

品管圈对降低早产儿入院低体温的效果分析

叶英

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南 昆明 650100

【摘要】：目的：分析品管圈对降低早产儿入院低体温的效果。方法：随机筛选2021年3月至2023年3月期间在我院出生的早产儿80例作为评价对象，通过电脑随机选取方式将入选的早产儿划分为两组，组别包括观察组与对照组，每组中各有40例，给予对照组早产儿常规护理干预，给予观察组早产儿品管圈护理干预，将最终两组护理效果进行详细对比。结果：护理后两组各项指标结果比较显示，观察组护理管理质量与对照组相比显著提升，早产儿每日喂奶量以及足量喂养达标时间均显著优于与对照组，两组结果对比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组早产儿头围、体重及身长各指标增长值均优于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组早产儿的体温达标时间短于对照组，组间数据结果对比存在统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组早产儿的低体温发生率和护理不良事件发生率均低于对照组，两者结果对比具备统计学意义（ $P<0.05$ ）；最终观察组早产儿睡眠质量以及获得的护理满意度高于对照组，两组结果对比有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在早产儿管理中开展品管圈管理模式，可有效提升临床护理质量，减少早产儿的护理不良事件以及低体温发生，促进早产儿的生长发育，使临床护理工作得到家属的认可及满意。

【关键词】：早产儿；低体温；品管圈；效果分析

Analysis of the Effect of Quality Tube Ring on Reducing Admission Hypothermia in Premature Infants

Ying Ye

The 92 Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Yunnan Kunming 650100

Abstract: Objective: To analyze the effect of quality bing on reducing hypothermia in premature infants. Methods: random screening during March 2021 to March 2023 in our premature infants born 80 cases as evaluation object, through the computer random selection will select the premature infants is divided into two groups, group include observation group and control group, each group has 40 cases, give control group of premature infants routine care intervention, give observation group premature term control circle nursing intervention, the final two groups of nursing effect. Results: The comparison of the results of the two groups after nursing showed that, The quality of nursing management in the observation group was improved significantly compared with the control group, The daily feeding amount and the duration of premature feeding were significantly better than that of the control group, Statistical difference between the two groups ($P<0.05$); The increase values of the head circumference, weight and length of the premature infants were better than that of the control group ($P<0.05$); The duration of the observation group was shorter than the control group, The data between statiswere significant ($P<0.05$); The incidence of hypothermia and adverse events of nursing care were lower in the observation group than that in the control group, The comparison of the two results was statistically significant ($P<0.05$); The final observation group had more premature infants and more satisfaction with care than the control group, The results of the two groups were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Carrying out the management mode in the management of premature infants can effectively improve the quality of clinical nursing, reduce the adverse nursing events and hypothermia of premature infants, promote the growth and development of premature infants, and make the clinical nursing work recognized and satisfied by the family members.

Keywords: Preterm; Low temperature; Quality circle; Effect analysis

在临床产科中胎龄低于37周出生的新生儿则判定为早产儿，由于早产儿的身体各项机能均未发育成熟，所以在出生后会存在诸多风险因素，故此需要及时将其送至新生儿重症监护病房接受进一步的监护管理；而且早产儿体温调节中枢尚未成熟，会造成产热不足以及散热增加问题，从而会增加低体温发生概率^[1-2]，同时监护期间早产儿常会出现低血糖事件、代谢性酸中毒、严重颅内出血等并发症发生，所以需及时开展科学合理的护理管理，通过专业优质的护理服务，减少早产儿低体温以及护理不良事件发生，确保早产儿的健康^[3]。为此，我院对早产儿开展了品

管圈护理干预措施，并将其获得的干预效果在下文中进行了叙述：

1 临床资料与护理方法

1.1 一般资料

选取我院2021年3月至2023年3月期间接收的早产儿80例作为评价对象，将入选的早产儿以电脑随机选取方式分为观察组与对照组各40例，对照组早产儿的男女比例为22例、18例，平均胎龄（ 33.50 ± 2.25 ）周；观察组早产儿的男女人数为21例、19例，平均胎龄（ 33.00 ± 2.20 ）周，

两组患儿的一般资料经过对比后显示差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 具有可比性。

纳入标准：①文中筛选的病例已通过医院相关检查确定符合早产儿标准；②胎龄 < 34 周；③纳入的病例临床资料经审核后完整；④家属已对此次的研究内容进行全面了解，且自愿签署知情书；⑤此次研究内容已经过院内伦理委员会相关人员的审核及批准。

排除标准：①早产儿家属存在严重智力沟通障碍；②早产儿和家属伴有严重传染性疾病；③严重皮肤损伤及先天畸形；④存在严重免疫性疾病；⑤孕母分娩前有发热史；⑥无法积极配合本次治疗的患儿和家属。

