

胎儿生长受限新生儿实施循证护理模式及产后延伸护理的临床应用价值

王晓玲 王生兰

青海红十字医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14088

[摘要] 目的：深入观察、细致分析、重点探究循证护理模式及产后延伸护理在胎儿生长受限（FGR）新生儿中的应用效果，期待能为临床研究提供理论与实践依据，更好推进其发展进程。方法：收集符合纳入标准的70例FGR新生儿为研究对象，设立2023年9月至2024年9月为开展期限，遵循“奇偶分组原则”，按照数字编号程序进行组间划分，将数字1—70随机编号，奇偶数分别划入不同组别，分别命名为参照组与研究组，各组归纳例数为35例，同时将不同干预策略实施其中，即常规护理和循证护理+产后延伸护理，前一种实行于参照组，后一种实行于研究组，最终对两组FGR新生儿临床资料、相关数据展开收集整理、统计归纳，对整体干预效果作出评价比对、阐述说明。结果：研究组采纳方案更具可实施性，患儿在各项指标数值的体现上均显优参照组，引用统计学软件分析（ $P<0.05$ ），分别体现在以下层面：FGR新生儿生理指标、新生儿NBNA（神经发育）评分、Gesell（智能发育）评分、家属满意度。结论：试验结果说明，在FGR新生儿临床护理方案的横向选择中，建议优先采用联合护理模式进行干预，即循证护理+产后延伸护理，能有效缓解新生儿神经系统发育迟缓问题，显著提升新生儿各项生理指标，还可极大促进护患关系和谐，提高患儿家属对护理工作的满意程度，值得借鉴推广。

[关键词] 胎儿生长受限新生儿；循证护理模式；产后延伸护理；应用价值

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Clinical Application Value of Evidence-Based Nursing Model and Postpartum Extended Nursing for Neonates with Fetal Growth Restriction

Xiaoling Wang, Shenglan Wang

Qinghai Red Cross Hospital

[Abstract] Objective: To deeply observe, analyze in detail, and focus on exploring the application effect of evidence-based nursing mode and postpartum extended care in newborns with fetal growth restriction (FGR), hoping to provide theoretical and practical basis for clinical research and better promote its development process. Method: 70 newborns with FGR who met the inclusion criteria were collected as the research subjects, and the period from September 2023 to September 2024 was set as the implementation period. Following the "odd even grouping principle", the groups were divided according to the numerical numbering program. The numbers 1–70 were randomly assigned to different groups, named the reference group and the research group, respectively. The total number of cases in each group was 35. At the same time, different intervention strategies were implemented, namely routine nursing and evidence-based nursing+postpartum extended nursing, with the former implemented in the reference group and the latter in the research group. Finally, clinical data and related data of the two groups of FGR newborns were collected, sorted, statistically summarized, and evaluated, compared, and explained for the overall intervention effect. Result: The research group adopted a more feasible plan, and the children showed significant improvement in various indicators compared to the reference group. Statistical software analysis was used ($P<0.05$), which was reflected in the following aspects: FGR neonatal physiological indicators, neonatal NBNA (neural development) score, Gesell (intelligent development) score, and family satisfaction. Conclusion: The experimental results indicate that in the horizontal selection of clinical nursing plans for FGR newborns, it is recommended to prioritize the use of a combined nursing model for intervention, namely evidence-based nursing+postpartum extended

nursing, which can effectively alleviate the problem of delayed neurological development in newborns, significantly improve various physiological indicators of newborns, and greatly promote the harmony of nurse patient relationships, improve the satisfaction of families of sick children with nursing work. It is worth learning from and promoting.

[Keywords] fetal growth restriction in newborns; evidence based nursing model; postpartum extended care; application value

1 前言

新生儿主要指胎儿娩出母体后脐带结扎至满28d的婴儿,在此时期,新生儿脑部发育尚不完全,其发病率及死亡率较高,是新生儿发育的关键时期。胎儿生长受限(FGR)属孕期常见并发症之一,能够造成新生儿出生体重低于同孕周正常胎儿,随着当下生活环境、饮食结构、饮食习惯的改变,FGR新生儿数量不断攀升,对孕妇、家庭打击较大。该类新生儿往往面临更高的健康风险,若护理不当,极易出现低血糖、低体温、呼吸窘迫等症状,严重危及新生儿生命安全^[1]。故此,应积极寻求一种优质完善的护理干预策略,最大限度保障FGR新生儿生命健康,这也成为了领域专家持续追寻的重要课题。传统护理模式依赖经验,缺乏针对性证据支持,无法满足FGR新生儿整体需求。循证护理主要指护理人员在护理时,以有依据、有价值的科学研究结果为证,提出问题、解决问题,用实证对患者进行护理。主要核心在于利用最合适的护理研究作为依据,要求护理人员具备扎实的理论和丰富的临床实践经验,结合患者具体情况、愿望等进行针对性护理。产后延伸护理主要指将传统产后护理从医院延伸到家庭和社区,旨在为产妇和新生儿在出院后的恢复和成长阶段提供持续、全面的健康照护服务,实现对新生儿产妇的切实保护^[2]。为了明确上述两种干预模式的临床应用价值,本文将《胎儿生长受限新生儿实施循证护理模式及产后延伸护理的临床应用价值》设为研究主题,针对70例FGR新生儿展开深入探讨,具体研究成果汇报如下:

