

新生儿喂养护理干预对体重增长的影响

刘喜艳

新疆医科大学一附院昌吉分院新生儿科 新疆昌吉

【摘要】目的 构建“精准化喂养-动态评估-家庭赋能”三维护理干预模式，探究其对新生儿体重增长及喂养结局的影响，优化新生儿喂养护理路径。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 10 月收治的 96 例新生儿，随机分为对照组与实验组各 48 例。对照组采用常规喂养护理，实验组实施三维喂养护理干预。对比两组新生儿体重增长速率、喂养不耐受发生率及纯母乳喂养率。**结果** 实验组体重增长速率高于对照组 ($t=11.893$, $P=0.001$)；实验组喂养不耐受发生率低于对照组 ($\chi^2=9.872$, $P=0.002$)；实验组纯母乳喂养率高于对照组 ($\chi^2=8.369$, $P=0.004$)。**结论** 三维喂养护理干预可促进新生儿体重增长，降低喂养不耐受发生率，提升纯母乳喂养率，具备较高临床推广价值。

【关键词】 新生儿；喂养护理干预；体重增长

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260300

Effect of feeding care intervention on weight gain in newborns

Xiyan Liu

Newborn Department of Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective To construct a three-dimensional nursing intervention model of “precision feeding-dynamic assessment-family empowerment”, explore its impact on neonatal weight gain and feeding outcomes, and optimize the neonatal feeding nursing pathway. **Methods** A total of 96 neonates admitted from January 2024 to October 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 48 cases in each group. The control group received routine feeding care, while the experimental group implemented the three-dimensional feeding nursing intervention. The weight gain rate, incidence of feeding intolerance and exclusive breastfeeding rate were compared between the two groups. **Results** The weight gain rate of the experimental group was higher than that of the control group ($t=11.893$, $P=0.001$); the incidence of feeding intolerance in the experimental group was lower than that in the control group ($\chi^2=9.872$, $P=0.002$); the exclusive breastfeeding rate in the experimental group was higher than that in the control group ($\chi^2=8.369$, $P=0.004$). **Conclusion** The three-dimensional feeding nursing intervention can promote neonatal weight gain, reduce the incidence of feeding intolerance, and improve the exclusive breastfeeding rate, which has high clinical promotion value.

【Keywords】 Neonates; Feeding nursing intervention; Weight gain

引言

新生儿期是体重增长的关键窗口期，喂养不当易引发体重增长迟缓、喂养不耐受等问题，影响生长发育甚至远期健康^[1]。传统喂养护理多以标准化指导为主，缺乏个性化适配与动态评估，且忽视家庭喂养能力赋能，难以满足不同新生儿的喂养需求。本研究基于新生儿生长发育规律与家庭护理需求，构建三维喂养护理干预模式，通过对照研究验证其应用成效，旨在为新生儿喂养护理提供科学、精准的实践方案，促进新生儿健

康生长。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 10 月本院收治的 96 例新生儿为研究对象，纳入标准：足月分娩（孕周 37-42 周）、出生体重 2500-4000g、Apgar 评分 ≥ 8 分、无先天性畸形及消化系统疾病、母亲无母乳喂养禁忌证、家属自愿参与研究；排除标准：早产或过期妊娠、低出生体重儿或巨大儿、存在严重脏器功能异常、母亲合并严

重妊娠并发症及无法完成随访者。采用随机数字表法分为对照组与实验组各 48 例。经统计学检验, 两组性别构成 ($\chi^2=0.083$, $P=0.773$)、出生日龄 ($t=0.632$, $P=0.528$)、出生体重 ($t=0.269$, $P=0.788$) 等基线资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本研究经新疆医科大学医学伦理委员会审核批准, 伦理审批编号: DNZX2024KY08。

