	2 (5.00)
X ²				12.4675	
P				0.0001	

2.3 出生小时不同新生儿出现低血糖人数结果对比

表3证实,试验组刚出生时、出生30分钟、1小时出现低血糖,组间存在统计学意义(P<0.05)。

表3 出生小时不同新生儿出现低血糖人数结果对比[例(百分比)%]

组别	例数	低血糖		
		刚出生	出生30分钟	出生1小时
试验组	40	5 (12.50)	0 (0.00)	0 (0.00)
参照组	40	15 (37.50)	10 (25.00)	7 (17.50)
X ²		6.6667	11.4286	7.6712
P		0.0098	0.0007	0.0056

2.4 出生小时不同出现新生儿经皮胆红素水平结果比较

试验组刚出生24小时经皮胆红素水平超过5mg/dl、48小

时经皮胆红素水平超过9mg/dl、72小时经皮胆红素水平超过12.9mg/dl 低于参照组,组间存在统计学意义(P<0.05),见表4。

表4 出生小时不同出现新生儿经皮胆红素水平比较[例(百分比)%]

组别	例数	经皮胆红素水平		
		24小时>5mg/dl	48小时>9mg/dl	72时>12.9mg/dl
试验组	40	10 (25.00)	5 (12.50)	2 (5.00)
参照组	40	20 (50.00)	15 (37.50)	9 (22.50)
X ²		5.3333	6.6667	5.1647
P		0.0209	0.0098	0.0231

3 讨论

随着医疗体制的成熟和改革进步,新型护理管理模式也在发展,人们对医疗的要求和需求增加^[1],优质护理已经成为不可或缺的部分。新生儿科作为风险较高的科室之一,尤其是新生儿更被列为护理高危人群,护理质量的高低对新生儿的生命质量有着重要的影响。层级护理作为近些年新兴护理模式,在新生儿科的工作中占有重要影响作用,可以降低护理风险,规避护理风险,提升新生儿生命质量。

本次实验数据证实,试验组新生儿5分钟,10分钟时APgar为10分人数高于参照组,存在差异(p<0.05),其证实了当应用层级护理,可以提升新生儿的Apgar评分和生命质量,这是因为应用层级护理,可以评定产妇以及胎儿的风险情况,建立新生儿抢救小组,分层进行护理岗位的设定,这一定义上,增强了护理人员之间的合作力^[2],最大化发挥每位护士的能力,提升了护理质量。另外,听力障碍作为新生儿常见的缺陷,进行听力检查的普及和规范有利于及时的发现新生儿是否存在听力障碍,尽早的进行预防和干预。实验数据证实,试验组总不良反应率低于参照组,存在统计学意义(P<0.05),证实了当应用层级护理,不良反应情况较低,这是因为层级护理过程中,先由I级护士进行护理,II级-III级护理监管所有的护理操作,能够提前发现异常,并进行处理,因此不良反应更低^[3]。

低血糖作为新生儿常见的并发症,若新生儿处于长时间的低血糖,就会造成永久性的损伤,所以要完善围生期的护理,确保其血糖水平维持在合理且正常的范围内。本次实验数据证实,试验组刚出生时、出生30分钟、1小时出现低血糖低于参照组,组间存在统计学意义(P<0.05)。其证实当应用层级护理后,及时的进行血糖的检测,并指导家属正确的喂养,可以规避出现低血糖的情况;另外本次实验数据还证实,试验组刚出生24小时经皮胆红素水平超过5mg/dl、48小时经皮胆红素水平超过9mg/dl、72小时经皮胆红素水平超过12.9mg/dl 低于参照组,组间存在统计学意义(P<0.05),其证实了当进行层级护理增强对新生儿黄疸的护理^[4],及时的进行健康宣教,可以促使家属掌握相关的知识,进行抚触,游泳,可以促进胎便的排放,肠蠕动恢复正常,提高了新生儿的免疫能力,减少了胆红素。

综上所述,新生儿实施层级护理可减少护理风险,新生儿的生命质量较高,值得广泛的普及和应用。

参考文献:

[1]郭萍.针对性护理方案在新生儿高胆红素血症护理中的应用效果[J].实用临床医学(江西),2023,24(2):84-86.
 [2]赵娟.层级护理对新生儿护理风险的改善效果探究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(5):0121-0123.
 [3]陈丽娇.基于多因素 Logistic 回归分析的层级护理在预防危重新生儿皮肤压力性损伤中的应用效果[J].医学理论与实践,2023,36(10):1755-1757.
 [4]付建伟.强化风险护理对新生儿黄疸蓝光照射治疗效果观察及有效率分析[J].中外女性健康研究,2023(8):172-174.
 [5]雷亚凤,于春侠,申芳.分析鸟巢式护理方法与传统护理方法在子痫前期患者所生新生儿护理中的效果[J].中外女性健康研究,2023(12):128-129+169.
 [6]张霞.新生儿疾病筛查中综合护理采血法的效果[J].中国医药指南,2023,21(14):128-130+134.
 [7]何瓜绵,沈萍,陈杜花.新生儿呼吸窘迫综合征的主动风险护理[J].护理实践与研究,2023,20(8):1174-1177.
 [8]莫小雪,郭艳枫.基于风险感知理论的优化护理在急性缺血性脑卒中患者急诊救治中的应用效果分析[J].医药前沿,2023,13(3):118-120.
 [9]谈永芳,边改维.优质护理风险管理在自然分娩新生儿窒息复苏中的应用效果分析[J].贵州医药,2022,46(9):1494-1496.
 [10]罗辉,赖惠连,詹映红,林丽妮.层级护理对新生儿护理风险的改善效果分析[J].系统医学,2021,6(6):177-179+187.