2 资料与方法

2.1 一般资料

本项研究以对比方式表达,收集符合纳入标准的70例FGR新生儿为研究对象,设立2023年9月至2024年9月为开展期限,遵循“奇偶分组原则”,按照数字编号程序进行组间划分,将数字1—70随机编号,奇偶数分别划入不同组别,分别命名为参照组与研究组,各组归纳例数为35例,分别实施差异性护理干预策略,作出效果比对。样本资料细化如下:参照组:男女占比19:16;年龄分布情况2h—7d;出生体质量2.6—3.7kg,均值体质量(3.45±0.37)kg。研究组:男女占比20:15;年龄分布情况2h—7d;出生体质量2.7—3.5kg,均值体质量(3.23±0.88)kg。期间对样本基础资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性(P

>0.05)。

纳入标准:入组新生儿需具备完整病历资料;家属对本项研究知情同意;可积极配合,自愿签署知情同意书;符合FGR新生儿诊断标准(出生体重<同胎龄第10百分位数,或超声提示腹围/头围<第10百分位数);胎龄≥34周;母亲不存在严重精神障碍,可进行良好沟通,能够积极配合;母亲无严重妊娠合并症(如子痫前期、糖尿病酮症)。

排除标准:患儿病历资料不完整;存在严重先天性疾病;重大脏器具有严重病变;先天畸形或遗传代谢病;严重窒息(Apgar评分<4分)者排除;入住新生儿在重症监护室超过14天者排除。

2.2 治疗方法

2.2.1 参照组(n=35):本组执行常规护理服务模式,内容简介:

(1)密切监测新生儿生命体征,每4h记录体温、心率、血氧饱和度,若有异常即刻反馈医师进行对症处理。

(2)保暖:合理调整暖箱温湿度(温度维持在32—34℃,湿度55%—65%)。

(3)喂养:按需喂养,出生后2h开奶,初乳喂养,喂养后进行拍嗝。

(4)心理干预:对家属进行心理疏导和安抚,提高配合度。

(5)出院指导:母婴出院后,通过电话随访形式了解喂养频率、脐部护理情况、黄疸现象,根据实际需求,给予指导、纠正。

2.2.2 研究组(n=35):本组执行循证护理+产后延伸护理,内容简介:

(1) 循证护理:

1)成立循证护理小组:护士长任组长,儿科医生、责任护士、营养师等任组员。护理工作开展前,对小组成员进行循证护理理论知识与操作技能的培训考核,通过后方可入组,确保护理工作质量。而后将FGR新生儿常见问题指出,如:感染风险高、喂养困难、体温调节差等^[3]。

2)循证:小组成员通过检索中国知网、万方数据,查阅关键词寻找最佳证据,如:喂养方面,遵循研究证据制定个体化喂养方案,针对吸吮无力的新生儿,采用小勺喂养、鼻饲喂养,同时观察新生儿耐受情况,循序渐进的增加喂养

数量，确保新生儿可获取充足养分^[4]。在预防感染方面，需定期开窗通风，保持室内空气清新，合理调控室内温湿度，保证新生儿舒适、温暖，减少细菌滋生，定期消杀病房，严格执行无菌操作，保证手卫生的规范性，避免感染现象出现^[5]。

3）密切观察新生儿状态，准确、规范的将证据实施于临床实践中，并对护理实践中存在的问题和不足作出及时评价和改进，以确保护理方案的有效性。

（2）产后延伸护理：

1）出院指导：大部分家长在新生儿护理方面均较为生疏，需在出院前，对其进行相关护理技能的培训指导，同时建立随访计划，使其持续享有专业的指导和监督^[6]。

2）培训项目包含：FGR 新生儿的特殊喂养技巧，应实施少量多次喂养，结合新生儿吸吮能力调节喂养流速；脐带护理方面：告知家长正确的脐带护理可有效降低脐部感染风险，要确保脐带残端干燥、清洁，避免脐炎发生。皮肤护理方面，因 FGR 新生儿皮肤娇嫩，更易出现破损和感染，需指导家长正确清洁、保湿和防护；规范的洗澡能够避免新生儿受凉，同时指导家长如何观察新生儿健康状况，做到及时发现和处理常见问题，如黄疸、红臀等^[7]。

