精细化体位护理改善新生儿溢奶吐奶的效果

宋卫玮，赵 蓓*

咸阳市中心医院新生儿科 陕西咸阳

【摘要】**目的** 探讨精细化体位护理对新生儿溢奶吐奶的改善效果及临床应用价值。**方法** 选取 2024 年 1 月 5 日起至 2026 年 1 月 5 日本院 88 例新生儿，随机分为新式组和传统组各 44 例，传统组采用常规护理，新式组实施精细化体位护理，比较两组相关指标。**结果** 新式组溢奶吐奶发生率、重度溢奶发生率及溢奶持续时间均低于传统组，体重增长值、睡眠时间及护理满意度均高于传统组，差异有统计学意义，P<0.05。**结论** 精细化体位护理可显著改善新生儿溢奶吐奶情况，促进生长发育，提高护理安全性。

【关键词】新生儿；溢奶吐奶；精细化体位护理；胃食管反流；护理效果

【收稿日期】2026 年 8 月 6 日 【出刊日期】2026 年 9 月 8 日 【DOI】10.12208/j.ijnr.20260495

Refined positional care improves the effect of reducing spitting up and regurgitation in newborns

*Weiwei Song, Bei Zhao**

Department of Neonatology, Xianyang Central Hospital, Xianyang, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the improvement effect and clinical application value of refined position nursing on neonatal spitting up. **Methods** A total of 88 neonates in our hospital from January 5, 2024, to January 5, 2026, were selected and randomly divided into a new-style group and a traditional group, with 44 cases each. The traditional group received conventional nursing, while the new-style group implemented refined position nursing. Relevant indicators were compared between the two groups. **Results** The incidence of spitting up, the incidence of severe regurgitation, and the duration of regurgitation were lower in the new-style group than in the traditional group, while the weight gain, sleep duration, and nursing satisfaction were higher in the new-style group, with statistically significant differences (P < 0.05). **Conclusion** Refined position nursing can significantly improve neonatal spitting up, promote growth and development, and enhance nursing safety.

【**Keywords**】Newborn; Spitting up; Refined positional care; Gastroesophageal reflux; Nursing efficacy

新生儿溢奶呕吐，在儿科临床上比较常见。相关统计证实，本病的发生率高达 40%-60%[1]。新生儿胃处于水平位置，贲门括约肌尚未发育完全，幽门括约肌紧绷，食管下括约肌尚未发育成熟，容易发生胃内容物反流。传统护理方法多采用喂奶后竖抱拍嗝等单一方法，效果不佳，严重溢奶可引起吸入性肺炎、窒息等并发症，影响新生儿生长发育。本研究旨在探讨精细化体位护理对新生儿溢奶性呕吐的影响，为临床护理提供理论依据，现分析如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月 5 日起至 2026 年 1 月 5 日本院新生儿科收治的 88 例足月健康新生儿作为研究对象，采用随机数字表法分为新式组和传统组，每组 44 例。两组新生儿基线资料比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性，详见表 1。

表 1 两组新生儿一般资料比较（$\bar{x}\pm s$）

指标	新式组（n=44）	传统组（n=44）	t/χ^2	P
性别（男/女）[n，%]	23（52.27%）/21（47.73%）	24（54.55%）/20（45.45%）	0.045	0.831
出生体重（g）	3215.68±342.57	3198.45±356.23	0.231	0.817
胎龄（周）	39.12±1.05	39.08±1.12	0.172	0.864

*通讯作者：赵蓓

纳入标准：

①胎龄 37~42 周；

②出生体重 2500～4000g；

③母乳喂养或配方奶喂养；

④家长知情同意并签署知情同意书。

排除标准：

①存在先天性消化道畸形；

②合并严重感染、心肺疾病；

③有吞咽功能障碍；

④出生时有窒息史。

1.2 方法

1.2.1 传统组

传统组采用常规的新生儿溢奶护理方法，详细为：由科室专职护士独立完成全部喂养与护理操作，哺乳结束后，将新生儿垂直抱起 15-20min，然后用空心掌从下往上轻轻拍打背部 5-8min，让新生儿胃中的气体排出。等新生儿打完嗝后，取仰卧位，头部偏向一侧，垫高肩颈部 2-3cm，每隔 3h 进行一次喂食，每次喂食量根据新生儿的体重调节 30-60mL，乳汁温度控制在 38-40℃之间。

