

自制水枕在新生儿重症监护病房中的应用效果

李明¹, 郭妍妍², 赵磊²

(河南省郑州市儿童医院 1. 保健科; 2. NICU, 河南 郑州, 450018)

摘要: **目的** 观察新生儿重症监护病房(NICU)中应用自制水枕在预防新生儿头颅、耳廓变形及枕后压疮中的效果。**方法** 100例新生儿根据入住NICU顺序分为对照组和实验组,各50例。常规护理基础上对照组新生儿使用棉垫颈肩枕,实验组使用自制水枕垫高患儿头颈部。观察2组患儿头颅、耳廓外观的变化,以及枕后皮肤压疮情况。**结果** 实验组新生儿发生头颅、耳廓外观变形的比例低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。实验组新生儿枕后皮肤压红发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用自制水枕能有效预防新生儿头颅、耳廓变形和枕后皮肤压疮,值得借鉴。

关键词: 新生儿; 水枕; 头颅变形; 耳廓变形; 压疮

中图分类号: R 473.72 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)03-0090-03

Application of self-made water pillow in neonatal intensive care unit

LI Ming¹, GUO Yanyan², ZHAO Lei²

(1. Department of Child Health Care; 2. NICU, Children's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou, Henan, 450018)

ABSTRACT: Objective To observe the effects of self-made water pillow in prevention of neonatal skull and auricle appearance deformation and suboccipital pressure ulcer in neonatal intensive care unit (NICU). **Methods** A total of 100 neonates in NICU were divided into the control group and study group according to the admission sequence, with 50 cases in each group. Both groups received enhanced neonatal care, the routine cotton pillow and self-made water pillow was applied in the control group and the study group, respectively. The conditions of neonatal skull and auricle deformation and suboccipital pressure ulcer were observed and compared between two groups. **Results** The rate of skull and auricle appearance deformation was lower in the study group than that of controls, with a significant difference ($P < 0.01$). The incidence of suboccipital skin bruising was lower in the study group than that of controls, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of self-made water pillow in NICU can effectively prevent neonatal skull and auricle deformation and the occurrence of suboccipital pressure sores.

KEY WORDS: neonate; water pillow; skull deformation; auricle deformation; pressure sores

随着新生儿重症监护室(NICU)的建立和呼吸支持技术的日臻完善,危重新生儿成活率显著提高,这些危重患儿新入院时常常反应差,不动或少动,不宜翻身。婴儿的骨骼发育不完善^[1],长时间保持一个姿势,势必会对骨骼正常发育造成影响,使左右头颅发育失衡,最后导致颅骨骨骼及其耳廓的变形。临床已经证实长期固定的压力会

造成患儿枕后压疮的发生。本研究应用自制水枕对新生儿进行头颅、耳廓塑形及枕后压疮预防的护理干预,效果良好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年2月—2016年2月医院NICU

收治的 100 例危重新生儿为研究对象,胎龄 35 ~ 37 周,日龄 1 ~ 20 d,出生体质量 1 460 ~ 2 450 kg。患儿 Apgar 评分 > 7 分,无抢救史,头颅耳廓无畸形、无血肿、无出血症状、皮肤黏膜完整,出生后均采用暖箱或者辐射台保暖。根据入住 NICU 顺序将 100 例危重新生儿分为对照组和实验组,各 50 例。2 组新生儿一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

新生儿入住 NICU 期间均加强基础护理,对照组用传统方法,用棉垫颈肩枕,垫高头颈部,保持气道通畅,头部无特殊护理。实验组使用自制水枕,用 7 号一次性橡胶手套两只,装 33 ~ 35℃ 的温水至 1/3 ~ 1/2 满,排尽手套内空气打结,检查确保无漏水,两只手套手指相对,外用棉布包裹(禁止水枕与患儿直接接触),垫在患儿头颈部之间,使患儿气道通畅同时头部两侧有水袋支撑,头部按需固定并能按需调整,期间注意观察有无漏水,2 ~ 3 d 天更换一次水^[2],外用包裹棉布被污染或者潮湿时随时更换。此外,每 2 h 变换体位 1 次,护理人员严密观察记录患儿头部、双侧耳廓及枕后等部位骨骼、皮肤颜色,判断皮肤受压情况。

1.3 观察指标

观察 2 患儿头颅及耳廓外观的变化,枕后皮肤颜色的变化,记录枕后皮肤压疮情况,包括出现皮肤压红、硬结和水疱。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 13.0 软件,计数资料以百分率 (%) 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经治疗和护理后,2 组患儿均顺利转出 NICU。观察期间,实验组新生儿发生头颅、耳廓外观变形的比例低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$),见表 1。实验组新生儿枕后皮肤压红发生率低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组患儿头颅、耳廓外观比较 [$n(\%)$]

组别	n	头颅外观变形	耳廓外观变形
对照组	50	25(50.0)	30(60.0)
实验组	50	10(20.0)**	12(24.0)**

与对照组比较, * $P < 0.01$ 。

表 2 2 组患儿枕后皮肤压疮情况 [$n(\%)$]

