

从中学习应对各种疾病中医专科的方法,操作技术方法易掌握理解,能有效避免工作盲目性,提高患者对中医护理操作服务的满意度<sup>[9]</sup>。颈痹病的中医护理以养护调理为主,通过对项痹病患者进行辨证分型,从生活方式、饮食调理、健康教育等方面给予指导,注意保暖防寒,防止风邪侵入加重病情。根据患者需要采用中药贴敷、针灸理疗、推拿按摩等中医特色疗法进行调整经络整体护理,达到舒筋通络、活血补气、散寒祛湿、去湿化痰之功效,改善局部微循环,促进炎症吸收,缓解疼痛,减轻病变组织对颈神经的压迫和刺激,促进其功能恢复,真正做到同病异护,减轻患者痛苦,提高患者满意度<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,观察组临床症状改善程度、护理总有效率均显著高于对照组,说明中医综合护理干预方案对中老年项痹患者临床症状改善效果显著,促进功能恢复,提高临床疗效,这与郭小荣研究结果类似<sup>[11-12]</sup>。本研究结果还显示,观察组护理依从性及护理满意也显著高于对照组( $P < 0.05$ ),说明对中老年项痹患者实施中医综合护理,能有效减轻患者临床症状,提高患者护理依从性,建立良好护患关系,进而提高护理满意度。

综上所述,中医综合护理干预方案对中老年项痹患者临床症状改善效果显著,能提高患者护理依从性和满意度,提高护理效果,值得临床推广使用。

#### 参考文献

- [1] Klekamp J. Surgical treatment of multilevel cervical spondylosis in patients with or without a history of syringomyelia [J]. *Eur Spine J* 2017, 26(4): 1-10.
- [2] 李颖馨,蒋运兰,易银萍,等. 情志护理结合穴位按摩对颈椎病后抑郁病人生活质量的影响[J]. *护理研究*, 2016, 30(33): 4130-4133.
- [3] 李春霞. 中医护理技术应用于颈椎病治疗的临床疗效观察[J]. *山西医药杂志*, 2016, 45(10): 1232-1234.
- [4] 杨海冰. 项痹病中医护理方案的临床应用[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(2): 148-149.
- [5] 赵俊荣,李春明,薛茜,等. 颈椎病 X 线诊断及分析[C]. 中华医学会第二次全国骨质疏松和骨矿盐疾病学术会议, 2002.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 172.
- [7] Liu LA, Zhang S, Wang H, et al. Acupuncture combined with moxibustion plaster for nerve-root type cervical spondylosis [J]. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*, 2016, 36(2): 139.
- [8] 吴少霞,李莹菲. 一例神经根型颈椎病雷火灸治疗的护理[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(2): 287-288.
- [9] 赵文红,赵环宇. 综合护理干预结合指针疗法对改善风寒痹阻型项痹病患者疼痛疗效评价[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2014, 16(6): 222-224.
- [10] 黄丽钗,林如,黄华清. 治病求本原则在神经根型颈椎病患者健康教育中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(20): 137-138.
- [11] 郭小荣. 临床护理路径在神经根型颈椎病中的应用效果[J]. *西部中医药*, 2017, 30(3): 125-127.
- [12] 尚晓娜,姜慧强,张敏,等. 脊柱推拿微调技术结合康复护理在神经根型颈椎病中的应用[J]. *长春中医药大学学报*, 2015, 31(4): 785-787.

