

重力喂养联合舒适护理对早产低出生体重儿喂养状况、胃肠道发育及体格状况的影响

张 婷

合浦县人民医院 广西北海

【摘要】目的 给予早产低出生体重儿重力喂养联合舒适护理，并对护理效果评估。**方法** 纳入本院 2023 年 10 月到 2024 年 10 月期间收治的早产低出生体重儿共计 60 例，使用抛硬币法分组，30 例为对照组（应用常规护理干预）、30 例为观察组（重力喂养联合舒适护理），对两组喂养状况、胃肠道发育及体格状况进行评估。**结果** 观察组呕吐次数、首次经口喂养天数显著低于对照组，且每日进食奶量高于对照组（ $P<0.05$ ）；干预后感染、高胆红素血症、呼吸暂停等并发症总发生率对比（3.33%vs20%），有显著差异（ $P<0.05$ ）；较对照组，观察组喂养期间腹胀、呕吐和胃潴留发生率更低，且（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组早产儿体重和身长均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在早产低出生体重儿的护理工作中，重力喂养联合舒适护理所展现出的护理效果更显著。

【关键词】 早产低出生体重儿；舒适护理；重力喂养；效果评估

【收稿日期】 2025 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250261

Effects of gravity feeding combined with comfort care on feeding status, gastrointestinal development and physical status in preterm low birth weight infants

Ting Zhang

Hepu County People's Hospital, Beihai, Guangxi

【Abstract】Objective To evaluate the nursing effects of gravity feeding combined with comfort care in preterm low birth weight infants. **Methods** A total of 60 preterm low birth weight infants admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were enrolled and divided into groups using a coin-tossing method: 30 cases in the control group (receiving routine nursing intervention) and 30 cases in the observation group (receiving gravity feeding combined with comfort care). The feeding status, gastrointestinal development, and physical status were assessed between the two groups. **Results** The observation group showed significantly lower frequency of vomiting and fewer days to first oral feeding compared with the control group, and the daily milk intake was higher than that of the control group ($P<0.05$). After intervention, there was a significant difference in the total incidence of complications such as infection, hyperbilirubinemia, and apnea between the two groups (3.33% vs. 20%, $P<0.05$). The observation group also had lower incidences of abdominal distension, vomiting, and gastric retention during feeding compared with the control group ($P<0.05$). After intervention, the body weight and length of preterm infants in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the nursing care of preterm low birth weight infants, gravity feeding combined with comfort care demonstrates more significant nursing effects.

【Keywords】 Preterm low birth weight infants; Comfort care; Gravity feeding; Effect evaluation