组别	n	皮肤压红	硬结	水疱
对照组	50	15(30.0)	5(10.0)	5(10.0)
实验组	50	2(4.0)*	0	0

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

危重新生儿解剖及生理特点均发育不成熟,骨骼及皮肤肌肉组织不丰富。尤其刚出生的新生儿,囟门宽,颅缝分开,耳壳软,皮肤鲜红薄嫩,皮下脂肪少^[3],头部可塑性很强。由于在母体内固定的体位,使新生儿出生后较长一段时间仍保持习惯性体位;在 NICU,危重新生儿由于疾病特点也会相对固定体位。各种原因导致的新生儿长期固定一种体位都会使其头颅形态发生改变。不仅将影响新生儿头部美观,甚至影响新生儿小脑的发育。尽管临床上会每 2 h 给患儿变换体位,但是由于疾病原因及宫内习惯性体位的影响,患儿常常会转动头部,固定于其习惯的方向,从而导致头颅及其耳廓的变形。自制水枕可根据新生儿头部大小,利用两只手套环抱式形状并控制水量,固定患儿的头型。手套水枕的环抱和水的移动,带给患儿一种被按摩抚触的感觉^[4],增加患儿的舒适感,减少患儿的烦躁,更有利于患儿头型的固定。

患儿枕后及耳廓压伤好发于骨突隆处,枕部、双侧耳廓等部位^[5]。枕部由于皮肤娇嫩,脂肪层薄,血流不够丰富,容易发生压疮。压疮的发生主要与压力、剪切力、摩擦力、潮湿^[6-7]等因素有关,其首要因素是压力,短时间的高压力和长时间的低压均可导致压疮的发生。定时翻身是缓解局部压力是预防压疮的主要措施,但是新生儿特定的生理和病理状态或疾病特点如:颅内出血、胃扭转、机械通气等,常需制动或采取治疗性体位,临床常采用软枕、水胶体敷料保护皮肤,减轻受压^[8]。自制水枕就是一个很好的替代品,水枕是液体静压传递原理^[9],利用水的波动分散局部皮肤压力,减轻皮肤受压^[9]。水枕光滑柔软,压力分布均匀,可减轻头部受压部位的压力和摩擦力,故可抵消剪切力^[10],因此水枕可有效预防患儿头枕部压疮的发生。此外,自制水枕的水温可以随意调节,对于发热患儿使用凉水袋,能有效降低头部及机体温度,同时减少组织需氧量。水枕内液体的波动,起到按摩头皮的作用,改善局部血液循环,增加患儿舒适感^[11]。水枕使用时要用灭菌的

棉布包裹,可以吸收患儿汗液,保持局部干燥,防止局部皮肤由于汗液的刺激造成的皮疹、红斑等现象^[12]。

本研究结果显示,实验组新生儿发生头颅、耳廓外观变形的比例低于对照组($P < 0.01$),皮肤压红发生率低于对照组($P < 0.05$),提示自制水枕能有效预防危重新生儿头颅耳廓的变形及其枕后压疮的发生风险,且自制水枕一次性使用,避免交叉感染,对患儿无不良反应,充分体现了人性化服务理念。同时自制水枕制作和操作简单、安全有效,经济实用,值得在临床借鉴。

参考文献

- [1] 孙丹丹,孙晓涛. 头颅发育不对称与先天性斜颈形成关系及治疗探讨[J]. 医学信息, 2013, 26(7): 537-538.
- [2] 朱丽. 自制水枕的设计和应用[J]. 现代临床护理, 2014, 13(7): 85-87.
- [3] 程玉娥,吴晓英,陈玉秋. 早产儿的生理特点及护理[J]. 职业与健康, 2004, 20(2): 154-154.
- [4] 唐海红,符婵. 自制水枕在危重新生儿预防头部压疮中的应用[J]. 承德医学院学报, 2016, 33(6): 505-506.
- [5] 程秀红,蒋琪霞,刘云,等. 压疮预防指南临床应用的效果分析[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(6): 597-599.
- [6] 张慧,绳宇,周瑛,等. ICU 患者压疮发生危险因素分析[J]. 中国护理管理, 2014 (7): 690-693.
- [7] 程莉萍,董建英,雷娜,等. NICU 患儿压疮预防护理进展[J]. 中华现代护理杂志, 2014 (020): 2590-2592.
- [8] 颜惠萍. 危重新生儿压疮高危因素分析及护理对策[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(23): 3280-3281.
- [9] 张丽华. 自制水垫在预防新生儿压疮中的应用[J]. 护理研究, 2012, 26(12): 3350-3350.
- [10] 饶海芳,唐四桂,覃瑜芳,等. 波浪形小水垫在髋部骨折病人压疮预防中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(2): 323-324.
- [11] 李玉坚,吴芸. 自制水枕联合早期综合护理干预对早产儿的影响[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(24): 10-12.
- [12] 白琳,孟昕. ICU 患者皮肤受损的护理体会[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2010, 3: 031.

(本文编辑:黄磊)

读者·作者·编者

《中西医结合护理(中英文)》2017 年继续护理学教育专题简介

中西医结合护理学是取中医护理、西医护理及新兴边缘学科的护理研究之所长,运用现代科学知识,结合中医理论知识与方法,探讨保持和增进健康,提高人类生活质量而采取的实践过程。发展中西医结合护理自主学科,培养中西医结合高层次的护理人才,是我国护理人员参与国际竞争的独特竞争优势。

本刊从近 3 年发表的论文中,精选出专业性、特色性、技术性强的优秀论文,按中医护理、社区护理、内科护理、外科护理等不同学科进展或特色专题形式汇集成系列专题,与中国高校医学期刊网(www.jcme.org.cn)继教在线平台合作并进行网络传播,供全国医护人员免费下载、阅读、学习和引用。将为广大护理工作提供一个可持续了解学科进展,提升专业能力和学术水平的重要途径和工具。

学员在“中国高校医学期刊网”以身份证号作为注册用户名,可在线进行相关学科考试,系统自动记录和保存考试成绩,考核合格可生成电子学分证明,供学员和学分管理机构进行电子学分证书查询和验证。

《中西医结合护理(中英文)》编辑部