本文编辑:王海燕 2018-11-01 收稿

## 婴儿抚触对婴儿睡眠改善及并发症发生率的影响

丁秀云

(菏泽市立医院分院 山东菏泽 274000)

**【摘要】**目的:探讨抚触对婴儿睡眠的改善情况及并发症发生率的影响。方法:选取正常分娩、足月的新生儿 256 例作为研究对象,采用随机化数字表法将患者分为对照组和观察组各 128 例,对照组实行常规护理,观察组给予婴儿全身抚触护理;观察并比较两组新生儿在出生时和出生 42 d 后的生长发育情况、睡眠改善效果及相关并发症等指标。结果:出生 42 d 后,观察组婴儿的头围、身长及体重均优于对照组( $P < 0.05$ ),睡眠时间长于对照组( $P < 0.05$ ),哭闹时间短于对照组( $P < 0.05$ );观察组婴儿的进奶量和排便次数均高于对照组( $P < 0.05$ ),肠道感染、脐带感染和皮肤感染并发症的发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:婴儿抚触是一种有效且方便的护理方法,能够促进婴儿的生长发育,改善婴儿的睡眠时间,缩短婴儿的哭闹时间,增加婴儿的进奶量和排便次数,降低相关并发症的发生率,值得临床推广使用。

**【关键词】**婴儿抚触;睡眠时间;生长发育;并发症

中图分类号:R473.72 文献标识码:A DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2019.01.026 文章编号:1006-7256(2019)01-0080-03

婴儿抚触主要是通过父母的手或医护人员的手对婴儿进行全身的有序按摩方法,对婴儿皮肤各部位进行有技巧的抚触,以温和的手法刺激皮肤感受器,并传输到神经中枢系统,让婴儿产生良好的生理效应,使婴儿在很大程度上获得心理上的满足<sup>[1]</sup>。婴儿抚触是良好的育婴手法,也是当今人们易

接受的护理方法,婴儿抚触可以刺激婴儿的感觉器官,在很大程度上增强婴儿神经系统的感知力,促进婴儿的胃肠蠕动,增强营养物质的营养吸收,增强婴儿体质,有利于生长发育<sup>[2-3]</sup>。有大量研究表明,婴儿抚触能够增进食物的消化和吸收,促进婴儿发育,有效增强婴儿免疫力和应激力,降低并

发病的发生率<sup>[4]</sup>。2016 年 9 月~2017 年 9 月,我们对 128 例新生儿实施抚触护理,取得满意效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取同期正常分娩、足月的新生儿 256 例作为研究对象。纳入标准:所有婴儿均为足月儿,且均给予纯母乳喂养;新生儿的 Apgar 评分在 8~10 分,均为 ≥8 分;所有婴儿的父母对本次研究知情,自愿参加并签署了知情同意书。排除标准:有窒息史患者;伴有血液疾病患者;合并心肝肾等重要器官功能障碍者;母亲孕期合并慢性病及其他并发症者。采用随机数字表法将新生儿分为对照组和观察组各 128 例。对照组男 68 例、女 60 例,胎龄 37~42(38.37 ± 3.52)周;体质量 3.0~3.9(3.3 ± 0.6)kg;其中自然分娩 71 例,剖腹产 57 例。观察组男 70 例、女 58 例,胎龄 37~42(38.35 ± 3.61)周;体质量 3.1~4.0(3.4 ± 0.8)kg;其中自然分娩 73 例,剖腹产 55 例。两组新生儿性别、体质量等基本资料比较差异无统计学意义(P > 0.05)。本研究经我院伦理委员会批准。

1.2 方法 对照组新生儿按照常规的护理方法进行护理,包括母乳科学的喂养、注意保暖、保持脐带护理干净及病情监测等常规护理。观察组新生儿在对照组的基础上给予早期抚触护理,具体步骤为:①准备。抚触环境要保持空气流通,室温 26~29℃,湿度在 55%左右,保持室内清洁干净,定期消毒;备好婴儿润肤油、尿布、浴巾以及和换干净的衣服;播放适合新生儿的柔和的音乐;抚触人员应保持双手干净、温暖,无指甲,不佩戴任何首饰,用婴儿润肤油润滑双手及掌心位置。②抚触时间。婴儿出生 24 h 后,每天抚触 1 次,每次 15 min。在婴儿母乳喂养 1 h 后进行。有专业的护士操作,出院之后由家