1.2 实验方法

对照组实施常规喂养护理: 采用标准化喂养指导, 告知母亲母乳喂养姿势、按需哺乳原则, 人工喂养者讲解奶粉冲调比例与喂养频次; 每日测量新生儿体重、身长, 记录喂养量与排便情况; 发现喂养异常时给予针对性处理, 但无动态评估与个性化方案调整。实验组实施“精准化喂养-动态评估-家庭赋能”三维喂养护理干预, 干预周期为 28d, 核心内容如下: 一是精准化喂养方案制定, 基于新生儿出生体重、日龄、消化功能及母亲乳汁分泌情况, 制定个性化喂养方案。母乳喂养者, 通过乳汁分泌评估(挤奶试验、婴儿吸吮反馈), 指导母亲调整哺乳姿势(橄榄球式、摇篮式等), 针对乳汁不足者, 制定催乳饮食计划(猪蹄花生汤、鲫鱼豆腐汤等), 配合乳房按摩、早接触早吸吮, 促进乳汁分泌; 指导母亲判断婴儿饥饿信号(咂嘴、觅食反射等), 按需哺乳, 每次哺乳时间控制在 15-20min, 双侧乳房交替喂养。人工喂养者, 根据新生儿体重计算每日所需奶量, 初始喂养量为 30-50mL/次, 每 3-4h 喂养 1 次, 随日龄增长逐步增加奶量, 避免过量喂养; 冲调奶粉时严格遵循比例, 水温控制在 40-50℃, 指导正确摇匀方式, 防止气泡过多引发腹胀。混合喂养者, 采用“母乳优先”原则, 剩余奶量以配方奶补充, 避免乳头混淆。二是动态生长与喂养评估, 建立新生儿生长发育档案, 每日监测体重、身长、头围, 每周绘制生长曲线, 对比正常参考值, 若体重增长速率 $<20\text{g/d}$, 及时分析原因(乳汁不足、喂养不耐受等)并调整喂养方案。同时, 每日评估新生儿喂养耐受情况, 观察呕吐、腹胀、腹泻等症状, 记录排便次数、性状, 采用喂养不耐受评分量表(呕吐次数、腹胀程度、排便异常等维度)进行量化评估, 轻度不耐受者调整喂养频次(少量多餐), 中度者给予腹部顺时针按摩、益生菌干预, 重度者联合儿科医师制定干预方

案。三是家庭喂养赋能指导, 构建“医护-家庭”协同护理模式, 针对新生儿父母开展喂养知识培训, 每周 1 次线下授课, 内容涵盖新生儿喂养生理特点、喂养技巧、常见问题处理(溢奶、呛奶、便秘等)、生长发育监测方法等; 发放图文版喂养指导手册, 配合视频演示, 便于家属随时查阅。组建家庭护理指导小组, 一对一指导家属掌握新生儿体重测量、腹部按摩、拍嗝等技能, 针对高龄、新手父母, 增加上门指导频次(每周 2 次), 现场纠正不规范操作。建立线上沟通平台, 家属可随时咨询喂养问题, 医护人员 12h 内回复, 及时解决居家喂养难题。四是心理支持与健康宣教, 关注母亲产后心理状态, 针对产后抑郁高发人群, 给予心理疏导, 讲解母乳喂养对母婴健康的益处, 增强母亲喂养信心; 告知家属新生儿体重增长的阶段性特点, 避免因短期体重增长缓慢产生焦虑情绪, 引导科学看待新生儿生长发育。两组均干预 28d, 全程记录新生儿体重增长、喂养耐受及喂养方式等情况。

1.3 观察指标

(1) 体重增长速率: 计算干预 28d 内新生儿平均每日体重增长值(g/d)。(2) 喂养不耐受发生率: 统计干预期间出现呕吐、腹胀、腹泻等喂养不耐受症状的例数, 计算发生率。(3) 纯母乳喂养率: 统计干预 28d 时纯母乳喂养(未添加配方奶、辅食)的新生儿例数, 计算发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件分析数据, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以[n(%)]表示, 行 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿体重增长速率对比

由表 1 可知, 实验组新生儿体重增长速率显著高于对照组 ($t=11.893$, $P=0.001<0.05$)。

2.2 两组新生儿喂养不耐受发生率对比

由表 2 可知, 实验组新生儿喂养不耐受发生率显著低于对照组 ($\chi^2=9.872$, $P=0.002<0.05$)。

2.3 两组新生儿纯母乳喂养率对比

由表 3 可知, 实验组新生儿纯母乳喂养率显著高于对照组 ($\chi^2=8.369$, $P=0.004<0.05$)。

表 1 两组新生儿体重增长速率对比 ($\bar{x} \pm s$, g/d)

指标	对照组 (n=48)	实验组 (n=48)	t 值	P 值
体重增长速率	23.18 $\pm$ 3.85	32.56 $\pm$ 4.12	11.893	0.001

表 2 两组新生儿喂养不耐受发生率对比[n（%）]

指标	对照组（n=48）	实验组（n=48）	χ^2 值	P 值
喂养不耐受发生率	13（27.08）	3（6.25）	9.872	0.002

表 3 两组新生儿纯母乳喂养率对比[n（%）]

指标	对照组（n=48）	实验组（n=48）	χ^2 值	P 值
纯母乳喂养率	29（60.42）	41（85.42）	8.369	0.004

3 讨论

本研究结果证实，“精准化喂养-动态评估-家庭赋能”三维喂养护理干预模式在新生儿喂养护理中应用成效显著，可有效提升新生儿体重增长速率、降低喂养不耐受发生率、提高纯母乳喂养率，其创新价值在于突破传统喂养护理“标准化、单一化”的局限，构建“个性化适配、动态化监测、家庭化赋能”的全方位护理体系，契合新生儿生长发育的个体差异与家庭护理的核心需求。