1.2 方法

给予对照组临床常规护理服务，护理内容：在新生儿娩出后做好基础卫生清洁后，用棉被

包裹患儿置于辐射台上，评估病情后转入新生儿科，入科后送入预热的暖箱内进行保暖。同时做好早产儿的卫生管理、母乳以及配方奶粉喂养管理、脐带护理以及各项指标监测；观察组在常规护理的基础上采取品管圈护理干预，具体为：①成立品管圈管理小组：小组成员由护士长、护理组长以及专科护士组成；小组成员要通过培训后上岗，掌握早产儿低体温、低血糖以及相关并发症的预防护理内容、日常护理操作要点以及护理目的；并且要熟悉掌握早产儿的病因以及存在的风险因素，确保护理人员能够独立应对突发事件；并且要定期总结分析临床护理中存在的问题，最终制定出合理性的护理计划；另外要定期对护理工作考核，掌握护理工作中存在的风险问题。②风险评估：小组成员要及时掌握早产儿的身体健康状况，根据实际情况采取合理性的应急预案准备。③早期低体温预防护理：新生儿出生后运用预热毛巾包裹，给予佩戴帽子；运用 GE 暖箱自带称重；早产儿在出生后首先运用优质棉绒布制作出类似袋鼠袋，并将柔软小棉被放入制作好的袋鼠袋中，完成操作后可将新生儿快速放置袋鼠袋中营造与母体相似的环境，从而达到减轻新生儿恐慌感，并为新生儿播放胎教时所听过的音乐，安抚新生儿的情绪，增强新生儿的安全感，促进睡眠及时放置保暖箱内，并设定合理温湿度，确保早产儿的体温控制在 $36.5-37.5^{\circ}\text{C}$ 间。同时详细记录箱

内温度以及早产儿的体温，另外要加强对各环节的卫生管理。④营养管理：新生儿的喂养量要采取循序渐进，首先通过鼻饲喂养逐渐过渡至经口完全喂养；同时要鼓励母亲尽量采取母乳喂养，针对无法入科进行亲体母乳喂养的家长，可采取家长母乳收集、储存以及运送方式，并且要做好母乳接收闭环管理，针对可入科亲体喂养家长，要为其提供温馨舒适的喂养环境，并且要做好全程母乳喂养指导。通过合理的营养管理促进新生儿的生长发育，增强机体免疫能力，从而减少低体温发生。

1.3 观察标准

①运用调查问卷表评价两组护理管理质量，总分为 10 分，获取分值越高表示护理管理质量越好。②将两组早产儿的每日喂奶量、足量喂养达标时间、体温达标时间、低体温发生率以及护理不良事件发生率进行详细记录对比。③详细检测发育情况，对比两组新生儿护理前后的头围、体重、身长等发育情况。④使用匹兹堡 (PSQI) 量表评价两组新生儿护理前后的睡眠质量，最高分 18 分，分数越高表示睡眠质量越好。⑤采用德尔菲法自制出护理满意度量表，量表分为非常满意、基本满意和不满意，满分为 100 分，90 分以上为非常满意，89—60 分之间为基本满意，低于 60 分为不满意，总满意度 = (总例数 - 不满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计方法

两组研究数据进行分析使用 SPSS20.0 统计学软件，两组计量数据描述运用 ($\bar{x} \pm s$) 处理以及 t 检验，计数指标描述用 n (%) 和 χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组临床指标对比详情

经下表 1 数据分析显示，护理前两组早产儿的各评分指标结果对比无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后与对照组数据比较，观察组的护理服务质量显著提高，观察组早产儿的每日喂奶量较高，体温达标以及足量喂养所用时间明显缩短，低体温和护理不良事件发生率均较低，($P < 0.05$)，见下表 1。

表 1 两组各项评分指标对比 ($\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	护理服务质量 / 分		每日喂奶量 / ml	体温达标时间 / h	足量喂养达标 / d	低体温 / %	护理不良事件 / %
		管理前	管理后	管理后	管理后	管理后	管理后	管理后
观察组	40	6.3 $\pm$ 0.6	9.2 $\pm$ 0.7	283.5 $\pm$ 10.5	14.5 $\pm$ 1.5	8.6 $\pm$ 1.2	1 (2.5)	1 (2.5)
对照组	40	6.2 $\pm$ 0.4	8.7 $\pm$ 0.5	214.3 $\pm$ 9.7	22.8 $\pm$ 1.8	13.9 $\pm$ 1.5	6 (15.0)	6 (15.0)
t/ χ^2 值		0.8770	3.6760	30.6167	22.4038	17.4498	3.9139	3.9139
P 值		0.3831	0.0004	0.0000	0.0000	0.0000	0.0478	0.0478

2.2 两组早产儿生长发育指标改善情况

护理前对照组 40 例早产儿的头围、体重以及身长各项指标的结果分别为 (36.2 $\pm$ 1.4) cm、(3.5 $\pm$ 0.4) kg、(50.2 $\pm$ 2.6) cm，观察组 40 例早产儿的头围、体重及身长数据结果分别为 (36.3 $\pm$ 1.5) cm、(3.4 $\pm$ 0.3) kg、(49.8 $\pm$ 2.3) cm；两组护理前的数据结果对比差异无统计学意义 ($t=0.3082$ 、1.2649、0.7287， $P=0.7587$ 、0.2097、0.4683)；护理后与对照组早产儿的以上指标结果分别为 (40.6 $\pm$ 2.2) cm、