属操作(经培训后),由院方进行定期随访。③抚触的顺序。头部-面部-胸部-腹部-四肢-背部-臀部,头、颈、背部用指揉法,四肢用捏揉法。④抚触的方法。将婴儿放在抚触床上,且全身裸露仰卧着,用润肤油润滑双手,动作要轻且慢,手的力度要合适,不能过重,也不能过于太轻,重复操作 4~5 次。具体操作:a. 头部。两手拇指指腹沿前额中间向两侧推,面部按摩从嘴角两侧由外侧向上滑动;一手托头,掌面从前额发际向上、向后滑动到下发际脑后最后停在耳后,实行轻轻按压。b. 胸部。用两手的示、中指腹分别由胸部肋弓处向对侧肩轻轻交叉滑动。c. 腹部。两手指腹依次从婴儿的右下腹开始经右上腹、左上腹抚触至左下腹,注意避开未脱落的脐痂部位。d. 四肢。双手抓住婴儿胳膊的上臂,交替从上臂向手腕挤捏,再进行抚手掌、手背以及手指;按摩下肢时,从大腿至踝部轻轻挤捏,再按摩脚踝及足部。e. 背部。将婴儿呈俯卧位,双手掌分别于脊柱为中线,向两侧滑动。f. 臀部。两手指腹由两臀的内侧向外侧做环形滑动。抚触动作重复次数不宜太多,以 4~6 次最佳,每次 15 min,抚触时应避开新生儿脐部、乳腺,如哭闹厉害,应暂停按摩,待婴儿安静后再继续按摩。抚触人员在进行抚触时应对其父母进行操作培训。比较两组婴儿生长发育情况、出生时及出生 42 d 时的睡眠时长和哭闹时间及并发症发生率。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据处理。计量资料比较采用重复测量方差分析,等级资料比较采用 wilcoxon 秩和检验。检验水准 α = 0.05。

2 结果

2.1 两组婴儿不同时间生长发育情况比较 见表 1。

表 1 两组婴儿不同时间生长发育情况比较(̄x ± s)

组别	n	头围(cm)		身长(cm)		体重(kg)	
		出生时	出生后 42 d	出生时	出生后 42 d	出生时	出生后 42 d
观察组	128	33.85 ± 1.21	39.89 ± 0.06	50.69 ± 1.73	57.52 ± 1.31	3.43 ± 0.25	5.23 ± 0.16
对照组	128	33.61 ± 1.13	37.08 ± 0.02	50.87 ± 1.67	54.32 ± 1.13	3.36 ± 0.31	4.16 ± 0.09
t 值		1.062	2.021	1.174	2.615	1.497	3.816
P 值		0.084	0.026	0.079	0.023	0.063	0.021

2.2 两组婴儿不同时间睡眠时间和哭闹时间比较 见表 2。

表 2 两组婴儿不同时间睡眠时间和哭闹时间比较(̄x ± s)

组别	n	睡眠时间(h/d)		哭闹时间(min/d)	
		出生时	出生后 42 d	出生时	出生后 42 d
观察组	128	20.25 ± 0.79	21.83 ± 0.86	3.87 ± 0.75	2.65 ± 0.52
对照组	128	20.16 ± 0.87	21.00 ± 0.58	3.92 ± 0.79	3.12 ± 0.63
t 值		0.974	2.318	0.997	3.227
P 值		0.095	0.026	0.094	0.021

2.3 两组婴儿出生 42 d 后的进奶量和排便次数比较 见表 3。

表 3 两组婴儿出生 42 天后的进奶量和排便次数比较(̄x ± s)

组别	n	进奶量(ml/d)	排便次数(次/d)
观察组	128	163.5 ± 10.9	3.5 ± 0.2
对照组	128	145.3 ± 10.6	2.9 ± 0.3
t 值		3.182	3.826
P 值		0.023	0.021

2.4 两组并发症发生情况比较 见表 4。

表 4 两组并发症发生情况比较

组别	n	肠道感染		脐带感染		皮肤感染	
		例	%	例	%	例	%
观察组	128	4	3.1*	3	2.3*	0	0.0*
对照组	128	9	7.0	5	3.9	7	5.5