1.2.2 新式组

新式组在传统组的基础上进行精细的体位护理干预，本研究严格控制混杂因素。两组喂养标准、护理人员配备和观察程序均相同，所有参加试验的护士都经过 3d 的标准化培训，并且通过考核，全程由护士独立完成新生儿全部喂养、体位调整、日常照护操作，无家属参与护理操作，具体方法如下：

（1）新生儿哺乳姿势采取 45°半卧位，护士将新生儿置于专用护理床抬高软垫上，上身与水平面呈 30-45°角，头轻度左偏，身体呈自然的直线，以此可以防止新生儿脖子扭转，避免新生儿腹部受到压迫。哺乳时，护士每隔 5min 暂停喂养一次，轻轻拍打新生儿背部 1min，使新生儿排出气体，避免太多气体进入胃部，每次喂奶时间控制在 15-20min[2]。

（2）新生儿喂奶后体位管理

哺乳完毕后，保持原来的半卧位 5min，不要马上改变新生儿体位，然后慢慢把新生儿转到右侧卧位，上身保持 30°，保持上述姿势 30min，不可摇晃、不可贸然抱起新生儿[3]。

（3）新生儿睡眠体位

新生儿睡眠时，需要采取 15°斜坡卧位，在床下放置专用的斜坡垫，把床垫头抬起 15-20°[4]，新生儿采取右侧卧位和仰卧位交替进行，每 2h 变换一次新生儿体位，仰卧位时头偏向一侧，避免呕吐物误吸。

（4）特殊时期的体位

当新生儿哭闹时，护士要安抚宝宝的情绪 2-3min，等新生儿冷静下来再给其喂食；新生儿喂奶后 1h 之内，避免换尿布，洗澡，抚触等可能导致姿势改变的动作；如有溢奶，应立即将新生儿改为侧卧位，将口鼻分泌物清除后，保持此姿势 10min 左右[5]。

1.3 观察指标

①溢奶吐奶相关指标：包括 7 天内溢奶吐奶总发生率、重度溢奶发生率（每日溢奶≥3 次，每次量≥5mL，或出现喷射性呕吐）、溢奶持续时间。

②生长发育指标：包括 7 天内体重增长值、每日平均睡眠时间、每日平均进奶量。

③护理安全与满意度指标：包括家长护理满意度、吸入性肺炎发生率、护理不良事件发生率。

1.4 统计学原理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数和百分比（n，%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组溢奶吐奶相关指标比较

详细参照表 2。

2.2 两组生长发育指标比较

详细指标参照表 3。

2.3 两组护理安全与满意度指标比较

详细见表 4。

表 2　两组溢奶吐奶相关指标比较

指标	新式组（n=44）	传统组（n=44）	t/χ^2	P
溢奶吐奶总发生率[n，%]	13（29.55%）	26（59.09%）	7.842	0.005
重度溢奶发生率[n，%]	2（4.55%）	9（20.45%）	5.091	0.024
溢奶持续时间（d）	2.31±0.87	4.15±1.24	8.067	<0.001

表 3　两组生长发育指标比较（$\bar{x}\pm s$）

指标	新式组（n=44）	传统组（n=44）	t	P
体重增长值（g）	186.45±32.76	152.38±28.91	5.234	<0.001
每日睡眠时间（h）	18.26±1.35	16.89±1.52	4.487	<0.001
每日进奶量（mL）	425.68±45.32	392.15±42.76	3.562	0.001

表 4　两组护理安全与满意度指标比较

指标	新式组（n=44）	传统组（n=44）	χ^2	P
家长护理满意度[n，%]	42（95.45%）	35（79.55%）	5.091	0.024
吸入性肺炎发生率[n，%]	0（0.00%）	3（6.82%）	3.111	0.078
护理不良事件发生率[n，%]	1（2.27%）	6（13.64%）	3.880	0.049

