

口腔运动护理在早产儿经口喂养困难中的应用

董淑芳 李亚梅 刘娟娟

(邢台市第九医院 巨鹿县医院 河北 邢台 055250)

【摘要】目的：探究口腔运动护理在经口喂养困难早产儿中的应用效果。方法：选取我院二零二零年三月至二零二一年三月收治的八十例经口喂养困难早产儿作为实验观察对象，对其实施 Spread 软件分组，将四十例早产儿纳入 NS 组并采取常规护理方式，将其余四十例早产儿纳入 GE 组并采取口腔运动护理干预。对两组患儿的口腔运动功能、喂养表现（喂养效率、喂养成效、摄奶量）、喂养进程（开始实施经口喂养至完全经口喂养的时间、住院时间）进行比较。结论：对两组患儿的口腔运动功能进行比较，开始经口喂养时患儿的障碍形态、失调形态、正常形态评分无显著差异，（ $t=0.257、0.205、0.297, P=0.798、0.838、0.767 > 0.05$ ），完全经口喂养时 GE 组患儿的障碍形态、失调形态评分显著低于 NS 组，（ $t=5.906/10.450, P < 0.05$ ），GE 组患儿正常形态评分与 NS 组无显著差异（ $t=0.225, P=0.823 > 0.05$ ）；对两组患儿的喂养表现进行比较，干预后 GE 组患儿喂养效率、喂养成效、摄奶量均 $> NS$ 组（ $t=7.835、42.18、18.0874, P < 0.05$ ）；对两组患儿的喂养进程进行比较，干预后 GE 组患儿开始实施经口喂养至完全经口喂养的时间 $< NS$ 组，（ $t=16.475, P < 0.05$ ）。GE 组患儿住院时间与 NS 组无显著差异，（ $t=1.552, P=0.125$ ）。结论：在经口喂养困难早产儿护理中实施口腔运动护理干预可改善患儿口腔运动功能，改善患儿喂养表现，提高患儿的喂养进程，值得推广实施。

【关键词】口腔运动护理；经口喂养困难；早产儿；应用

Application of oral exercise care in oral feeding difficulties in preterm infants

Shufang Dong Yamei Li Guojuan Liu

(Xingtai No.9 Hospital, Julu County Hospital, Xingtai, Hebei, 055250)

【Abstract】Objective: To explore the application effect of oral exercise nursing in preterm infants with oral feeding difficulties. Methods: select our hospital from March 2020 to March 2021 admitted to 80 cases of oral feeding difficult premature infants as the experimental observation object, the implementation of the Spread software group, the 40 cases of premature infants included in the NS group and take routine care, the remaining forty cases of premature infants included in the GE group and take oral exercise care intervention. Oral motor function, feeding performance (feeding efficiency, feeding effectiveness, milk intake), and feeding process (duration of starting oral feeding to complete oral feeding, length of hospitalization) were compared between the two groups. Conclusion: Between the two groups, There were no significant differences in the disorder morphology, disorder morphology, and normal morphology scores of the children at the beginning of oral feeding, ($t=0.257, 0.205, 0.297, P=0.798, 0.838, 0.767 > 0.05$), The scores of children in the GE group at the time of complete oral feeding were significantly lower than those in the NS group, ($t=5.906/10.450, P < 0.05$), There was no significant difference between the GE group and the NS group ($t=0.225, P=0.823 > 0.05$); Comparison of the feeding performance between the two pediatric groups, After the intervention, the feeding efficiency, feeding effectiveness, and milk intake of the children in the GE group were all $>$ those in the NS group ($t=7.835, 42.18, 18.0874, P < 0.05$); Comparcomparison of the feeding process between the two groups, After the intervention in the GE group, the time to full oral feeding was $< NS$ group, ($t=16.475, P < 0.05$). The length of hospital stay in the GE group was not significantly different than that in the NS group, ($t=1.552, P=0.125$). Conclusion: The implementation of oral exercise nursing intervention can improve the oral exercise function, improve the feeding performance of the children.

【Key words】Oral exercise care; Oral feeding difficulties; Premature infants; Application

对于早产儿来说，其呼吸功能、吞咽功能及吮吸功能发育不完全，并且产生一系列不平衡的现象造成了喂养障碍，使得患儿经口喂养的困难。这会对患儿的营养摄入带来阻碍，并且对于胎龄小于三十四周的早产儿均会发生吮吸功能障碍，对于大多数早产儿

来说，由于经口喂养困难，会通过鼻饲喂养的方式帮助患儿进行营养摄入，并保持患儿的营养成分顺利摄入。但是长时间的鼻饲喂养会对患儿造成较多的不良影响，在长期鼻饲过程中会造成新生儿无力吮吸，使患儿的吮吸能力得不到锻炼，产生吞咽不协调情况，

并会为患儿胃肠带来较大压力,提高运转时间,不利于患儿身体恢复与良好生长。因此对早产儿尽早进行经口喂养是十分必要的。根据相关实验研究表示,对于胎龄小于三十周的早产儿来说,通过口腔运动护理干预可对其口腔运动功能的提升产生较大的帮助,基于此本文研究以八十例经口喂养困难早产儿为研究对象,意在分析口腔运动护理在经口喂养困难早产儿中的应用效果,具体报告下述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的经口喂养困难早产儿共80例,收治时间(二零二零年三月至二零二一年三月),将患儿采取 Spread 软件分组的方式分为GE组与NS组。其中NS组四十例,其中男性早产儿为二十例,女性早产儿为二十例,其胎龄集中在30-33周之间,均值(33.45 ± 1.27)周;体重1000-2400g,平均(1550.32 ± 100.65)g。GE组四十例,其中男性早产儿为二十二例,女性早产儿为十八例,其胎龄集中在31-34周之间,均值(33.42 ± 1.25)周;体重1000-2500g,平均(1570.57 ± 100.78)g。组间数据对比无统计学差异($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

NS组:给予常规护理干预。为早产儿提供鸟巢式护理方式,为患儿提供舒适的环境,对周围环境中的光线与声音进行控制,避免对早产儿产生不良刺激,并对患儿正式喂养前进行科学的评估,保证早产儿在良好的环境中进行喂养。

GE组:给予口腔运动护理干预。①护理准备:对患儿嘴周边皮肤与肌肉进行有效刺激,提升患儿肌肉控制能力,并使患儿口周围压力的反应能力提高,确保口腔运动护理。在患儿喂养一小时后实施,并做好护理前准备,佩戴无粉无菌手套,并采取患儿仰卧体位,使患儿头部与面部肌肉放松,关注患儿状态,当早产儿病情严重时,需要开展相关治疗工作时停止口腔运动护理干预。②护理操作:a、对患儿实施脸颊伸展,护理人员需用一个手指置入患儿脸颊内部,另一手指置于患儿脸颊外侧,并对患儿脸颊外部轻轻按压,对患儿面部肌肉进行刺激,使手指呈“Z”滑动,直至患儿的耳垂进行往返干预,保证此动作重复30秒。b、口唇滚动:用一根手指置入患儿口唇内侧,另一手指在患儿口唇外侧,并将早产儿的口唇轻轻按捏,

由一边指另一边轻轻移动,并保证移动按揉力度轻柔维持此操作30秒。c、口唇卷曲及伸展:将一只手指置于早产儿口唇外侧,并由患儿口唇一侧至另一侧移动,使患儿的口唇外侧皮肤全面伸展,并进行口唇卷曲动作,同样将两只手指置于患儿口唇内侧与外侧,并进行纵向轻按,对患儿外侧皮肤及口周肌群进行刺激,维持此操作30秒。d、牙龈按摩:护理人员需将一根手指置于患儿眼眼牙龈外侧,并围绕牙龈外侧对患儿牙龈缓慢按压,重复此操作30秒。e、舌根伸展:护理人员将一只手指置于患儿舌根,并对患舌根轻轻推动至中位线,并移动至患儿脸颊边界处,保持此操作15秒。f、舌中伸展:将一只手指置于患儿舌苔处,并向上颚缓慢按压,维持三秒左右,并将患儿手指反转。对患儿舌苔轻压三秒左右。g、诱导吮吸:将手指置于患儿口中,并轻微颤动,促进患儿吮吸反射,提升患儿吮吸能力。h、非营养吮吸:通过奶嘴干预,为患儿提供非营养性吮吸,并保持两分钟。

1.3 观察指标

比较两组患儿口腔运动功能、喂养表现、喂养进程。

1.3.1 口腔运动功能:对患儿正常型态、失调型态、障碍型态进行评价,其中正常型态包括10项内容,分数与患儿吮吸功能成正比,后两项内容则通过2级评分法,分数越高早产儿吮吸功能越低。

1.3.2 喂养表现:包括喂养效率、喂养成效、摄奶量。

1.3.3 喂养进程:开始实施经口喂养至完全经口喂养的时间、住院时间。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示、计数资料n(%)表示,组间对比t、 χ^2 检验, $P < 0.05$,统计意义标准,应用SPSS 24.0软件统计分析。

2 结果

2.1 口腔运动功能

GE组患儿开始经口喂养时障碍型态评分(3.92 ± 1.86)分、失调型态评分(3.42 ± 1.25)分、正常型态评分(14.52 ± 1.76)分。NS组患儿开始经口喂养时障碍型态评分(4.01 ± 1.21)分、失调型态评分(3.48 ± 1.36)分、正常型态评分(14.64 ± 1.85)分。两组对比无明显差异($t=0.257$ 、 0.205 、 0.297 ,