注:与对照组比较,\* P < 0.05

3 讨论

随着我国二胎政策的大力开放,近年来,有越来越多的新生儿出生,新生儿问题是目前面临的一大问题。胎儿最开始的阶段在羊水中得到羊水轻轻的抚触,早分娩过程中会受到产道收缩的抚触,国内外大量研究表明,婴儿抚触是新生儿心理以及生理需要<sup>[5]</sup>。但婴儿在出生后,由于外在环境的改变和刺激,会使新生儿感到不适,产生恐惧而哭闹,剖宫产的新生儿因未受到阴道的挤压,出生后的不适感更为严重,因此,给予婴儿轻轻的抚触,在很大程度上会减轻婴儿的不适感<sup>[6]</sup>。婴儿抚触是通过对手婴儿皮肤进行轻轻的、科学的、温和的刺激,是人类亲情一种特殊的交流方式,相关研究证实抚触可促

进婴儿健康发育,对婴儿健康有好处的一种医学技术,减轻婴儿对刺激的应激反应,减轻紧张、焦虑,可促进新生儿的体重增加,增加婴儿的睡眠时间<sup>[7]</sup>。婴儿抚触是通过对医护人员的手或者父母的手对婴儿全身进行有序的按摩,以温和的手法刺激皮肤,并通过感受器传输到中枢神经系统,促使婴儿肠道蠕动,促进其营养物质的消化吸收,从而促进婴儿的生长发育,利于增加其睡眠时间,减少相关并发症的发生情况<sup>[8]</sup>。

婴儿抚触是一种新型的医疗技术,受到更多人们的青睐,且取得了良好的效果。目前,婴儿抚触是医院妇产科新型的护理措施,具有安全且有效的特点,是可靠、健康的育儿护理方法,逐渐在新生儿科被广泛应用。婴儿抚触以温和的手法来刺激婴儿的皮肤,不仅是身体的抚触,更加是情感的交流,使婴儿在出生后降低对外界的不适,增加婴儿与父母的交流,给予新生儿安全感,促进新生儿的身心健康发展<sup>[9]</sup>。抚触可以兴奋大量中枢神经,增强胃肠活动,增加相关激素的分泌,促进营养物质的消化和吸收,更加有利于婴儿的生长发育。同时,通过婴儿抚触可以活动婴儿的全身肌肉,从而能促进婴儿的发育<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,出生 42 d 后,观察组婴儿的头围、身长及体重均优于对照组( $P < 0.05$ ),进一步证实了抚触可以有效促进婴儿的头围、身长及体重的升高,有利于婴儿的生长发育。

近年来,抚触干预已经成为新生儿早期干预护理方法之一,越来越多的家长对新生儿进行抚触护理。抚触可以促进婴儿和父母之间、婴儿和外界环境之间良好的接触,提高了他们之间良好的沟通<sup>[11]</sup>。有研究表明,婴儿在接受抚触时,会最大限度地放松精神和身体,可以显著提高婴儿的胃肠蠕动,胃肠激素以及生长激素分泌增多,使婴儿的母乳进奶量显著提高,进而提高婴儿的体重,增加婴儿的排便次数<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,观察组睡眠时间长于对照组( $P < 0.05$ ),哭闹时间短于对照组( $P < 0.05$ )。针对刚出生的婴儿进行抚触护理,能提高婴儿的感知能力,改善婴儿的恐惧和不适感,清除婴儿的紧张情绪,增加婴儿的安全感和舒适感,在临床上主要表现为婴儿的哭闹减少,能够很快入睡,且睡眠时间较长。抚触时,婴儿的全身肌肉得到缓解和放松,使婴儿的呼吸频率下降,降低其耗氧量,在很大程度上让婴儿极易进入睡眠状态<sup>[13]</sup>。

