

浅谈新生儿病房护理危险因素及干预对策

凌燕芬

(广东省高州市妇幼保健院 广东 高州 525200)

摘要:目的:探究新生儿病房护理危险因素并针对这些危险因素提出有效的干预对策。方法:本次实验选取2019年我院某时间段内收治的符合实验要求的新生儿121人,分组,对照组按照常规的护理进行,实验组在常规护理的基础上加入对护士职业素养的培养以及对制度的完善,记录分析两组新生儿出生时的危险因素,以及经过病房护理后出现的护理不良事件。结果:两组新生儿出生后都会有不同程度的危险因素,主要有感染、黄疸、窒息、脓包疮、听力障碍;两组患者经过不同的护理模式,最终对照组新生儿的护理危险因素更多,而且出现的概率也更大,实验组虽然也有护理不良事件发生,但概率很小,属于可接受范围。结论:经过实验,我们最终得知了新生儿的危险因素大多来源于母体,属于妇产科管辖,新生儿科室的护理不良事件主要原因与护士、仪器设备、规章制度、病房管理有关,为此主要的干预措施也是从护士、仪器、规章制度进行。
关键词:新生儿;病房护理;危险因素;干预对策

新生儿护理是在所有的护理中是一个特殊的存在,不仅是因为新生儿是祖国未来发展的希望,还因为新生儿这个群体的特殊性,新生儿不具有自我表述的能力,而且自身的身体机能发育不完全,护理时稍不注意,就有可能出现护理危险因素。因此该护理对于护理人员的专业性以及职业素养等要求及其严苛,国家也颁布了很多相关的规章制度,但即使是在如此严谨的环境中,我们依旧会在新生儿的日常护理中发现一些护理危险因素^[1]。本文就护理危险因素进行了分析,并提出一些干预对策,以期新生儿护理的危险因素越来越少,护理人员 and 新生儿都能有更多的权益保障。

1 资料与方法

1.1 资料

本次实验主要选取的新生儿资料来源于我院2019年5月-9月期间在新生儿科进行护理的新生儿共计121人,按照这些新生儿出生的时间,将其分为两组,实验组新生儿为单日出生的新生儿,对照组新生儿则是双日出生。将两组新生儿的数据进行整理,最终实验组有新生儿65人,对照组新生儿有56人。实验组男女比例为31:34,平均日龄在 2.68 ± 1.51 天,平均胎龄在 39.85 ± 0.39 周,顺产的有39人,剖腹产的有22人,家属平均年龄在 31.68 ± 7.15 岁;对照组男女比例为29:26,平均日龄在 2.19 ± 1.35 天,平均胎龄为 39.64 ± 0.79 周,顺产30人,剖腹产26人,家属平均年龄为 32.36 ± 7.49 岁。两组患者的基线资料一致,而且有 $P > 0.05$,因此可以进行分析比较。

1.2 标准

本实验选择新生儿作为实验对象时,并非是所有规定时间段内的新生儿都可以,而是有一定的纳入标准以及排除标准。

1.2.1 纳入标准

(1)新生儿的胎龄要足够,最好是在37周以上;(2)新生儿均为单胎;(3)新生儿出生的日龄小,不能超过6天;(4)新生儿的父母已经了解了本次实验,并且同意新生儿参与实验;(5)新生儿的主要监护者是亲生父母;(6)家属对于本次实验有一定的兴趣和意向,愿意主动配合实验中的护理要求;(7)家属自身没有重大的疾病,也没有遗传性疾病^[2,3]。

1.2.2 排除标准

(1)新生儿出生后伴有严重的重要脏器异常;(2)先天性器官病变;(3)脏器功能衰竭;(4)家属有精神疾病,认知有问题;(5)家属的听力和视力有问题;(6)精神病患者;(7)肢体功能有异;(8)传染病患者^[4]。

1.3 方法

对照组:本组患者常规的护理方法。新生儿出生后,按照新生儿的主要情况采取相应的护理工作,一切工作的进行均按照日常规章制度执行。

实验组:本组患者在常规护理的基础上增加一些对护理人员以及规章制度的新思考。(1)提高护理人员的专业素养。新生儿在母体时对于外界的抵抗力主要是依附母体资源,新生儿离开母体之

