

# 巴中市哲学社会科学自筹研究项目

## 结项材料

项 目 名 称：构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式

项 目 负 责 人：彭丹

项 目 组 成 员：卢君 陈伟 鲜君 冯遥

项 目 完 成 单 位：巴中市中心医院

项 目 截 至 时 间：2023 年 4 月~2023 年 11 月

结 题 时 间：2023 年 11 月

## 目 录

一、课题申请书

二、课题立项文件

三、课题研究中期汇报

四、结题论文

《构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式》

五、论文用稿通知

一、课题申请书

巴中市哲学社会科学研究规划项目  
申 请 书

课 题 名 称 构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式

项 目 负 责 人 彭丹

负 责 人 所 在 单 位 巴市中心医院

填 表 日 期 2023.02.07

巴中市社会科学界联合会 制

申请人承诺：

我承诺对填写本表各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项资助，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守相关规定，认真开展课题研究，在规定时间内完成研究任务，确保顺利结项，并保证课题导向正确，符合学术规范。

申请人（签章）：

年 月 日

## 填表说明

一、本表用计算机或钢笔认真如实填写。

二、部分栏目填写说明：

**课题名称**：应准确、简明反映课题内容，最多不超过 40 个汉字（包括标点符号）。

**主题词**：最多不超过 5 个，各词之间空一格。

**工作单位**：按单位和部门公章填写全称。

**主要参加者**：必须真正参加本项目的调研和撰写工作，不含项目负责人。

**预期成果**：指课题结项的最终形式，论文、调研文章、课题报告、专著，任选一类。

三、本表报送一式 2 份，用 A4 纸双面打印，左侧装订。

## 一、基本信息情况

课题名称	构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式						
主题词	早产儿 家庭病房						
负责人姓名	彭丹	性别	女	民族	汉	出生年月	1988.07
行政职务	无	专业职称	主管护师		毕业学校	川北医学院	
工作单位	巴中市中心医院				电子信箱	307114953@qq.com	
联系电话	18398937371				邮政编码	636001	
课题参加者 (不超过4人)	姓名	性别	出生年月	毕业院校	职务职称	工作单位	联系电话
	卢君	女	1979.06	川北医学院	副主任护师	巴中市中心医院	15982776318
	陈伟	男	1989.11	重庆医科大学	主治医师	巴中市中心医院	18398935312
	冯遥	女	1989.07	川北医学院	主管护师	巴中市中心医院	13558569971
	鲜君	男	1979.10	四川大学	副主任医师	巴中市中心医院	13778787838
预期成果	课题报告	字数	3000	预计完成时间	2024 年 5 月		

## 二、课题设计论证

本课题省内外研究现状述评，选题的意义：

早产儿出生后需要入住新生儿重症监护病房（Neonatal Intensive Care Unit, NICU），但我国绝大多数NICU的封闭式管理使得早产儿与家庭长期分离，影响早产儿生长发育和照顾者角色形成<sup>[1-2]</sup>。母婴分离易导致母婴感情建立延迟、母亲角色意识形成滞后、家长无法全面了解早产儿情况等。而且缺乏对NICU环境的认识及出院后的照护方法也易引起早产儿家长的焦虑；因此促进早产儿与父母之间的情感联系，帮助家长识别早产儿异常情况和掌握早产儿出院后的护理知识十分重要。

而晚期早产儿是有较高的感染、喂养、再次入院和死亡风险的，在家庭护理过程中也

需要重点关注其母乳喂养成效和神经行为发育情况，因此晚期早产儿是需要获得特殊照顾的。而家庭参与护理模式能调动家庭在早产儿护理中的积极作用，从而促进早产儿顺利完成从医院到家庭的过渡，所以在晚期早产儿护理过程中实施家庭参与护理方案是有其必要性的。

随着新生儿学科的发展，越来越强调家庭成员在早产儿住院期间的陪伴和照护作用，NICU 开放探视已然成为新的发展趋势<sup>[3]</sup>。家庭参与式护理（Family Integrated Care, FICare）以 NICU 开放探视为前提，在以家庭为中心的基础上强调家庭成员在早产儿住院期间的主要照顾者角色，从而充分发挥家庭参与的潜力<sup>[4]</sup>。加拿大已经形成较为成熟的 FICare 模式，其安全性和有效性已被国际多中心研究验证<sup>[4]</sup>；国内学者借鉴成熟的 FICare 方案开展了多中心临床研究，其改善早产儿喂养、生长、家长健康和自我效能等作用得到了证实<sup>[5]</sup>。但 FICare 引入我国近十年仍以借鉴国外方案的有效性检验为主，且在效果显著的情况下该举措未得到广泛应用，可能由于鲜有与实践方法相关的研究。

因此，本研究旨在构建符合我地区医疗环境和人群需求且科学、可靠的晚期早产儿住院期间家庭式参与护理，规范并细化准备工作、培训内容、参与方法等，为实现照顾者角色形成及早产儿顺利回归家庭。

### **本课题研究的主要思路（包括视角、方法、途径、目的），重要观点：**

①成立研究小组：研究小组成员共 5 名。其中新生儿科的 1 名主任医师、1 名副主任医师、1名副主任护师、1名全日制本科学历的主管护师、1名新生儿专科护士(主管护师)为研究成员。

#### **②研究内容：**

##### **1) 研究对象：**

纳入标准：1. 胎龄28-37周；2. 管饲喂养超过3d；3. 心率、血氧饱和度监测数值稳定、无异常，且持续时间超过3d；4. 患儿家属有加入Ficare 意向，且可以独立完成相关问卷，签署知情同意书者。

排除标准（满足以下任意一条者均排除）：1. 接受有创或者无创呼吸机治疗；2. 需要择期进行外科手术治疗；3. 因出生时严重先天性畸形，如21-三体综合征、唇腭裂等；4.

