

· 论著 ·

早期抚触联合捏脊配合袋鼠式护理对早产儿生长发育及环境适应的影响*

谢玉梅* 林带香 梁会平 陈数珍 彭树华 刘英

兴国县人民医院(赣南医科大学附属兴国医院)小儿重症医学科(江西 赣州 342400)

【摘要】目的 探究采用早期抚触联合捏脊干预配合袋鼠式护理方法运用于早产儿进行护理干预后对患儿生长发育及环境适应的影响及效果。**方法** 选择我院于2021年3月至2023年4月期间收治进行住院治疗的早产儿进行对照性研究,共有研究对象80例,将80例早产儿随机分组,即对照组(40例)与观察组(40例)。对照组早产儿在治疗期间采用常规护理措施,观察组早产儿则在常规护理措施的基础上添加进行早期抚触联合捏脊配合袋鼠式护理。**结果** 观察组早产儿在生长发育方面与对照组早产儿比较,其结果明显较好, $P<0.05$;观察组早产儿的营养状况明显好于对照组, $P<0.05$;观察组早产儿的发育商(DQ)评分显著高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 早期抚触联合捏脊干预配合袋鼠式护理对早产儿护理干预后,疗效明显,可有效促进患儿的生长发育,同时可有效提高患儿喂养耐受性,有效促进进食和发育,对改善早产儿营养情况及机体抵抗力、免疫力,环境适应均具有重要意义,并能提高神经发育和环境适应性,为早产儿提供安全有益的治疗手段,具有较高的临床推广价值。

【关键词】 早期抚触; 捏脊; 袋鼠式护理; 早产儿; 生长发育; 环境适应

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【基金课题】 江西省中医药管理局科技项目(2023A0130)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.10.047

The Effect of Early Touch Combined with Spine Massage and Kangaroo Care on the Growth, Development, and Environmental Adaptation of Premature Infants*

XIE Yu-mei*, LIN Dai-xiang, LIANG Hui-ping, CHEN Shu-zhen, PENG Shu-hua, LIU Ying.

Department of Pediatric Intensive Care Medicine, Xingguo People's Hospital(Xingguo Hospital Affiliated to Gannan Medical University), Ganzhou 342400, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the effects and outcomes of early touch combined with spinal intervention and kangaroo style nursing on the growth, development, and environmental adaptation of premature infants after nursing intervention. **Methods** A controlled study was conducted on premature infants admitted to our hospital for inpatient treatment from March 2021 to April 2023. A total of 80 subjects were included in the study, and the 80 premature infants were randomly divided into a control group (40 cases) and an observation group (40 cases). The control group of premature infants received routine nursing measures during treatment, while the observation group of premature infants received early touch combined with spinal massage and kangaroo care in addition to routine nursing measures. **Results** It showed that the growth and development of premature infants in the observation group were significantly better than those in the control group, with $P<0.05$. The nutritional status of premature infants in the observation group was significantly better than that in the control group, with $P<0.05$. The Developmental Quotient (DQ) score of premature infants in the observation group was significantly higher than that in the control group, with $P<0.05$. **Conclusion** Early touch combined with spinal massage intervention and kangaroo style nursing has significant therapeutic effects on premature infant nursing intervention, which can effectively promote the growth and development of children, improve feeding tolerance, promote feeding and development, and have important significance in improving the nutritional status, mechanical resistance, immunity, and environmental adaptation of premature infants. It can also improve neurological development and environmental adaptability, provide safe and beneficial treatment methods for premature infants, and has high clinical promotion value.

Keywords: Early Touch; Spinal Manipulation; Kangaroo Style Care; Premature Infant; Growth and Development; Environmental Adaptation

早产儿是新生儿健康问题较多一类群体,也是危险程度较高且严重的群体,由于早产儿在母体内时间不足,导致多个组织器官发育尚不完全,相较于足月正常产儿,早产儿存有喂养不耐受、体质量增长较慢、喂养困难、神经系统发育障碍等情况,严重影响早产儿的身体健康,危险早产儿的生命安全^[1-2]。所以,为了保证早产儿生长发育、营养状况等情况,临床需要探索更科学、更有效的护理模式,以便提升早产儿的环境适应能力,保证早产儿健康生长。为了探究早期抚触联合捏脊干预配合袋鼠式护理方法对早产儿生长发育及环境适应的影响,本研究对本院于2021年3月至2023年4月期间收治住院治疗的80例早产儿进行分析研究,取得较好成绩,具体如下。