引言

所谓的早产低出生体重儿指的是胎儿离开母体时间过早，其身体器官未得到完全发育，从而出现低体重

现象。早产低出生体重儿是新生儿中的特殊群体，具有极为复杂的生理和病理特点，特别是在胃肠道发育、体格成长以及喂养方面将面临一定的挑战。与正常足月

作者简介：张婷（1993-）女，汉族，广西合浦，本科，主管护师，研究方向：新生儿临床护理研究等相关工作。

分娩的新生儿相比,早产低出生体重儿的死亡率更高。并且这类婴儿因早期离开母体,无论是肠道功能,还是吞咽和吸吮功能都非常弱,极容易出现腹胀、反流、呕吐等情况,导致营养摄入不足,对其长期健康以及体格发育造成严重影响^[1]。为此,对于此类婴儿,需要开展有效且科学的护理措施,以改善喂养状况及体格状况,提高其生存率。传统喂养及护理方法未能重视早产儿的生理需求与个体差异,并且常规护理在促进其胃肠道功能的恢复和发育方面存在明显的局限性。近几年,随着医学护理模式的不断发展与更新,重力喂养与舒适护理受到临床的广泛关注,其在早产低出生体重儿的临床护理中发挥关键作用。重力喂养能对母乳喂养的体位及母乳流速进行充分模拟,能使婴儿在更加自然且舒适的状态下哺乳,此种方法能使喂养期间的不适感或吸入空气的风险得以减少,有效提高喂养效率,保证喂养的安全性。而舒适护理能以婴儿的个体差异为依据,为其提供多种舒适的护理内容,可使早产儿的舒适度得以提高,以促进其生理和心理健康发展^[2]。鉴于此,该研究将探讨重力喂养联合舒适护理在早产低出生体重儿护理中的应用效果,如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入本院 2023 年 10 月到 2024 年 10 月期间收治的 60 例早产低出生体重儿,抛硬币法分组,30 例为对照组和观察组各有例数。对照组男性 14 例、女性 16 例;出生时胎龄 32+2 周到 36+6 周,平均 (34 ± 1.33) 周;出生体重 1800g 到 2365g,平均 (2050 ± 88.2) g。观察组 13 例女性、17 例男性;出生时胎龄 32+2 周到 36+6 周,平均 (34 ± 1.32) 周;出生体重 1800g 到 2365g,平均 (2050 ± 86.3) g。入选准则:新生儿体重介于 1500 到 2365g;与早产低出生体重儿指征相符;全部早产儿生理指标稳定;胎龄在 32+2 到 36+6 周之间;一般资料完整且获得家属同意。排除准则:患有肝肾、心肺器官功能障碍;合并消化道发育畸形;存在先天性免疫系统疾病;一般资料不完整且未获得家属同意;与早产低出生体重儿指标不符。

1.2 方法

给予对照组常规护理:护理人员要实时监测早产儿的生命体征及喂养状态,严格遵循医嘱采取鼻饲喂养,并定期清洁早产儿的皮肤,保持其皮肤的干净卫生。

给予观察组重力喂养联合舒适护理:

(1)重力喂养。全面评估早产儿的身体健康状况以及营养需求,以主管医生的指示为其准备配方奶,以

满足早产儿营养需求。注意,配方奶准备好后,要测量其温度,避免温度过高烫伤早产儿食道。将胃管和注射器连接,将注射器针头移除,随后取适量的奶液注入到注射器中,将注射器悬空挂在保温箱上并固定好,对注射器角度进行合理调整,使注射器乳头与早产儿口垂直保持 15 到 20cm 距离,利用奶液的重力原理使其向早产儿胃内缓慢流入;开始喂养时,以 1 到 2ml 为标准控制喂养剂量,每 2-3h 进行 1 次喂养,后期以早产儿的耐受能力为依据适当增加喂奶量,每次增加 2-5ml,待逐渐增加到最大喂养量后即可。

(2)舒适护理。1.体位护理。为确保早产儿不会出现滑动现象,需将其安置在模拟鸟巢的小床内,注意保证早产儿四肢可触碰到小床边缘,这种环境类似于子宫内部,能使其安全感和边界感得以增强。喂养时,要对早产儿的体位进行合理调整,向头部下方垫纯棉毛巾,以微抬高头部并使脚步略微降低(形成 15° 角)。喂养期间要尝试不同的体位,让早产儿平躺,脸部朝上,并适当分开其双腿。喂养完毕后,将婴儿的体位改为侧卧,保持下肢弯曲、上身侧卧的姿势,维持这个姿势大约 20 到 30min。之后,再根据早产儿实际情况调整睡姿,将婴儿转为趴卧姿势,头部转向一侧,脸部朝下,调整膝关节弯曲程度角度保持在 20 到 30° ,使足趾呈悬空状态,持续到下一次喂奶。2.环境护理。调整保温箱内部环境,以 55%到 65%之间控制保温箱内湿度,以 24 到 26°C 控制内部温度;同时,还要对病房内的设备以及相关设施进行消毒和清洁;护理人员在为早产儿提供护理服务前,要按照“六步洗手法”认真的清洗双手,护理时要严格遵守无菌操作规程。3.胃肠道护理。以早产儿的身体状况及科学指导原则为依据,采取适量递增的喂养方法。喂养过程中,要密切观察早产儿的耐受情况、呼吸以及面色,如果在喂养时发现早产儿有异常情况,务必第一时间终止喂养,并采取相应的处理措施,避免误吸呕吐物而造成窒息。针对消化系统较弱的早产儿,在喂养时应该采取一些温和的护理手段,比如轻柔地按摩和触摸。通过按摩患儿的腹部,可以增强肠道的活动,或触摸患儿的脸部和四肢则有助于提高血液循环的速度。所有患儿都将接受为期两周的护理措施。