后,就需要靠自己来适应外界环境,但是才离开母体的新生儿自身抵抗力弱,身体机制还没有完全成型,需要借助外界相关人员的帮助。为了保障新生儿的生命安全,我们必须要提高护理人员的专业素养。首先,我们需要经常开展相关的培训,提高护理人员的专业技能,明确自己的职责,提高责任心,了解这项工作的重要性,与此同时,还应该在这些培训中学习更多的先进知识,对新生儿的护理流程了如指掌,对于一些常见的护理不良事件也能淡定的处理;其次,制定一些应急方案,用以应对一些不常见的特殊情况以及一些比较棘手的不良护理事件;然后,护理人员对于新知识的接受不能只是被动的来源于培训,自己也要主动的去学习更多的知识,积极了解新的仪器设备和新的护理理念^[5]。(2)加大监督力度。意愿的行政人员应该做好新生儿护理的日常监督工作,对于每例护理病例都要仔细的核查,对于其中的异常需要及时了解详情,对于护理不良事件也要及时采取惩罚措施;同时还应该对病房环境、日志等做好监督,确保新生儿护理室每天都认真消毒,室内处于无菌环境。(3)加强管理,完善制度。新生儿科室的护理人员与新生儿的比例严重失衡,每个护理人员需要负责的工作量远远超负荷,因此每一项工作是否真的能够落实到位,有序进行就是一个很重要的问题,对于如何解决这个问题,最直接的方法就是加强管理。医院内部要制定一条完整的规章制度,对于护士的日常工作交接、排班、仪器等都要有明确的规定,这些可以借助会诊制度、风险管理制度以及查房制度等实现;日常护士的护理流程也要细化,要求护理人员严格按照流程进行工作,比如药物的使用,不仅要结合医嘱,还要从新生儿的个人情况考虑,如果用药期间出现了不良反应,要立即停药并及时上报;护理人员文案书写要工整规范,确保每个人都可以看清;合理安排新生儿护理室,加强病区管理,对于感染性的风险因子要做好预防,并随时准备好隔离室^[6]。

1.4 指标

本次实验主要是探究新生儿病房的护理危险因素,并提出解决措施,因此首先就需要统计两组新生儿出现的危险因素,然后是病房中护理不良事件。

1.5 分析

数据分析主要使用的软件是SPSS24.0,对数据进行分析主要是通过研究P值的大小,来判断是否具有统计学意义, $P < 0.05$,则有意义,反之相反,检验的方法是卡方检验。

2 结果

2.1 两组新生儿的危险因素

表一 两组新生儿的危险因素

	实验组 (65 人)	对照组 (56 人)
感染	4 (6.15%)	7 (10.77%)
黄疸	3 (4.62%)	4 (6.15%)
窒息	9 (13.85%)	5 (7.69%)
脓包疮	7 (10.77%)	9 (13.85%)
听力障碍	4 (6.15%)	4 (6.15%)

总计 27 (41.54%) 29 (51.78%)

根据上述的表格统计结果,我们得知新生儿出生后主要的一些对新生儿有生命威胁的风险因子有:感染、黄疸、窒息、脓包疮和听力障碍,实验组新生儿中这些危险因素的出现概率是在 41.54%,对照组的出现概率在 51.78%。这些新生儿均在无菌室进行相关的护理治疗,治疗后,两组新生儿的危险因素有所下降,但是此数据只是一个参考性的数据,这些新生儿危险因素就是护理种需要着重进行护理的部分,而本次实验主要研究的病房护理危险因素,因此在本文不对护理后新生儿危险因素进行分析。

2.2 两组患者病房中护理不良事件发生的情况

表二 两组患者病房护理不良事件发生情况比较

	实验组 (65 人)	对照组 (56 人)	P
皮肤损伤	2 (3.08%)	9 (13.85%)	
药物误用	1 (1.54%)	7 (10.77%)	
感染	1 (1.54%)	5 (7.69%)	<0.05
呼吸困难	0 (0%)	4 (6.15%)	
总数	4 (6.15%)	25 (38.46%)	

根据上述的实验结果数据,我们发现在对两组患者采用不同的护理措施后,实验组患者只是出现了 4 例不良护理事件,主要包含皮肤损伤 2 例、药物误用 1 例以及感染 1 例,而在对照组的护理措施之下,就出现了 25 例护理风险事件,这其中包含 9 例皮肤损伤、7 例药物误用、5 例感染以及 4 例呼吸困难。

3 结论

3.1 新生儿危险因素分析

根据上述的实验结果表一所统计的数据来看,新生儿一般情况下主要会出现 5 种危险因素,这些因素大多是来源于母体,少数来源于外界。(1) 感染。胎龄不足、异常分娩、菌消毒落实不到位等都会导致感染。(2) 黄疸。造成新生儿黄疸的主要原因是新生儿缺血性脑病、宫内感染、妊娠合并症、早产和 Apgar。(3) 窒息。造成新生儿窒息的原因有脐带绕颈打结、产程过长、过期妊娠、羊水太多或太少。(4) 脓包疮。造成新生儿脓包疮的原因是皮肤防御差、角质层薄、皮肤不洁净等。(5) 听力障碍。窒息、感染、高胆红素血症以及合并颅内出血症都是造成听力障碍的原因。