1 资料及方法

1.1 资料 选择我院在2021年3月至2023年4月期间收入住院治疗的80例早产儿进行对照性研究,80例患儿采用数字表法随机分成

对照组和观察组,两组各40例。

纳入标准:所有患儿胎龄 <37 周, >28 周;所有患儿的资料齐全、完整;具有早期抚触、捏脊、袋鼠式护理的执行条件;产妇及家属对研究内容知情,自愿同意并均签订同意书。排除标准:先天畸形者;有遗传性代谢性疾病者;为新生儿缺氧缺血脑病(HIE)者;合并有呼吸系统功能衰竭者;生命体征不平稳者;Apgar评分 <8 分者;产妇生产时,有大出血情况,或合并严重妊娠并发症者;产妇有精神系统功能障碍者,存在认知障碍,与他人不能正常交流者;产妇存有感染性及传染性疾病,影响正常喂养者;不能坚持完成研究者。

对照组:男:女=25:15;胎龄:29-36(33.26 \pm 3.18)周;体重:1570-1940(1845.62 \pm 128.47)g;身长:42-53(49.27 \pm 3.64)cm;头围:27-39(31.36 \pm 2.32)cm。

观察组:男:女=22:18;胎龄:29-36(33.57 \pm 3.34)周;体重:1546-1985(1846.59 \pm 128.83)g;身长:41-52(49.15 \pm 3.22)

【第一作者】谢玉梅,女,主管护师,主要研究方向:小儿重症学科。E-mail: 932993533@qq.com

【通讯作者】谢玉梅

cm; 头围: 26-38(31.24±2.66)cm。

组间性别、胎龄、体重、头围等基本资料对比, P值>0.05, 具有可比性。

1.2 方法 对照组的早产儿实施常规护理干预, 即将患儿送入监护室, 对患儿的生命体征进行密切监测, 持续观察患儿病情, 同时对患儿进行喂养、清洁、脐带护理、预防感染等护理工作, 保证室内适宜的温度、湿度。

观察组的早产儿在常规护理措施的基础上加上早期抚触+捏脊+袋鼠式护理模式。具体内容有: ①成立护理小组: 组建一支监护室专业的护理小组, 成员包括经验丰富的护士、主治医师、护士长等, 成立小组后立即组织成员召开小组会议, 让具有5年以上早产儿护理工作经验的护士进行分享, 对早产儿的生理特点、相关并发症风险等内容进行详细汇报并总结, 同时, 邀请专家进行袋鼠式护理模式及早期抚触的操作关键点等内容进行详细讲解, 对小组成员加强培训学习, 要求护理人员熟练掌握, 以提高护理质量及操作技能。②健康教育: 加强产妇及其家属的健康教育工作, 加大健康教育宣传及告知, 同时, 做好心理评估及心理疏导等工作, 提高产妇积极性, 建议持续保持愉悦心情, 要求着装宽松、透气, 但是避免着凉感冒、发烧等症的发生。③早期抚触操作: 选择沐浴前、两次喂奶之间、睡觉前进行抚触, 抚触时保持动作轻柔, 播放柔和音乐, 尽量使婴儿舒适、不吵闹。护理人员在抚触前, 先对双手进行温暖处理, 双手全部涂抹润滑油, 然后按以下顺序进行抚触: 1)面部: 双手大拇指从患儿前额中心向外推, 沿着患儿两侧眉角以弧形向下滑, 轻轻抚摸患儿的耳廓, 然后轻轻按摩患儿下颌部; 2)胸部: 护理人员的双手沿着患儿的两侧肋缘轻轻的、缓慢的向上推拿, 直到患儿的肩部; 3)腹部: 护理人员的右手按顺时针方向对患儿腹部进行按摩, 共按摩3次; 4)手部: 婴儿取仰卧位, 护理人员双手从患儿的双侧上臂进行抚触, 然后沿至患儿的前臂、手腕等部位, 最后轻捏患儿的手掌、手指; 5)腿部: 患儿取仰卧位, 护理人员的双手从患儿的大腿开始抚触, 逐渐到小腿、脚踝, 然后轻捏患儿的足底、脚趾; 6)背部: 护理人员从患儿的颈部开始抚触, 然后向下滑行, 用指尖轻轻按摩患儿的脊柱两边。抚触期间, 严格观察患儿的表情及反应, 及时调整抚触力度, 如患儿出现哭闹、烦躁等情况, 立即停止抚触。抚触结束后, 帮助患儿穿好衣服。抚触时间为每天9:00-9:30和15:30-15:30, 每次抚触操作时间为15-30min, 一天2次。④捏脊操作: 捏脊自骶尾部开始, 由下而上连续地挟提肌肤, 边捏边向前推进, 一直到颈部为止, 以俯卧位或半俯卧位为宜, 目的是背部平坦皮肤松弛, 施术者在患者脊背的正中线, 首先将肌肤搓热, 随后在施术过程中, 用力拎起肌肤, 称为“提法”; 每捏三次提一下, 称“捏三提一法”; 每捏五次提一下, 称“捏五提一法”; 也可以单捏不提。沿着督脉的循行路线从长强穴直至大椎穴, 捏拿结束后, 用双手的拇指指腹从里向外揉按肾俞穴3min, 即予“封肾”治疗^[3]。⑤袋鼠式护理: 1)早产儿娩出后立即送入监护室, 详细评估早产儿的生理状况及产妇产手能力, 提前备好毛毯、可调节躺椅等。2)选择温度适宜、私密性、安静的空间, 保证温度在25°C-27°C。解开产妇胸前衣物, 协助产妇半躺在躺椅上, 将患儿衣物全部去除。3)产妇对患儿的姿势进行调整, 使其舒适的躺在母亲的怀抱里, 产妇一手自然环抱患儿, 手掌贴于患儿的背部及头部, 另外一手托住患儿臀部, 使患儿头部偏向一侧, 完全贴附于母亲的胸前, 用毯子包裹患儿, 每次持续60 min, 一天1次。4)护理人员立于母亲一侧, 密切观察患儿的反应, 若患儿出现异常情况, 应立即通知医师。5)母亲不停抚摸患儿的头、手、脚、背等部位, 同时与患儿进行温柔地对话。每组患儿均持续治疗3个月。