体重增长速率的显著提升，是三维护理干预多环节协同作用的核心结果。新生儿期体重增长与喂养摄入的能量、营养密度及消化吸收效率密切相关。实验组通过精准化喂养方案制定，基于新生儿出生体重、消化功能及母亲乳汁分泌情况个性化适配喂养方式与喂养量，母乳喂养者聚焦乳汁分泌促进与哺乳技巧优化，人工喂养者严格把控奶量计算与喂养频次，混合喂养者遵循“母乳优先”原则，从源头保障营养摄入的科学性与合理性^[2]。同时，动态生长评估体系的建立，通过每日体重监测与每周生长曲线绘制，可及时发现体重增长异常，精准定位原因并调整喂养方案，避免因干预滞后导致的体重增长迟缓，这与本研究中实验组体重增长速率显著高于对照组的结果高度契合^[3]。此外，家庭喂养赋能指导通过提升家属喂养技能，确保出院后喂养干预的连续性与规范性，避免居家喂养不当导致的体重增长波动，进一步保障了体重增长的稳定性^[4]。

喂养不耐受发生率的降低，凸显了三维护理干预在消化功能保护与喂养风险防控中的重要价值。新生儿消化系统尚未发育成熟，胃肠蠕动功能较弱，胃酸分泌不足，易因喂养方式不当、喂养量不合理引发呕吐、腹胀、腹泻等喂养不耐受症状，不仅影响营养吸收，还可能导致新生儿出现不适哭闹、睡眠紊乱等问题，间接影响生长发育。实验组通过多维度的喂养耐受监测与针对性干预，实现了喂养不耐受的“早识别、早干预、早纠正”：每日观察呕吐、腹胀、排便等症状并进行量

化评分，轻度不耐受者采用少量多餐的喂养调整，中度者配合腹部按摩、益生菌干预改善消化功能，重度者联合医师制定个性化方案，形成阶梯式干预体系，有效降低了喂养不耐受的发生风险^[5]。同时，精准化喂养方案中对喂养量、喂养频次的科学把控，可减少胃肠消化负担，从根本上降低喂养不耐受的发生概率^[6]。

纯母乳喂养率的提升，体现了三维护理干预在母乳喂养促进中的综合赋能作用。纯母乳喂养是新生儿最理想的喂养方式，可提供全面的营养支持，增强新生儿免疫力，降低感染性疾病风险，同时还能促进母亲产后恢复。实验组通过针对性的母乳喂养赋能措施，全方位保障纯母乳喂养的顺利实施：针对乳汁不足者，制定个性化催乳饮食计划，配合乳房按摩、早接触早吸吮等干预，促进乳汁分泌，从供给端保障纯母乳喂养的可行性；通过一对一哺乳技巧指导，帮助母亲掌握正确的哺乳姿势、含接姿势，减少哺乳过程中的不适，提升母乳喂养体验^[7]；同时，关注母亲产后心理状态，给予心理疏导与鼓励，讲解母乳喂养对母婴健康的益处，增强母亲坚持纯母乳喂养的信心。此外，家庭护理指导中对家属的母乳喂养支持培训，可引导家属给予母亲更多的情感支持与生活照料，缓解母亲喂养压力，进一步提升纯母乳喂养的持续性，最终实现纯母乳喂养率的显著提升^[8]。

4 结论

针对新生儿实施“精准化喂养-动态评估-家庭赋能”三维喂养护理干预模式，可显著提升新生儿体重增长速率，降低喂养不耐受发生率，提高纯母乳喂养率，且护理方案贴合新生儿生长发育的个体差异与家庭护理需求，具备较强的临床适用性、可操作性与推广价值。临床推广应用该干预模式，可通过规范护理流程、强化个性化干预、完善家庭赋能机制，进一步改善新生儿喂养质量，促进新生儿健康生长发育，为新生儿远期健康筑牢基础。

参考文献

- [1] 林蒙蒙.新生儿抚触护理对体重增长及睡眠质量的干预效果分析[J].医学研究前沿,2025,3(4):80-82.
- [2] 石爱灵.行为护理干预对母乳喂养率的影响及新生儿黄疸的护理效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(1):4.
- [3] 张晓丽,陈阳,孔菲菲.发展性照顾护理模式对低体重新生儿生长发育的影响[J].医学信息,2024,37(5):153-156.
- [4] 白瑞娟.基于发展性照护的多维度护理对喂养不耐受新生儿生长发育的影响[J].黑龙江医学,2023,47(3):334-336.
- [5] 高玲珊.人性化护理干预应用于早产儿家庭病房中对患儿身长,体重,NBNA 评分的影响[J].中国医药指南,2024,22(17):182-185.
- [6] 方佳,陆琴.嗅觉联合味觉刺激干预及常规喂养护理对早产儿喂养进程,喂养耐受性和体重的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(1):160-166.
- [7] 刘军,程欢,翟立红,等.不同皮肤接触时间对剖宫产新生儿早期母乳喂养行为的影响[J].护理学杂志,2023,38(3):36-39.
- [8] 雷芳,席娅娟.责任亲情交互护理模式对初产妇母乳喂养自我效能和新生儿护理能力的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(7):139-141.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS