

风险管理在新生儿护理中的应用价值

刘吉瑞

(开远市人民医院 云南开远 661600)

摘要:目的:针对当前风险管理护理用于新生儿的效果开展深入分析,判断风险管理护理临床意义与价值。方法:结合纳排标准后,研究人员选择2020年10月到2022年1月我院诊断并且治疗护理的100例新生儿为研究对象,将每一位新生儿按照入院时间进行排序,随机数字表法分为两组。研究组(n=50例)给予风险管理护理;参照组(n=50例)给予常规管理护理。结果:参照组的不良反应高于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。参照组的家属护理满意度低于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:新生儿行风险管理护理取得了更为理想临床结局,此治疗方式适用于新生儿的临床推广,大面积使用可以提高风险管理护理的临床价值。

关键词:风险管理护理;不良反应;常规管理护理;新生儿;家属护理满意度

新生儿从出生后脐带结扎开始到整28天前的一段时间为新生儿期,是初生婴儿生理功能进行调整并逐渐适应宫外生活的时期。新生儿期的正确观察和处理是降低围产儿病率的重要手段^[1]。风险管理护理针对新生儿,可以明显抑制其护理不良反应,有效提高新生儿的健康质量^[2]。现列举100例新生儿进行分组讨论。具体报告如下:

1.资料及方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理委员会批准,所有新生儿均签署知情同意书,结合纳排标准后,研究人员选择2020年10月到2022年1月我院诊断并且治疗的100例新生儿为研究对象,将每一位新生儿按照入院时间进行排序,随机数字表法分为两组。参照组新生儿:男性20例,女性30例;平均年龄(14.43 ± 3.69)岁。研究组新生儿:男性21例,女性29例;平均年龄(13.97 ± 3.58)岁。研究组与参照组新生儿之间一般资料,组间无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规管理护理

参照组行常规管理护理。新生儿出生后体温可有明显降低,体温过低可影响代谢及血液循环,故保暖极为重要。新生儿娩出后应立即用预热的毛巾擦干新生儿,并用毯子包裹。婴儿娩出开始呼吸之前宜迅速清除口腔内黏液,可将其鼻腔和口腔中的黏液和羊水挤出,或用吸痰管吸引新生儿鼻腔和口腔中残余的羊水和黏液,吸引时间应 <10 秒,吸引器的负压不超过100mmHg。呼吸道内的黏液和羊水洗净后,新生儿仍未啼哭,可轻拍足底和背部,刺激啼哭。

1.2.2 风险管理护理

研究组行风险管理护理。

新生儿的护理要有好的居住环境,温度和湿度要保持相对的恒定,新生儿穿的衣服要全棉的、柔软的、对皮肤刺激性小的。给新生儿洗澡要用温水冲洗,不要给新生儿用成人用的沐浴露或肥皂。婴幼儿用的护肤品,要进行选择,不要太刺激。婴幼儿的喂养应该循序渐进,最好是母乳喂养。母乳喂养是新生儿的最好食品。母乳营养成分合理,易于消化,温度适宜,不易被污染,母乳中含有反抗体和细菌的各种抗体和溶解微生物的溶菌酶。假如必须人工喂养,一定要注重卫生,奶具要消毒,不要吃剩奶,要现吃现配。

保证充足的水分供给。母亲要多喝水,新生儿也要适当饮水,人工喂养的新生儿更应注重补充水分。要勤洗澡。新生儿的皮肤柔嫩,防御功能差,天天要用温水洗浴。水温以摸着不烫手为宜。脐带未脱落的新生儿不用盆浴,以免脐部感染;脐带脱落后可在澡盆中洗澡。洗澡时孩子耳道进水。洗完后,用干浴巾包裹,轻拍吸干皮肤,然后换上柔软宽松的衣服。慎用痱子粉。夏季里新生儿很容易出痱子,很多母亲都是给新生儿用痱子粉,其实给新生儿洗澡才是预防痱子的好方法。夏季新生儿总是爱出一身汗,用痱子粉这时就开始和泥了,被浸湿的痱子粉就会糊在皮肤上,刺激皮肤,痱子粉中的化学成份就会进入到皮肤中,所以夏天要慎用痱子粉。

预防脱水热。这是夏季新生儿易患的疾病,新生儿体温调节中枢发育尚不完善,不能通过皮肤来散热,假如环境温度过高,水分补充不足,又给孩子包裹的太紧,太严,就会出现脱水热,甚至引起新生儿惊厥。新生儿眼炎、汗疱疹、痱子、皮肤皱折处糜烂、臀红、肛周脓肿、腹泻等都是新生儿在夏季易患的疾病,应该注重。出汗后用温水洗澡,皮肤皱折处要多注意清洗,勤换纸尿裤并勤观察臀部,不要让腹部受凉,注重喂养卫生,防止腹泻。室温适宜。由于新生儿婴儿体温调节功能尚不完善,因此要注意外界温度对他的影响。室内温度最好保持在 25°C 左右,

室内空气要多通风。另外,不要让新生儿整天待在空调房间里,每天清晨和黄昏室外气温较低时,最好带孩子到户外活动,可让新生儿呼吸新鲜空气,进行日光浴,加强身体的适应能力。如果要吹空调,一注意不要温度过低,二注意给新生儿补充水分,三注意室内通风。衣被不宜太厚。要给新生儿穿松软、肥大、易于散热的衣被,密不透气衣服不适于夏季穿,不要用毛毯等包新生儿,只要盖一布单或用布包着下半身,早晚根据室温加一薄夹被或小毛毯即可。一定要注意脚心以及肚子的保暖,最好在宝贝的胸腹上带个小肚兜,尤其是在初夏夜晚睡觉时,这时的天气温差比较大。保护皮肤。新生儿皮肤薄嫩,抵抗外界病原微生物侵入的能力差。夏天气温高,湿度大,适合细菌繁殖,所以容易发生脓疱病。痱子、皮肤褶皱、蚊虫叮咬、尿布皮炎等皮肤损害也常见。所以应给新生儿勤洗澡,勤换尿布,勤换内衣。预防肠道感染。夏季是肠道传染病多发季节,喂奶的母亲应特别注意自己的饮食,谨防过奶给新生儿引起肠道不适。

早产儿,尤其是极低出生体重儿和超低出生体重儿,因为其各脏器生理功能不成熟,需根据其特点进行管理。窒息诊断时必须血气存在代谢性酸中毒。窒息原因主要可分为孕母疾病、胎盘疾病、脐带异常、胎儿疾病及产程因素。也有一小部分窒息找不到明确原因。窒息后可发生多器官损害:神经、心血管、消化系统、血液系统、肾脏及内分泌系统等。缺氧缺血性脑病分三度,中重度者有一定比例发生神经系统后遗症。需严密随访及时干预。评估-决策-措施应贯穿于整个复苏过程中,复苏强调按序进行,即先A(气道-畅通气道),后B(呼吸-面罩或经气管插管正压通气),再C(循环-胸外按压),最后D(药物)。应加强复苏后体温、通气、血压和血糖等的管理。

约有75%的新生儿在出生后2~3天皮肤开始黄染,4~6天达高峰,一般在10~14天自行消退,不需要特殊治疗,预后良好。如果新生儿黄疸出现时间早,上升速度快,或同时伴随不吃、不哭、不动或黄疸持续不退,需考虑病理性黄疸可能,及时进行检查及治疗。在住院期间,每8~12小时及出院时应常规评估婴儿是否有黄疸。

1.3 指标判定

不良反应主要包括为:黄疸、窒息、小儿胃炎以及感冒。其中不良反应=(黄疸+窒息+小儿胃炎+感冒)/总管理人数 $\times 100\%$ 。

家属护理满意度:家属观察分析医护人员的护理服务工作内容,进行简单的评价。填写医院自制护理满意度量表,可以有效的家属对其护理满意度。分数越高代表在某一状态下,表示小儿家属对于新生儿护理满意程度有着更高的评价。根据分数将患者的评价标准有效分为非常满意,满意,一般以及不满意。其中总护理满意度=(一般人数+满意人数+非常满意人数)/总填表人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

χ^2 检验用n(%)代表的计数资料,统计学软件为SPSS16.0。若 $P<0.05$,证明组间差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 对比两组新生儿的不良反应情况

分析得到,研究组新生儿不良反应情况低于参照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体情况为:研究组黄疸有0(0.00%)例,窒息有0(0.00%)例,小儿胃炎有0(0.00%)例,感冒有2(4.00%)例,共不良反应发生率为2(4.00%)例;参照组黄疸有1(2.00%)例,窒息有2(4.00%)例,小儿胃炎有1(2.00%)例,感冒有4(8.00%)例,共总不良反应发生率为8(16.00%)例,经过统计学分析得到结果为:($\chi^2=1.010, P=0.315; \chi^2=2.041, P=0.153; \chi^2=1.010, P=0.315; \chi^2=0.709,$

(下转第137页)

(上接第 135 页)

$P=0.400$; $X^2=4.000$, $P=0.046$), 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组新生儿的家属护理满意度情况

分析得到, 研究组新生儿家属护理满意度情况高于参照组, 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。具体情况为: 对比两组患者家属的护理满意度, 参照组非常满意有 20 (40.00%) 例, 满意为 11 (22.00%) 例, 一般为 5 (10.00%) 例, 不满意为 14 (28.00%) 例, 共总护理满意度为 36 (72.00%) 例; 研究组非常满意有 36 (72.00%) 例, 满意为 7 (14.00%) 例, 一般为 3 (6.00%) 例, 不满意为 4 (8.00%) 例, 共总护理满意度为 46 (92.00%) 例, 经过统计学分析得到结果为: ($X^2=6.775$, $P=0.009$), 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3. 讨论

风险管理是新生儿科室护理的重要措施, 其可以在新生儿还没有出现异常情况就及时进行预测干预, 提高其护理质量, 调整新生儿的护理内容^[3]。护理人员需要重视新生儿潜在的护理风险^[4]。医护人员可以翻阅相关研究文献, 借助自身护理工作经验, 基于新生儿具体情况, 制定针对性的风险预测护理措施, 降低新生儿由于护理不当导致身体健康以及安全问题, 提高护理质量, 保证新生儿出生后一段时间内的顺利发育生长。

新生儿洗澡洗澡时建议贴肚脐贴, 尽量不要在期待脱落前碰水。不慎碰水一定要用软毛巾或者棉签将水分吸干。护理过程中可以使用 75% 酒精或者碘酒进行脐带消毒, 消毒从出生到 1 个月左右即可。护理过程中注意脐带一般在宝宝出生后的 10 天左右脱落。若迟迟没有脱落只要没有出血、流水等异常情况就不必担心。脐炎的早期症状表现为有少量黏液或者脓性分泌物、脐部周围红肿、严重的会形成脓肿、蜂窝组织炎, 甚至败血症。护理过程中要保持脐部干燥。宝宝哭闹过多、咳嗽、腹泻、便秘时易患上脐疝, 因为此时腹腔压力增加, 从而导致腹腔内脏特别是小肠, 连同腹膜、腹壁皮肤一起由脐部逐渐向外顶出, 形成脐疝。医护人员需要告知患者家属重视宝宝的穿着, 纯棉宽松为宜, 防止因摩擦而损伤皮肤。护理过程中新生儿由于抵抗力低, 可能会出现湿疹、红臀以及头垢等情况, 患湿疹其实是因为皮肤太干, 平时应该注意保湿。湿疹在周岁内的宝宝较为常见, 随着年龄增大, 免疫系统完善, 会自行好转。

出现红臀的原因是婴儿皮肤屏障薄弱, 长时间尿液和粪便的刺激让皮肤发红。所以保次皮肤清洁干燥是关键, 出现红臀可适当使用护臀膏, 并且让宝宝的屁股晒晒太阳等。洗头前先用婴儿油在头垢处按摩几分钟, 然后再使用婴儿专用的洗发水将其轻轻洗掉。不要求一次性全部祛除, 可分多次清洗祛除。新生儿衣物一定要柔软, 用新生儿专用的洗涤剂进行清洗, 保持干燥、柔软、清洁。皮肤护理: 脐带未脱落之前每天消毒 2-3 次, 首先用双氧水浸泡到不起泡沫为止, 再用碘伏进行消毒, 直到脐带脱落。避免感染, 避免进水, 保持干燥。及时更换尿不湿或者尿布。如果出现黄疸, 根据黄疸数值高低进行处理^[5]。新手母亲在护理婴幼儿新生儿的时候, 首先要注意喂养的方式, 再给新生儿喂奶的时候最好将新生儿的头太高 15 到 30 度, 喂完奶以后也不要立即把新生儿平放在床上, 要及时给新生儿更换尿布, 以防止出现皮肤湿疹和感染, 日常生活中要注意防寒保暖以免受到外邪侵袭。

对比两组新生儿的不良反应以及家属护理满意度情况, 研究组新生儿的不良反应明显低于参照组, 研究组新生儿的家属护理满意度明显高于参照组, 组间差异有统计学意义。

综上所述, 风险管理护理在临床上可以为新生儿降低不良情况发生率。

参考文献:

- [1] 吴慧. 母婴同室新生儿风险管理中实施护理环节质量控制措施的效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13): 226+240.
- [2] 温丽玉. 风险管理法在新生儿 PICC 护理工作中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(05): 107-110.
- [3] 张庆敏. FMEA 在新生儿 PICC 护理风险管理中的价值评析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(08): 161-162.
- [4] 宋瑞青. 失效模式与效应分析应用于新生儿经外周静脉置入中心静脉导管护理风险管理中的作用效果观察[J]. 包头医学, 2021, 45(01): 60-62.
- [5] 刘文惠, 杨梅梅, 刁燕婷. 应用护理风险管理对于新生儿黄疸患儿的黄疸指数及不良事件发生率的影响[J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(05): 474-475.