1.3 观察指标 ①比较两组患儿生长发育情况, 包括身高、体质量和日摄入量^[4]。②比较两组患儿营养状况, 包括血清铁、锌、前白蛋白^[5]。③比较两组患儿的环境适应能力, 采用Gesell量表进行评价, 内容包含社交行为、语言、适应性、大运动、精细动作等, DQ评分≥85分, 表示患儿环境适应性强^[6]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 17.0对研究中计量资料、计数资料进

行统计学处理, 计数资料以(%)表示, 以 χ^2 检验, 计量资料的以($\bar{x} \pm s$)表示, 以t值检验, P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿的生长发育情况 见表1。

2.2 比较两组患儿营养状况 见表2。

2.3 对比两组患儿环境适应 见表3。

表1 对比两组患儿生长发育情况

组名	例数	身高(cm)	体质量(kg)	日摄入量(mL)
对照组	40	65.21±3.64	4.85±1.88	252.43±22.47
观察组	40	78.95±3.77	6.41±1.33	359.68±22.58
T值	-	16.582	4.284	21.293
P值	-	0.001	0.001	0.001

注: 2组对比结果, P<0.05。

表2 比较两组患儿营养状况

组名	例数	铁(mmol/L)	锌(μmol/L)	白蛋白(g/L)
对照组	40	6.68±1.27	59.23±4.36	38.27±3.66
观察组	40	8.45±1.04	76.24±4.11	51.17±3.55
T值	-	6.820	17.955	16.001
P值	-	0.001	0.001	0.001

注: 2组对比结果, P<0.05。

表3 对比两组患儿环境适应

组名	例数	DQ(分)
对照组	40	80.65±3.43
观察组	40	85.16±3.25
T值	-	6.050
P值	-	0.001

注: 2组对比结果, P<0.05。

3 讨论

婴儿在产妇产孕37周之前出生的情况被称之为早产儿, 早产儿出生体重大部分在2500g以下, 由于早产儿过早的脱离了母体, 其各器官发育不成熟, 不能很好的适应环境, 导致早产儿出现体重过低、喂养不耐受等情况, 对患儿的身体健康及生长发育造成严重影响。早产儿各器官功能和适应能力较足月儿差, 如消化和吸收能力较弱, 易发生呕吐、腹泻和腹胀; 各种神经反射较差, 常常处于睡眠状态, 早产儿容易并发各种疾病, 大大提高了患儿的喂养难度, 所以, 对早产儿实施的科学合理的护理措施具有重要临床意义^[7]。常规护理模式比较局限, 监护室内不利于亲子关系的建立。有临床资料表明, 母亲参与早产儿的护理工作, 如肌肤抚触, 能够促进早产儿的脑部发育, 利于改善母乳喂养效果^[8]。