3）通过电话随访、家庭访视、线上平台等方式，定期了解产妇和新生儿健康状况，并耐心解答家长在护理过程中遇到的问题，提供专业指导和建议。最后结合产妇和新生儿情况，预约产后复查时间，确保母婴健康^[8]。

2.3 观察指标

分析观察指标如下：FGR 新生儿生理指标、新生儿 NBNA（神经发育）评分、家属满意度。

2.4 统计学方法

数据资料均运用 SPSS 26.0 系统实行专业分析，当中计量数据均计数±标准差，两组差别比照运用 t、 χ^2 检测，计数数据运用百分率（%）代替，若两组对照结果表明 $P<0.05$ ，则说明实验价值显现。

3 结果

借助图表数据发现，不同护理干预策略的采纳实施，均对患儿有积极影响，但研究组采纳方案的实施性更强，患儿各项指标均显优另一组（ $P<0.05$ ），详见如下表格所示：

表 1 两组干预效果比较（ $\bar{x}\pm s$ 、n、分）

	n	平均身高 (cm)	平均头 围(cm)	平均体 质量 (kg)	平均摄奶量 (ml)	平均睡 眠时间 (h)
参 照 组	35	54.3±6.15	36.8± 2.75	5.18± 5.83	776.5±76.3	19.5± 2.03
研 究 组	35	57.8±6.56	38.7± 3.19	5.94± 1.58	824.7±89.12	21.8± 2.92

表 2 两组干预效果比较（ $\bar{x}\pm s$ 、n、分）

组 别	n	NBNA 评分				Gesell 评分		
		第 1 天	第 7 天	第 14 天	第 42 天	出生 后 3 个 月	出生 后 6 个 月	出生 后 12 个月
参 照 组	3	35.9	36.9	36.8	37.4	94.4±	94.7±	95.3±
	5	±3.9	±4.3	±4.1	±5.2	2.23	2.35	2.56
研 究 组	3	36.9	38.8	39.5	39.8	113.7	123.3	126.8
	5	±	±	±	±	±1.64	±1.58	±1.78
		4.09	4.06	4.51	5.02			

表 3 两组新生儿家长满意度比较（n、%）

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
参 照 组	35	16 (45.71)	11 (31.43)	8 (22.85)	27 (77.14)
研 究 组	35	20 (57.14)	12 (34.28)	3 (8.57)	32 (91.43)

4 讨论

近年来，随着医学模式的转变，新生儿的发育问题已成为社会关注的焦点。FGR 新生儿由于在宫内发育不良，出生后对护理要求极高^[9]。本文通过对照形式，选取了 70 例符合纳入标准的 FGR 新生儿作为研究样本，采用数字编号法将其均分两组，分别对其实施了差异性干预策略，结果呈现，研究组新生儿各项指标均显优参照组，家长满意度达 91.43%，同样显高参照组。分析原因：循证护理（EBN）是一种以科学研究证据为核心，结合护理专业知识、临床经验及患者个体需求与价值观，制定个性化护理方案的系统化护理实践模式。其本质是将循证医学（EBM）的理念与方法应用于护理领域，通过严谨的证据检索、评价和整合，为临床护理决策提供可靠依据，以提高护理质量和患者结局^[10]。研究组之所以能够取得理想干预效果，主要得益于护理工作依据科学研究结果制定个性化护理方案，能够确保护理决策的科学性，通过检索知网、万方数据等方式查阅最新研究证据，而后针对 FGR 新生儿的喂养、保暖、感染防控等关键环节制定精准方案，新生儿在充足的营养供给下促进胃肠功能发育和体重生长，在安全、舒适的环境下减少热量消耗，在科学的防护下降低发病风险，该项护理模式可为新生儿生长发育奠定良好基础，提供良好开端^[11]。

产后延伸护理（Care）是指在产妇及新生儿出院后，将住院期间的专业护理服务延伸至家庭或社区环境，以阶段性、持续性的健康管理为核心，通过系统化的护理干预、健康指导和随访支持，帮助产妇实现生理与心理康复，保障新生儿健康发育的护理模式。其本质是打破传统住院护理的时间与空间局限，通过多学科协作和个性化方案，解决产后恢复期的潜在健康问题，以提升母婴远期预后质量^[12]。产后延伸护理是对医院护理的弥补，可提高家庭护理质量，通过出院前对家长的培训指导，使其能够充分掌握 FGR 新生儿核心护理技能，再通过定期的电话随访、家庭访视对新生儿状况进