3 讨论

研究表明[6]，此类情况出现，与食管下括约肌压力下降、胃排空延迟及清除能力降低有关。传统护理中，护士单一开展竖抱拍嗝操作，仅能排出一部分胃中空气，不能从根本上改善新生儿胃食道反流的解剖结构。精细化体位护理，是指护士在新生儿喂养前后、睡眠、躁动等不同时段规范化调整体位、角度，利用重力作用，促进胃内容物排空，减少反流。护士实施喂养时采用半卧位护理，可使新生儿胃自然下垂，降低胃内压力，同时减少喂养过程中气体大量吞入胃内；哺乳结束后维持右侧卧位，使胃幽门处于低位，利于胃内容物排入十二指肠，减轻胃潴留；持续斜坡卧位护理，可稳定降低食管下括约肌负荷，加快胃排空，从生理层面减少溢奶发作、减轻溢奶严重程度。本组实验研究结果表明：新式组溢奶率为 29.55%，较传统组的 59.09%有所下降，组间数据有统计学意义，P<0.05。新式组的重度溢奶率及溢奶持续时间均显著缩短，P<0.05。说明精细化体位护理由护士标准化实施，对改善新生儿溢奶症有直接改善作用。

新生儿频繁溢奶会减少有效奶量摄入，呕吐过程额外消耗机体能量，易造成体重增长缓慢；同时溢奶带来的不适感会增加新生儿哭闹频次，缩短睡眠时间，进一步抑制生长激素分泌[7]。由护士全程落实精细化体位护理，可稳定降低溢奶发作频次，保障新生儿足量营养摄入，减少溢奶引发的躁动哭闹，优化睡眠状态。本实验结果表明，新式组 7 天内体重增长值为 186.45g，明显高于传统组的 152.38g，每日睡眠时间和进奶量也显著增加，P<0.05。证明在新生儿室全护理模式下，护士规范开展精细化体位护理，能够为新生儿构建稳定舒适的照护环境，有效促进其生长发育。

传统常规护理仅喂奶后短时拍嗝，新生儿平卧状态下呕吐物极易反流气管引发误吸，存在安全隐患。精细化体位护理依托科室全护理模式，由护士定时规范更换卧位、持续抬高床头，全程规避呕吐物误吸风险[8]。本组实验研究结果表明：新式组未发生吸入性肺炎，护理不良事件发生率仅为 2.27%，明显低于传统组的 13.64%，P<0.05。证实新生儿室专职护士标准化落实精细化体位护理，能够显著提升院内全流程护理安全性，降低新生儿反流相关并发症发生风险。

4 小结

综上所述，本研究结果显示，精细体位护理能明显减少新生儿溢奶率及严重性，缩短溢奶持续时间，促进新生儿生长发育，提升照护安全性及家长满意度。本方法操作简便，安全可靠，不增加医疗费用，为一项值得推广的新技术。

参考文献

[1] 张新影.“倾听-对话-反思-行动”的家庭护理在 NICU 早产儿中的应用效果分析[J].青海医药杂志,2026,56 (4):19-23.

[2] 李文华. 标准化喂养护理方案对早产儿出院后生长发育的影响[J].中国标准化,2026, (8):345-348.

[3] 王维绮,李丽玲,朱晓婷,等. 生物养育干预结合专科护理对早产儿 NBNA 评分及喂养方式的影响[J].齐鲁护理杂志,2026,31 (4):58-61.

[4] 何琴. 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,2026,39 (4):189-192.

[5] 吴雪芬,刘佳程,兰茜,等. 家庭病房护理下新生儿重症监护室患儿母亲焦虑情绪发展轨迹及其对母乳喂养状况的影响[J].临床医药实践,2026,35 (2):141-147.

[6] 任晓晖.新生儿母乳喂养指导对母婴健康的护理效果研究[C]//中国智慧工程研究会.2026 智慧科技赋能健康管

理发展交流会论文集（下册）.[出版者不详],2026:517-519.

[7] 叶应娇,梅圆媛. 发育支持性护理联合标准化微量喂养支持对喂养不耐受新生儿喂养进程及生长发育的影响[J].名医,2024, (24):93-95.

[8] 李彦.新生儿鸟巢式护理对体温及睡眠的影响探究[C]//四川省国际医学交流促进会.医学护理创新学术交流会论文集（智慧医学篇）.[出版者不详],2024:174-177.

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