婴儿抚触是一种全新的护理方式, 通过对早产儿的抚触, 利于促进早产儿的生长发育, 早期抚触可有效改善早产儿的胃肠功能紊乱情况, 显著提高患儿的日摄入量, 促进患儿身高和体质量的增加, 而且, 给予早产儿腹部抚触后, 有效促进患儿的进食及发育情况^[9-10]。俯卧位抚触类似于中医捏脊疗法, 可穿插捏脊推拿治疗, 捏脊疗法是通过手法操作直接刺激早产儿的体表, 可有效促进早产儿局部的供血, 改善细胞供血, 促进代谢, 利于提高患儿免疫力, 促进体格生长^[11-12]。俯卧位抚触联合捏脊能使其“通经络”, 可以促进早产儿的生长发育, 提升免疫力, 有效预防多种疾病的发生^[13]。袋鼠式护理模式是母亲与早产儿的皮肤直接接触, 通过营造类似于母体内的环境, 从而达到改善患儿睡眠质量, 提高患儿免疫力, 促进患儿安全感的目的, 有助于促进患

(下转第147页)

参考文献

[1] 魏丽青, 王永强, 程旭东. 无痛分娩对产妇分娩结局 视觉模拟疼痛评分及应激反应指标的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(7): 1210-1213.

[2] 陈晓丽, 陈琼, 方洁, 等. 罗哌卡因联合舒芬太尼自控镇痛泵对高龄孕妇无痛分娩疼痛强度及分娩结局的作用[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(10): 2404-2406.

[3] 韦彩艳. 分娩镇痛方式在产程中的临床研究进展[J]. 大医生, 2021, 6(24): 110-113.

[4] 石显江. 局麻药最低镇痛浓度在硬膜外分娩镇痛中的现状及进展分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(57): 193-194.

[5] Chou R, Gordon DB, de Leon-Casasola OA, et al. Management of postoperative pain: a clinical practice guideline from the American Pain Society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists' Committee on Regional Anesthesia, Executive Committee, and Administrative Council[J]. J Pain, 2016, 17(2): 131-157.

[6] 刘颖, 张兰, 郭娜菲, 等. 爱丁堡产后抑郁量表应用于围产期抑郁筛查的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(36): 5026-5031.

[7] 杨辛, 张俊清. 围产期规范化心理护理对初产妇分娩疼痛及心理状态的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(3): 471-473.

[8] 王琴芳. GT-4 A 导乐分娩镇痛仪联合互动式穴位按摩对初产妇分娩方式、产程及分娩疼痛的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(4): 102-103.

[9] 陈晓丽, 陈琼, 方洁, 等. 罗哌卡因联合舒芬太尼自控镇痛泵对高龄孕妇无痛分娩疼痛强度及分娩结局的作用[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(10): 2404-2406.

[10] 李云, 朱免免, 杨鑫, 等. 舒芬太尼联合罗哌卡因硬膜外麻醉对分娩镇痛产程、疼痛程度及妊娠结局的影响[J]. 内蒙古医学院学报, 2022, 44(1): 74-81.

[11] 李媚娟, 徐琼. 分娩疼痛机制与常用分娩镇痛方法[J]. 国际妇产科学杂志, 2018, 45(2): 125-129.

[12] 马丽萍, 张辰晨, 程义玲, 等. 硬膜外麻醉无痛分娩、剖宫产和自然分娩对盆底组织功能的影响[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(11): 2121-2124.

[13] 张雁, 吴朝勇, 沈叶琴, 等. 分娩镇痛对降低产妇应激及促进安全分娩的作用[J]. 中国现代医生, 2021, 59(21): 49-53.

[14] 胡琼花, 卫毅. 罗哌卡因联合舒芬太尼硬膜外麻醉对无痛分娩产妇母婴结局及应激反应的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(22): 84-88.

[15] 小宁. 基于硬膜外麻醉和腰麻对剖宫产产妇的体温、寒战以及心理状态的影响分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(21): 233-234.