$P=0.798、0.838、0.767 > 0.05$)；GE 组患儿完全经口喂养时障碍型态评分 (1.13 ± 0.53) 分、失调型态评分 (1.12 ± 0.48) 分、正常型态评分 (16.47 ± 2.33) 分；NS 组患儿完全经口喂养时障碍型态评分 (1.98 ± 0.74) 分、失调型态评分 (2.23 ± 0.47) 分、正常型态评分 (16.37 ± 1.58) 分。GE 组患儿障碍型态评分、失调型态评分均低于 NS 组 ($t=5.906/10.450$, $P < 0.05$)，正常型态评分对比无显著差异 ($t=0.225$, $P=0.823 > 0.05$)。

2.2 喂养表现

NS 组患儿喂养效率为 (8.36 ± 1.46) ml/min，喂养成效为 (68.43 ± 1.26)%，摄奶量比为 (64.23 ± 3.36)%；GE 组患儿喂养效率为 (6.05 ± 1.16) ml/min，喂养成效为 (85.63 ± 2.25)%，摄奶量比为 (78.25 ± 3.57)%。两组对比 GE 组喂养效率、喂养成效、摄奶量均高于 NS 组 ($t=7.835、42.18、18.0874$, $P < 0.05$)。

2.3 喂养进程

GE 组患儿经口喂养至完全经口喂养的时间为 (23.26 ± 1.63) d、住院时间为 (14.43 ± 2.46) d；NS 组患儿经口喂养至完全经口喂养的时间为 (28.74 ± 1.33) d、住院时间为 (15.25 ± 2.26) d。两组对比 GE 组患儿经口喂养至完全经口喂养时间更短 ($t=16.475$, $P < 0.05$)。住院之间无显著差异 ($t=1.552$, $P=0.125$)。

3 讨论

对于经口喂养困难的早产儿来说，其吮吸能力不足，对患儿的生长发育产生重要影响，并对患儿的营养摄入产生一定干扰与阻碍，需要对此类患儿提供有效的护理干预，提升其口腔运动能力，使患儿尽早实现经口喂养。对于新生儿来说，所受到的刺激主要通过周边环境的互动实现，并且周围环境的光线，抚摸等条件都会对新生儿产生一定的刺激，使其发生相应反应，并完成与新生儿的互动，使新生儿与外界形成良好联系。对于新生儿的口腔运动护理干预，需要将发展理论进行统筹，并作为专业性的理论支撑，在受到外界环境刺激后，会使患儿机体内五大系统激活，其中包括患儿的自主能力、行为能力、运动能力、调节能力以及注意互动系统能力，从而使患儿维持自身平衡，促进患儿正常生长。

由于常规的护理干预不能帮助患儿口腔运动功能

提升，并且在常规护理内容上较为单一与片面，不能满足患儿实际护理需求。而口腔运动护理，基于专业理论基础实施科学的护理干预，为患儿提供多种护理操作，使患儿口腔运动功能逐渐改善，并使患儿的喂养表现得以改善，结合此次实验研究，以 80 例经口喂养困难早产儿作为观察对象，对其采取不同的护理方式，干预后 GE 组患儿在完全经口喂养时，障碍形态与失调形态评分均低于 NS 组，表明经口腔运动护理干预可提高患儿口腔运动功能。干预后，GE 组患儿喂养效率、喂养成效及摄奶量均高于 NS 组，表明通过口腔运动护理干预可提升患儿喂养表现。同时，干预后 GE 组患儿开始实施经口喂养至完全经口喂养的时间较 NS 组明显缩短，表明通过口腔运动护理干预可提升患儿喂养进程，促进患儿尽早经口喂养，为患儿营养摄入与身体健康提供良好保证。在实际的口腔运动护理中，通过多种护理操作，对患儿、脸颊、口唇及舌部等部位进行刺激与按摩，使患儿肌肉间接运动，并保证在各项操作内容中逐渐提升强度，通过科学的口腔运动干预使患儿口周的肌肉张力提升，加强患儿吮吸能力与吮吸效果。

综上所述，在口腔运动护理干预下对早产儿经口喂养困难情况有效改善，对患儿身体健康有重要作用和帮助，可以推广。

参考文献：

- [1] 卞国芳, 杨凤. 基于前馈控制的母乳口腔护理预防早产儿喂养不耐受研究 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(25):193-196
- [2] 曾勇先, 刘经飘. 胃肠道护理联合发展性照顾对早产儿喂养耐受率及胃肠功能的影响 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(22):4000-4002
- [3] 柒进冰. 系统化喂养护理在低出生体重早产儿中的应用效果研究 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(15):128
- [4] 王素君, 朱宏瑞, 崔奇丰. KMC 方案的护理干预策略在极低出生体重早产儿喂养中的应用观察 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(2):179-180
- [5] 林孔晓, 黄海冰, 邓震平. 发展性照顾护理模式配合深度水解蛋白配方奶对早产儿生长发育及喂养不耐受的影响 [J]. 华夏医学, 2021, 34(4):121-124
- [6] 李梅娟, 廖细红, 万丽. 发育支持护理对喂养不耐受早产儿生长发育的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(23):3387-3388