1.3 观察指标

(1)评估喂养状况:对早产儿每日进食奶量、呕吐次数以及首次经口喂养天数进行记录。(2)记录两组早产儿并发症,并计算两组总发生率。(3)评估两组喂养期间腹胀、呕吐和胃潴留发生情况。(4)评估

体格状况：记录两组早产儿干预前及干预后 14d 的体重和身长，进行 3 次测量并计算均值。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 22.0 统计分析软件，对计量数据采取 ($\bar{X} \pm S$) 方式阐述，同时采用 t 检验法对其进行分析，计数资料以频数及百分比 (%) 表示，组间差异比较以 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评估两组喂养状况

两组比较，观察组每日进食奶量最多，呕吐次数和首次经口喂养天数最少，且 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 评估两组并发症

干预后，观察组感染、高胆红素、呼吸暂停对应发生例数为 1 例、0 例、0 例；对照组对应发生例数为 2 例、2 例、2 例，观察组和对照组并发症总发生率对比 ($3.33\% \text{ vs } 20\%$)，有显著差异 ($P < 0.05$)。

2.3 评估两组喂养期间腹胀、呕吐、胃潴留情况

干预后，对照组喂养期间腹胀 2 例、呕吐 2 例、胃潴留 2 例，观察组腹胀 1 例、呕吐 0 例、胃潴留 0 例，两组总发生率对比 ($3.33\% \text{ vs } 20\%$)，差异显著 ($P < 0.05$)。

2.4 评估两组胃肠道发育状况及体格状况

干预后，观察组体重以及身长均更高，且 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 评估两组喂养状况 ($\bar{X} \pm S$)

组别	每日进食奶量 (/mL)	呕吐次数 (/次)	首次经口喂养天数 (/d)
观察组 (n=30)	43.64 ± 4.17	5.71 ± 1.34	4.11 ± 0.86
对照组 (n=30)	35.26 ± 3.82	10.13 ± 2.08	8.17 ± 1.25
t	8.116	9.784	14.656
P	0.000	0.000	0.000

表 2 评估两组体格状况 ($\bar{X} \pm S$)

体格状况	时间	观察组	对照组	t 值	P 值
身长/cm	干预前	35.24 ± 2.15	35.78 ± 1.7	1.079	0.285
	干预后	44.88 ± 1.26	40.20 ± 1.32	14.047	0.000
体重/g	干预前	1242.66 ± 117.20	1246.38 ± 114.75	0.124	0.902
	干预后	1495.37 ± 93.3	1368.70 ± 99.86	5.077	0.000

3 讨论

与正常且足月分娩的新生儿相比，早产低出生体重儿身体各个器官未能完全发育，且早产儿的免疫力较弱，没有较强的抗病能力。因其难以适应外界环境并抵御外界因素对机体的干扰，极易引起各种并发症，这无疑增加了早产低出生体重儿的病死率。因早产低出生体重儿的胃肠道功能十分脆弱，所以采用直接注射器将奶液注入胃内的方式可能会对其造成过多的刺激，导致胃肠内压力增加，胃黏膜受到损伤。同时，因早产低出生体重儿的消化系统没有发育成熟，胃基层薄弱，从而导致奶液长时间滞留在胃内，进而引发腹胀、呕吐等症状^[3]。