(收稿日期: 2023-05-25)
(校对编辑: 姚丽娜)



(上接第121页)

儿早期环境适应力^[14-15]。早期抚触联合捏脊是一种辅助手段, 可有效缓解早产儿胃肠胀气, 促进患儿消化, 同时, 能够降低早产儿发生感染的风险^[16]。

我们科自2021年以来即开展了小儿中医技术、推拿、捏脊、中药熏洗等中医治疗法对新生儿、早产儿患者效果良好, 目前该技术在我科已非常成熟。近2年来, 医疗团队亦在早期抚触联合捏脊配合袋鼠式护理在早产儿护理中的应用取得了较好的疗效, 抚触疗法联合捏脊及袋鼠式临床护理操作简单, 只要经过简单的培训, 低年资护士即能完成; 护理治疗上不存在实施困难^[17]。

本研究结果显示, 观察组早产儿生长发育(身高、体质量和日摄入量)明显好于对照组, $P < 0.05$; 观察组早产儿的营养状况(血清铁、锌和前白蛋白)显著优于对照组, $P < 0.05$; 观察组早产儿环境适应(Gesell评分)明显高于对照组, $P < 0.05$ 。表明, 综合早期抚触联合捏脊配合袋鼠式护理可明显改善早产儿的各项生长发育指标及营养状况, 降低早产儿早期和晚期并发症, 提高神经发育和环境适应性, 使早产儿更快达到各项发育指标, 值得大力推广^[18]。

参考文献

[1] 张娇, 吴棋, 胡仁宜, 等. 不同胎龄早产儿凝血功能指标及其与颅内出血发生风险的关系[J]. 河北医学, 2022, 28(5): 813-818.

[2] 帅少帅, 谭荣强, 袁桂亮. 1006例NICU早产儿ROP发病率及危险因素分析[J]. 广州医科大学学报, 2022, 50(3): 63-69.

[3] 于娜. 抚触护理联合非营养性吸吮治疗对早产儿喂养障碍身心发育及睡眠的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(5): 873-876.

[4] 阎洁, 程功梅. 早期口腔运动训练联合新生儿抚触在晚期早产儿护理中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(13): 181-184.

[5] 程秀. 非营养性吸吮联合腹部抚触对极低出生体质量儿喂养不耐受和行为状态的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(17): 3165-3168.

[6] 周玲, 郭燕, 卢丽云, 等. 音乐干预联合先俯后仰卧位抚触护理对早产儿胆红素水平与摄奶量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(24): 115-117.

[7] 巨海春, 赵元会. 袋鼠式护理联合抚触干预对早产儿睡眠质量及生长发育的影响[J]. 医学临床研究, 2021, 38(12): 1882-1884.

[8] 曾欣, 李丽玲, 胡晓静. 国外早产儿父亲实施袋鼠式护理的研究进展及启示[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(15): 1898-1903.

[9] 刘艳红, 李胜玲, 崔慧敏, 等. 指导无创机械通气早产儿母亲实施袋鼠式护理对其亲职压力和育儿胜任感的影响[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(22): 2700-2707.

[10] 陈俊玲, 余晓芬, 朱瑞云. 捏脊加揉足三里联合早期强化氨基酸营养对早产儿免疫功能及发育进程的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1318-1321, 1326.

[11] 孙文华. 小儿捏脊联合穴位按摩对喂养不耐受早产儿并发症及康复效果的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(17): 58-61.

[12] 张帆. 小儿捏脊辅助治疗早产儿喂养不耐受的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2022, 17(17): 164-166.

[13] 孙彩霞, 王晓燕, 李胜玲, 等. 新生儿早期基本保健对早产儿6个月内生长发育的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(16): 2407-2411.

[14] 胡小珏. 母乳喂养联合袋鼠式护理对低出生体重早产儿及产妇的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9): 1382-1386.

[15] 何东梅, 吕志平, 林钻好, 等. 基于FMEA模型的袋鼠式护理在早产儿院内护理中的应用[J]. 海南医学, 2022, 33(3): 402-404.

[16] 谢海清, 覃娜颖, 吉初灵, 等. 基于循证的袋鼠式护理模式对早产儿综合发育的影响[J]. 海南医学, 2021, 32(3): 404-408.

[17] 黄蓉. 抚触联合袋鼠式护理干预在早产儿喂养不耐受中的应用效果[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(36): 5224-5225.

[18] 黄颖兰, 唐霞, 华祎. 袋鼠式护理联合早期抚触对早产儿营养状况和环境适应的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(12): 49-52.

(收稿日期: 2023-09-25)
(校对编辑: 姚丽娜)