

基于家庭参与式护理模式在出院新生儿延续护理中的应用研究

王晓娜

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】：目的：探究家庭参与式护理模式应用于出院新生儿延续护理中的临床效果。方法：选取我院 2025 年 5 月-2026 年 5 月收治的 108 例新生儿，按随机分组法分为观察组和对照组各 54 例。对照组采取常规出院延续护理模式，观察组在此基础上实施家庭参与式护理模式。结果：观察组家属护理能力评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组新生儿生长发育指标优于对照组 ($P<0.05$)。观察组新生儿不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。观察组家属护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论：将家庭参与式护理模式应用于出院新生儿延续护理中，可大幅度提高新生儿家属的护理能力，提升新生儿健康与生存质量，降低出院后不良事件的发生率，构建和谐护患关系，促进新生儿健康生长发育，整体应用效果显著，值得临床推广应用。

【关键词】：家庭参与式护理模式；新生儿；延续护理；护理效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.065

新生儿阶段是人体生长发育最快速、生理机能最脆弱的特殊阶段，由于新生儿器官系统还未发育成熟，机体免疫力偏低，且消化代谢功能、体温调节功能等方面较弱，出院后脱离医院专业监护环境，极易因环境、喂养方式、家庭护理等因素的影响引发皮肤感染、黄疸反复、呛奶等问题，不仅影响新生儿的生长发育速度，严重情况下还会危害新生儿生命安全。常规出院延续护理多以护理人员单方面宣教、电话随访为主，家长未能主动参与到新生儿护理中，难以保障居家护理质量，整体护理效果存在局限性^[1-2]。家庭参与式护理模式强调家长能够主动参与到居家护理全过程，通过护理人员的有效培训指导让家长进一步提高家庭护理能力，实现院内护理与居家护理的无缝衔接，以达到更好地护理效果。本研究选取 108 例出院新生儿开展对照研究，探究家庭参与式护理模式的应用价值，现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2025 年 5 月-2026 年 5 月收治的 108 例新生儿，按随机分组法分为观察组和对照组各 54 例。观察组中，男女比例为 30:20，出生体重 2.5-4.2kg，平均 (3.36 ± 0.42) kg；初产妇 41 例，经产妇 19 例。对照组中，男女比例为 32:28，出生体重 2.4-4.3kg，平均 (3.32 ± 0.45) kg；初产妇 39 例，经产妇 21 例。两组新生儿一般资料不具有统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性，值得深入研究。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采取常规出院延续护理模式，包括以下内容：

(1) 出院当天，护理人员需向新生儿家长讲解有关新生儿喂养、保暖、睡眠、脐部等方面的护理知识、注意事项，做好基础健康教育^[3-4]。

(2) 给每位新生儿家长发放新生儿居家护理手册，包括

各方面护理知识、常见异常状况识别方式、应急处理办法等。

(3) 新生儿出院后应定期通过电话进行随访，了解新生儿的喂养情况、身体发育情况等，并解答家长提出的问题，无针对性实操指导及个性化干预。

观察组在此基础上实施家庭参与式护理模式，具体护理内容如下：

(1) 组建专业护理小组。由产科护士长、多名具有经验的护士组成专业护理小组，统一接受家庭参与式护理专项培训，通过学习能够对新生儿居家护理要点、家长心理疏导方法、新生儿异常情况干预方法、家长培训指导方法等内容进行熟练掌握。培训后进行考核，合格后方可上岗，保证护理服务专业、系统。