3.2 新生儿病房中的护理不良事件发生原因分析

根据上述的实验结果表二来看,新生儿的病房护理中主要有四项不良护理事件,经过本次实验以及大量的数据研究结果来看,造成这些不良护理事件的主要原因在于:

(1) 护理人员配备不合理

新生儿科室的护理相对于医院其他科室的护理工作来说,无论是在工作量还是工作难度上都有很多大的挑战,按理来说需要更多的护理人员,但是大多数医院新生儿科室护理人员的配备并没有比其他的科室多,反而有的医院由于主要的发展方向并不在新生儿科室,因此护理人员的配备更加的紧缺,又由于本项工作难度之大,使得很多优秀的护理人对这个科室望而退步,即使最终留下,也因为要适应这个科室的倒班制以及工作量,而逐渐精力大量流失,无法完全按照规定执行护理流程,最终在工作中出现一些问题。

(2) “三查七对”被忽视

医院护理中有一项规定简称为“三查七对”,但是实际的操作中,很少有人严格按照“三查七对”执行工作,本项规定的愿意就是为了减少护理危险因素,但如果环节不够完整,就有留下安全隐患的可能。

(3) 病房消毒不到位

新生儿免疫力低,因此对于病房要求严格,必须要保持无菌,每天都要进行数次消毒,进入病房的人员也必须穿无菌衣,做好个人消毒工作。部分患者家属以及护理人员并不严格按照这些进行,为新生儿增加了感染的风险。

(4) 仪器参数调适不当

使用仪器时,护理人员不能将仪器调至一个合适的参数值上,一个错误的参数虽然不至于让仪器受损对于看护的护理人员 and 家属也无太大的影响,但是新生儿各个器官,身体机能发育都不完善比较娇嫩,很容易就受到损害。

3.3 提高新生儿护理质量的干预措施

(1) 人力资源重新分配

将医院现有的人力资源进行整合,将一些相对比较清闲科室的护理人员暂时调至新生儿科室,让其帮助完成一些比较简单的工作,如护理文案的书写,减轻新生儿护理人员的工作量。并深入了解新生儿科室护理人员的排班意愿,制定符合多数人要求的人性化排班。

(2) 提高护理人员得专业素养

对于新生儿科室得护理人员一定要做好职业素养得教育培养工作,可以是定期开展培训会,也可以随机抽取护理人员外出参加交流学习,或者是举办一些活动,护理人员意识到自己职业得神圣感,提高责任心。

(3) 制定考核制度

对于新生儿科室的护士做好定期的考核,通过考核结果,激励护理人员对于知识的渴求度。

(4) 掌握仪器知识

对于科室里的仪器要达到掌握的程度,可以是自己书读说明书,也可以向经验丰富的前辈请教,或者自己在网络上观摩学习厂家的操作指导视频。每次使用仪器前要做好仪器的检查与维护,使用后也要正确关闭仪器。

(5) 严格执行消毒

每条做好消毒工作,每次结束消毒后都要做好相关的登记,以便后期审查。

(6) 完善奖惩制度

将现有的制度重新制定,将奖惩明确的列入其中,对于优秀的护理人员给予一定的奖励,可以是绩效,也可以是假期奖励,对于经常出错的护理人员要及时惩罚。制度制定好后,要严格按照制度执行,不能只是参考物。

参考文献

- [1]李聪,章鑫,李霞,等. 儿科护理风险因素及护理措施干预效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志 2020 年 7 卷 45 期, 121-122 页, 2020.
- [2]景晓慧. 新生儿护理危险因素及预防措施研究[J]. 健康必读, 2019, 000(008):143,145.
- [3]陈蕊. 新生儿窒息高危因素分析及干预对策[J]. 护理实践与研究, 2019, v.16(06):11-14.
- [4]张新美. 新生儿医院感染与护理行为危险因素分析及干预[J]. 医学食疗与健康 2020 年 18 卷 18 期, 129-130 页, 2020.
- [5]缪彩霞. 新生儿病房医院感染危险因素分析及护理对策[J]. 中国乡村医药, 2020, v.27(06):77-78.
- [6]俞谷芬. 分析新生儿护理工作中鸟巢式护理干预的具体措施及效果[J]. 中外女性健康研究, 2019(06):86-87.