针对刚出生的婴儿实施抚触护理方式,是一种安全且简单的干预方法,可以显著提高婴儿与外界的联系能力,特别是剖宫产分娩的婴儿,可以显著提高婴儿的各项指标,并在很大程度上减少婴儿的感染,降低各种并发症的发生率<sup>[14]</sup>。抚触可以为患儿提供安全、舒适,保持身心处于放松的状态,同时,在整个护理过程中,有家长陪伴,从而促进患儿、家长互相信任和配合。抚触护理在一定程度上减轻了婴儿的皮肤、胃肠道等不良反应,抚触可以增加皮肤的血液循环,因为婴儿的胃肠道器官功能发育不完全,胃肠激素分泌不足,母乳喂养时易出现呕吐、腹胀、胃潴留等不良反应<sup>[15]</sup>。本研究结果显示,观察组肠道感染、脐带感染和皮肤感染等并发症的发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),证实了通过抚触可以促进胃肠功能成熟,减少相关并发症的发生情况,是一种安全、有效的护理方法。

综上所述,婴儿抚触对婴儿睡眠的改善情况及并发症发生率的降低影响显著,可改善婴儿的生长发育,增加婴儿的睡眠时间,并缩短哭闹时间,增加婴儿的进奶量和排便量,降低相关并发症的发生率,值得临床上推广使用。

#### 参考文献

- [1] 郑宁萍,陈伟建,张英钗.抚触对剖宫产婴儿生长发育和睡眠质量的影响研究[J].中医药管理杂志,2015,23(11):160-162.
- [2] 王素萍,余霞,陆丹琼,等.非营养性吸吮联合抚触对早产儿消化功能的影响[J].中华现代护理杂志,2014,49(11):1291-1292.
- [3] 蔡文晖,肖婷,潘家仪.经络抚触对早产儿生长发育的影响[J].中国实用护理杂志,2013,29(1):35-37.
- [4] 方莉萍,钟丽莉.居家护理干预对早产儿生长发育及睡眠质量的影响[J].护理实践与研究,2014,11(1):58-59.
- [5] 刘迎,杜光,王继彦,等.新生儿抚触的研究进展[J].现代生物医学进展,2013,4(23):933-934.
- [6] 邱娜君.新生儿抚触护理的效果研究[J].实用临床护理学志,2017,2(2):104-105.
- [7] Beebe B, Messinger D, Bahrick LE, et al. A systems view of mother-infant face-to-face communication[J]. Dev Psychol, 2016, 52(4):556-571.
- [8] Mantis I, Stack DM, Serbin LA, et al. Mutual touch during mother-infant face-to-face still-face interactions: influences of interaction period and infant birth status[J]. Infant Behav Dev, 2014, 37(3):258-267.
- [9] 蔡文晖,潘家仪,黄琼,等.高胆红素血症新生儿应用经络抚触的效果评价[J].中国实用护理杂志,2014,30(6):9-12.
- [10] 邹冬梅,曹素梅,常爱民,等.新生儿早期水中有氧运动结合抚触护理的临床运用效果分析和价值探讨[J].中国医药导报,2013,10(4):134-135.
- [11] Herrington CJ, Chiodo LM. Human touch effectively and safely reduces pain in the newborn intensive care unit[J]. Pain Manag Nurs, 2014, 15(1):107-115.
- [12] 赖爱如,周玉嫦,苏凤笑,等.早期抚触护理在新生儿生理性黄疸防治中的作用[J].中国实用医药,2016,11(17):229-230.
- [13] 代琴.抚触结合音乐护理在新生儿科的应用体会[J].饮食保健,2016,3(16):100.
- [14] 谢萌,施玲玲,周丽娜,等.音乐配合先俯后仰卧位抚触在新生儿护理中的应用研究[J].护士进修杂志,2017,32(11):974-976.
- [15] 王建卿.新生儿抚触的研究进展[J].齐鲁护理杂志,2010,16(22):51-52.

本文编辑:王海燕 2018-12-02 收稿