(2) 出院前系统化培训。新生儿出院前 1-2 天，护理人员应让家长参与新生儿全程护理，开展实操培训指导工作。培训指导内容涉及多维度，如针对喂养来说，包括不同喂养的规范姿势、喂养用量、呛奶应急处理方式等；针对温度来说，包括新生儿体温监测、室内环境温湿度调节等；针对清洁护理来说，包括新生儿脐部消毒、皮肤褶皱清洁、湿疹预防等，除此，还包括睡眠护理、黄疸观察、大小便性状识别等核心护理实操知识技能。培训指导采取一对一模式，即先由护理人员进行示范操作，再由家长亲自实操体验，护理人员根据家长的实操情况纠正不规范动作，并让家长再次实操练习，直至熟练掌握全部护理技能。另外，还要对新生儿常见不良症状的识别方法及应急处理方式等进行讲解，提高家长的应急能力，保障新生儿健康。

(3) 制定个性化护理计划。为每位新生儿建立居家护理档案，档案中应详细记录新生儿的出生信息、喂养方式、身体指标、家长护理能力水平等各类信息，并基于档案资料制定个性化护理计划。如对于新手家长、护理能力偏弱的家庭，护理小组可在出院前适当增加培训指导次数，在出院后加大随访指

导力度；对于存在轻微黄疸、轻微消化不良的新生儿，则为其制定专属饮食方案、护理干预措施等，指导家长规范实操执行。

(4) 全程延续护理指导。建立新生儿护理微信群，护理小组成员可通过微信群每日推送新生儿阶段性护理知识、生长发育科普视频等相关育儿知识资料，而家长也可随时在群内提问、反馈新生儿护理问题，护理人员在 24h 内及时解答。每周开展一次线上直播培训指导，对阶段性护理要点进行集中讲解，包括新生儿满月护理、辅食预备、季节皮肤护理等。出院后一周内上门随访一次，观察家庭护理环境、家长护理操作，及时纠正干预，评估新生儿身体状态。之后，可通过电话进行定期随访，动态监测新生儿生长发育情况，指导解决家长护理时存在的问题，并根据每位新生儿的实际发育情况合理调整护理方案。

(5) 家庭护理监督与心理支持。鼓励引导家长进行自我护理打卡，每日记录新生儿的喂养、大小便、体温、睡眠等方面的情况信息，护理人员可定期查看，及时发现护理漏洞并指导整改。家长在护理新生儿过程中易因育儿压力产生焦虑、烦躁情绪，护理人员需加大对家长行为状态的观察力度，主动与家长沟通交流，做好相应的心理疏导工作，帮助家长缓解心理压力，提高护理自信心^[5-6]。

1.3 统计分析

统计学分析采用 SPSS26.0 数据分析软件进行分析，计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间数据予以 t 检验，计数数据以 % 描述，予以 χ^2 检验。差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组家属护理能力评分比较

观察组家属护理能力评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者家属护理能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	p
n	54	54	-	-
护理理论评分	47.85±2.12	40.28±3.56	12.365	<0.05
护理实操评分	46.92±2.05	39.65±3.48	11.892	<0.05

2.2 两组新生儿生长发育指标比较

观察组新生儿生长发育指标优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组新生儿生长发育指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	p
n	54	54	-	-
体重增长(kg)	2.36±0.28	1.85±0.32	9.256	<0.05

身长增长(cm)	12.68±1.32	10.25±1.56	8.964	<0.05
头围增长(cm)	6.25±0.72	5.12±0.85	7.853	<0.05

2.3 两组新生儿不良事件发生率比较

观察组新生儿不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组新生儿不良事件发生率比较 (n, %)

组别	观察组	对照组	X ²	p
n	54	54	-	-
呛奶	1(1.85%)	3(5.56%)		
湿疹	1(1.85%)	3(5.56%)		
黄疸反复	0(0.00%)	1(1.85%)		
感染	0(0.00%)	1(1.85%)		
消化不良	1(1.85%)	3(5.56%)		
总发生率	3(5.56%)	11(20.37%)	10.682	<0.05

2.4 两组家属护理满意度比较

观察组家属护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组家属护理满意度比较 (n, %)