行实时跟踪，进行专业指导和及时纠正，使家庭护理中存在的问题和不足得到及时解决和纠正，实现对 FGR 新生儿生命健康的切实保障，产妇育儿信心的增强，整体护理成效的提升^[13]。产后延伸护理充分体现了“以母婴为中心”的整体护理理念，通过标准化与个性化结合的服务模式，成为现代围产期护理体系中衔接住院与社区健康管理的关键环节^[14-15]。上述两种护理方案的相结合，使护理工作更加完善和人性化，可采纳。

概而言之，循证护理联合产后延伸护理通过“证据指导—持续跟进—个性调整”的闭环模式，既为 FGR 新生儿提供了从医院到家庭的高质量连续性照护，降低短期并发症与远期发育风险，又通过科学干预与持续支持促进产妇身心康复，提升家庭照护能力。该模式充分体现了“以证据为基础，以母婴需求为导向”的现代护理理念，尤其适用于高危妊娠人群，是改善 FGR 母婴预后的有效策略，望临床积极采纳，大力推广。

[参考文献]

[1] 王茹, 刘莉, 贺新芳. 双胎妊娠孕妇实施循证护理模式及产后延伸护理的临床应用价值[J]. 黔南民族医学学报. 2022,35(3): 207-209.

[2] 张新丽, 韩芳, 王洁翡. 游泳联合早期抚触在新生儿神经系统发育迟缓护理中的应用[J]. 临床研究. 2025, 33(1): 151-153.

[3] 陈钦平, 王秀玲, 游海珠. 循证的疼痛管理联合保护性睡眠护理对新生儿疼痛及睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志. 2024, 11(9): 2004-2007.

[4] 肖柔, 胡凌云, 王晓萍. 单胎妊娠胎儿生长受限的危险因素及其对胎儿结局的影响[J]. 武警医学. 2024, 35(11): 944-947.

[5] 王梦瑶, 郭怡, 李瑞. 孕中期频谱多普勒超声联合彩色多普勒超声对胎儿生长受限的预测价值分析[J]. 临床和实验医学杂志. 2024, 23(18): 2005-2008.

[6] 范娟, 沙红兰, 丁燕燕. 短肽型肠内营养指导在胎儿生长受限孕妇中的应用效果[J]. 安徽医学. 2020, 41(6): 649-652.

[7] 王红坤, 孙路明. 2024 年英国皇家妇产科医师学会《小于胎龄儿和生长受限胎儿的调查与护理指南》解读[J]. 实用妇产科杂志. 2024, 40(11): 882-887.

[8] 李墨琦, 丁瑛雪, 崔红. 86 例宫内生长受限足月新生儿的左心结构及功能分析[J]. 中国当代儿科杂志. 2023, 25(10): 1016-1021.

[9] 胡震, 王璐瑶, 梁静. 新生儿出院后延伸护理服务需求现状调查[J]. 昆明医科大学学报. 2024, 45(12): 178-184.

[10] 郭路, 孔丽, 邢婷婷. 多中心协作实施新生儿抚触联合捏脊延伸护理在预防新生儿黄疸中的效果研究[J]. 护士进修杂志. 2023, 38(1): 7-11.

[11] 施丽平. 低分子肝素治疗胎儿生长受限的效果观察和护理[J]. 中国保健营养. 2019, 29(31): 178.

[12] 郭迎坤, 李灵, 袁苗, 等. 胎儿生长受限风险预测模型的研究进展[J]. 中国计划生育和妇产科. 2023, 15(12): 29-31.

[13] 高云鹤, 郑海清, 陈乔珠, 等. 孕早期胎儿生长受限与孕晚期胎儿生长受限的相关性研究[J]. 实用妇产科杂志. 2022, 38(4): 287-291.

[14] 陈辉琼, 庄惠萍, 林萍萍. 个体化预测妊娠期高血压并发胎儿生长受限风险预警模型的建立[J]. 全科护理. 2023, 21(23): 3201-3205.

[15] 梁杏芬, 劳兰玉, 李春苑, 等. 彩色超声多普勒血流参数与胎儿心脏参数对胎儿宫内生长受限的预测价值分析[J]. 妇幼护理. 2024, 4(21): 5285-5287.

作者简介:

王晓玲(1982.11-), 女, 满族, 青海海东人, 本科, 副主任护师, 研究方向为产科护理。

基金项目:

青海省卫健委指导性课题, 项目编号: 2023-wjzdx-90。