传统的护理方法易受到操作者技巧和经验的影响，如果操作期间难以保持恒定压力，可能导致胃壁上作用力不均，进而损伤了胃黏膜。而舒适护理能以早产低出生体重儿的个体差异和实际需求为依据，为其提供

多种舒适护理措施，如体位、环境、胃肠道等护理措施。通过本研究得出结果，观察组每日进食奶量最多，呕吐次数和首次经口喂养天数最少 ($P < 0.05$)。分析原因：重力喂养通过合理对喂养器具的高度和角度进行调整，并利用奶液自身重力缓慢流入早产儿胃内，此种喂养方式与母乳喂养的体位和流速更接近，使喂养期间的不适感得以减少，继而提高了喂养舒适度和喂养效率。而舒适护理通过体位的调整，能使因体位不当所引起的呕吐及不适症状得以减少^[4]。另外，舒适护理中的环境护理通过对保温箱内的湿度和温度进行合理控制，能为早产儿提供更加舒适的喂养环境，使其喂养状况得以改善^[5]。干预后，观察组并发症总发生率显著低于对照组 ($3.33\% \text{ vs } 20\%$)，且 ($P < 0.05$)。对其原因进行分析，之所以观察组并发症发生率更低，主要是因为舒适护理中提供的胃肠道护理和环境护理促进了早产儿的消化系统发育，使并发症发生风险得以降低。较对照

组,观察组早产儿喂养期间腹胀、呕吐和胃潴留发生率更低($P<0.05$)。这是因为重力喂养通过对喂养速度和喂养量进行精准控制,使早产儿在喂养期间得到更加稳定和舒适的营养供给;同时,舒适护理通过调整体位,胃肠道护理以及环境优化等多种措施,为早产儿的生长发育提供了更加优良的环境,促进了其体格状况的改善和胃肠道发育。干预后,观察组早产低出生体重儿的体重和身长均高于对照组,且($P<0.05$)。分析原因:重力喂养能使喂养期间的不适感和压力得以减轻,有效促进了早产低出生体重儿胃肠道蠕动和消化液分泌,进而减少了喂养不当所致的胃肠道不适症状。而舒适护理通过抚触和按摩等措施,能充分刺激早产低出生体重儿的胃肠道蠕动,使消化液分泌增加,有效提升其消化与吸收能力^[6]。另外,此种联合护理模式通过对体位和喂养方式进行调整,进一步改善了早产儿的胃肠功能,使营养物质的消化速度得以加快,继而增强其身体免疫力^[7-8]。

总而言之,重力喂养联合舒适护理在早产低出生体重儿的护理中展现出显著效果,不仅能使早产儿体格状况和喂养状况得以改善,还能促进胃肠道发育。

参考文献

- [1] 王娜娜,李顺彦,王金曼.CNP 模式对极低出生体重早产儿生长发育及家属护理工作满意度的影响[J].黑龙江医学,2024,48(17):2156-2158+2162.

- [2] 黄志燕,康淑琴.发育支持性护理对极低出生体重早产儿生长发育的影响[J].中国医药指南,2024,22(23):172-174.
- [3] 赵珊珊.在极低及超低出生体重早产儿护理中实行延续护理对儿童生长发育的影响[J].吉林医学,2024,45(07):1769-1772.
- [4] 王文娟.腹部按摩联合重力喂养对早产低出生体重儿喂养不耐受结局的影响[J].卫生职业教育,2023,41(22):137-140.
- [5] 张娜.重力喂养联合舒适护理对极低出生体重早产儿喂养状况、胃肠道发育及体格状况的影响[J].临床研究,2023,31(01):161-164.
- [6] 丁媛.常规鼻饲喂养和重力喂养在新生儿护理中的应用效果对比[J].中外医药研究,2025,4(11):112-114.
- [7] 李延君.重力喂养结合新生儿抚触护理在极低出生体重儿护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(23):110-113.
- [8] 齐金玉.舒适护理模式对早产儿的护理效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(26):179.

版权声明: ©2025 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