组别	观察组	对照组	X ²	p
n	54	54	-	-
非常满意	37(68.52%)	30(55.56%)		
一般满意	15(27.78%)	16(29.63%)		
不满意	2(3.70%)	8(14.81%)		
总满意度	52(96.30%)	46(85.19%)	10.117	<0.05

3 讨论

新生儿延续护理是产科护理工作的重要延伸，延续护理的开展质量会对新生儿出院后的健康发育和生存质量产生直接影响^[7-8]。大多数新生儿家庭不具备丰富的育儿经验，专业育儿知识技能方面缺乏，常规延续护理内容单一，缺少针对性、全面性，家长参与护理的主动性较低，无法达到预期护理目标，容易导致新生儿出现各类健康问题。

本研究结果显示，观察组家属护理能力评分、家属护理满意度、新生儿生长发育指标均显著优于对照组，且观察组新生儿不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。证实家庭参与式护理模式能够有效提升家长的护理专业能力，保障新生儿健康生长发育，究其原因如下：

(1) 打破常规护理的单方面教育指导方式,在新生儿出院前能够组织家长进行系统化、一对一的新生儿护理技能实操培训指导,让家长全程参与新生儿护理操作,通过先示范、再实操、后纠错指导的方式大幅度提高家长的护理专业能力。同时,出院后还可通过微信群资料推送、线上直播、定期随访等方式持续巩固家长的护理知识与技能。

(2) 家庭参与式护理模式的实施可结合新生儿的个体情况制定个性化护理方案,保证喂养量、喂养方式、皮肤护理、环境护理等各项护理操作都更贴合新生儿个体的生长发育需求,有效规避喂养不当、护理疏漏等导致的发育迟缓问题。

(3) 家长操作不规范、异常情况识别处置不及时,会导致新生儿出现呛奶、湿疹、消化不良等不良事件,而家庭参与式护理的实施能够进一步强化家长应急处理能力、疾病识别能

力,以及由护理人员实时监督、定期随访,及时纠正不规范护理行为,大幅降低新生儿不良事件的发生率。

(4) 家庭参与式护理模式重视家庭在护理中的主体地位,能够一对一指导、线上培训、及时答疑解惑等方式可有效解决家长育儿时发生的问题,同时也能针对家长开展相应的心理疏导工作,让家长感受到专业、贴心的护理服务,更利于构建和谐护患关系,提高护理满意度。

综上所述,将家庭参与式护理模式应用于出院新生儿延续护理中,可大幅度提高新生儿家属的护理能力,提升新生儿健康与生存质量,降低出院后不良事件的发生率,构建和谐护患关系,促进新生儿健康生长发育,整体应用效果显著,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘萍,房艳荣.家庭参与式护理在新生儿护理管理中的应用效果及对新生儿生长发育的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(13):176-178.
- [2] 刘霞.家庭参与式护理在新生儿护理工作中的实施价值及满意度分析[J].医学食疗与健康,2021,19(7):105,111.
- [3] 朱媛媛.家庭参与式护理对早产儿出院家庭准备度的影响[J].妇儿健康导刊,2025,4(23):107-110.
- [4] 周丽,何梅香,李小丽.家庭参与式综合管理联合个体化护理在新生儿重症监护室早产儿护理中的效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(3):151-153.
- [5] 何欢,何华云,孙秋怡,等.基于家庭病房的家庭参与式护理方式在支气管肺发育不良早产儿中的应用[J].重庆医学,2024,53(8):1183-1188,1193.
- [6] 张琼,孙莉,林琳.家庭参与式护理模式在新生儿溶血性黄疸护理中的应用[J].中国计划生育学杂志,2026,34(1):72-77.
- [7] 王晓燕,孙彩霞,孙志薇,等.家庭参与式护理对早产儿母亲积极感受及出院准备度的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2022,31(10):899-904.
- [8] 吴霞,王晓燕,张红,等.家庭参与式护理对新生儿过渡病房早产儿生长发育的影响[J].外科研究与新技术(中英文),2024,13(3):261-264.