(6.1 $\pm$ 0.5) kg、(58.5 $\pm$ 3.3) cm 相比，观察组患者的生活质量改善效果占据优势，评分结果分别达到 (49.5 $\pm$ 2.5) cm、(7.4 $\pm$ 0.7) kg、(67.6 $\pm$ 4.4) cm，两者结果均存在统计学意义 ($t=16.9026$ 、9.5577、10.4642， $P=0.0000$ 、0.0000、0.0000)。

2.3 两组早产儿的睡眠质量改善情况

护理前对照组 40 例早产儿的睡眠质量结果为 (14.6 $\pm$ 0.8) 分，观察组 40 例早产儿的睡眠质量评分结果

为(14.7±0.9)分;两组护理前的数据结果对比差异无统计学意义($t=0.5252$, $P=0.6009$);护理后观察组早产儿的睡眠质量评分结果为(9.5±0.4)分,对照组早产儿的睡眠质量评分结果为(11.2±0.6)分,两者结果均存在统计学意义($t=14.9099$, $P=0.0000$)。

2.4 组间护理满意度对比

最终调查记录结果显示,观察组早产儿家长对此次护理治疗的满意度已达到总例数的97.5%,其中包括非常满意30例、基本满意9例、不满意1例;而对照组40例患者对此次护理表示非常满意有24例、基本满意有10例、不满意6例,总满意度仅有85.0%,两组数据结果对比差异有统计学意义($\chi^2=3.9139$, $P=0.0478$)。

3 讨论

早产儿出生后由于各器官尚未发育成熟,机体免疫力较弱,易受外界因素影响而增加患病率;而早产儿低体温的发生主要是由于体温调节中枢尚未发育完全,从而造成机体产热不足以及散热加速,另外出生后受到陌生环境及温度改变的影响^[4],尤其是针对经历急救复苏、气管插管和脐静脉置管等一系列抢救因素影响,最终导致早产儿无法维持正常体温;另外早产儿的吸吮能力较弱,会增加喂养难度,极易发生呕吐、腹胀、喂养不耐受等不良反应。若护理管理不当,还会引起低血糖,而持续反复的低体温及低血糖等问题发生,会严重影响早产儿的正常生长发育,严重者甚至会危及生命安全^[5-6]。所以需要进一步加强对早产儿的临床护理干预力度,通过专业优质的护理服务促进早产儿的体温以及体重达标,从而减少早产儿低体温事件发生。为此,我科对早产儿管理中开展了品管圈护理干预措施,且最终与常规护理对比显示该模式取得了较好的效果。此管理措施主要通过成立护理管理小组,加强对小组成员的岗位培训,使小组成员能够充分掌握早产儿低体温的预防措施及护理要点。并且通过风险评估掌握早产儿存在的低体温风险因素,制定出针对性的护理方案^[7-8]。在护理管理过程中及时加强对早产儿的低体温预防管理,从早

产儿出生至到达新生儿病房各环节开展针对性的保暖预防措施,同时加强对早产儿的营养管理,可促进早产儿的生长发育,增强早产儿的机体免疫能力,最终减少低体温以及不良事件发生,使早产儿的体质量能够尽早恢复达标,减轻早产对新生儿健康造成的影响^[9-10]。

综上所述,将品管圈护理干预服务应用于早产儿护理管理中,可有效提高临床护理管理质量,减少低体温和不良事件发生,促进早产儿的生长发育。

参考文献

- [1] 游海珠.基于PDCA的全程护理管理在低体温早产儿中的应用研究[J].西藏医药,2023,44(1):108-110.
- [2] 乐琼,罗黎,吴丽芬,等.早产儿低体温预防及管理的最佳证据总结[J].护理学杂志,2022,37(1):87-90+109.
- [3] 华祎,黄颖兰,唐霞,等.基于护理专案改善法的综合性体温管理措施用于减少新生儿重症监护室早产儿低体温事件发生的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):130-132.
- [4] 杜美晨,申泉,杜雯雯,等.早产儿和低出生体重儿低体温护理的最佳证据总结[J].临床护理杂志,2021,20(5):56-59.
- [5] 苏亚梅,盖建芳,刘晓丹,等.集束化护理对低体温极低出生体质量早产儿复温结局的影响[J].中国药物与临床,2021,21(13):2381-2382.
- [6] 李玲,邸晓飞.NICU早产儿低体温原因分析及护理[J].医学信息,2020,33(19):48-50.
- [7] 丁玲莉,余艮珍,叶天惠,等.多专科协作护理专案预防早产儿低体温[J].护理学杂志,2020,35(10):10-13.
- [8] 周芳芳.NICU住院早产儿的低体温管理及护理干预进展[J].当代护士(中旬刊),2020,27(4):18-20.
- [9] 潘玉惠.早产儿住院期间低体温干预的研究进展[J].中国误诊学杂志,2019,14(09):430-432.
- [10] 黄春丽.早产儿住院期间低体温干预的研究进展分析[J].中外女性健康研究,2018,45(11):18-19+25.