综合评估患儿病情恢复情况，预计将在1周内出院；5. 出生体重 <400g。

剔除标准：1. 患儿入组后未达到出院标准而家属签署知情同意后提前离院。

2) 研究方法：设立实验组（晚期早产儿家属参与家庭式护理）与对照组（同胎龄家属不参与家庭式护理），家庭式参与模式（3-5天），3-5天评估两组不同模式差异性。

③设计家庭病房：所有成员共同编制家庭式病房具体实施方案及反馈调查问卷，包括负责检索、阅读文献，设计入住方案及回收反馈问卷，登记数据。

④整理并分析数据，选择Excel，SPSS等统计软件进行统计。

重要观点：实施家庭式病房后，早产儿在喂养，提高母乳喂养率，体重增长，疾病康复等方面能发生质的转变，对早产儿回归家庭，提高家长照护技能，提高社会满意度等方面发挥积极的推动作用。

### 本课题创新程度，理论意义，应用价值：

就国外而言：加拿大已经形成较为成熟的 FICare 模式，其安全性和有效性已被国际多中心研究验证<sup>[4]</sup>；国内学者借鉴成熟的 FICare 方案开展了多中心临床研究，其改善早产儿喂养、生长、家长健康和自我效能等作用得到了证实<sup>[5]</sup>。但FICare 引入我国近十年仍以借鉴国外方案的有效性检验为主，且在效果显著的情况下该举措未得到广泛应用，可能由于鲜有与实践方法相关的研究。

就国内而言：FICare已逐步在不同类型医院的新生儿病房展开，但儿童专科医院开展率较妇幼保健院/妇女儿童医院、综合医院更高。究其原因，可能与NICU规模、患儿收治数量及NICU创新服务意识等不同有关，同时，48.5%和64.7%的医院管理者认为，缺乏科学系统的运行方法阻碍及限制了FICare 开展。目前，我国NICU借鉴国外经验开展FICare已取得初步成效，不同医院的实践方法存在差异，表现为服务内容不一致、患儿家属教育内容及教学方式差异大、心理社会支持不足等。因此，建议经验丰富的医院共同制订FICare 服务内容，在循证的基础上规范FICare工作流程，并以组织参观学习、培训课程等形式充分发挥地区辐射引领作用，推动FICare应用与发展。

目前尚缺乏巴中地区新生儿家庭病房的研究报道，本研究率先将本地区晚期早产儿纳入研究对象范畴，探讨晚期早产儿管理，借鉴国内外先进经验，将其本土化，开展晚期早

产儿入住家庭式病房的模式创新，在医护人员帮助下学会居家照顾技能，以达到晚期早产儿早日顺利回归家庭的目的。

这样的管理模式能使与家长长期分离的早产儿平稳过渡至家庭，在降低早产儿再次返院的概率、减少家长的焦虑、提高家长满意度等方面有积极的推动作用。

### 已有相关成果，主要参考文献（限填10项）

- [1] 崔长钉,王兴洁,王晓鹏,等.母婴分离产妇产角色适应的影响因素分析.中国妇幼保健,2021,36(18):4297-4299.
- [2] Synnes A, Hicks M. Neurodevelopmental outcomes of preterm children at school age and beyond. Clin Perinatol, 2018,45(3):393- 408.
- [3] Franck L S, O'Brien K. The evolution of family-centered care: from supporting parent-delivered interventions to a model of family integrated care. Birth Defects Res, 2019,111(15):1044-1059.
- [4] O'Brien K, Robson K, Bracht M, et al. Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. Lancet Child Adolesc Health, 2018,2(4):245-254.
- [5] 黑明燕.新生儿重症监护病房早产儿的家庭参与式综合管理.中华实用儿科临床杂志,2019(14):1044-1047.
- [6]傅亚丽,张先红,李禄全,范娟,朱小川,魏璐.早产儿住院期间家庭参与式护理方案的构建[J].中国护理管理,2022,22(08):1170-1175.
- [7]傅亚丽,张先红,李禄全,周梅,魏璐.NICU医护人员对家庭参与式护理的认知与实践调查[J].中华护理杂志,2021,56(12):1806-1812.
- [8]王小凤,丁晓芳.基于MDT构建的FICare模式在早产儿母乳喂养中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(04):109-112.DOI:10.19791/j.cnki.1006-6411.2022.10.032.
- [9]冯小芳,黄小夏,钱芙蓉,张丽萍,邵晓薇,胡卫洁,孙彩霞.基于循证实践构建NICU早产儿以家庭为中心的护理模式[J].温州医科大学学报,2019,49(02):132-136.
- [10]胡晓静,李丽玲,刘婵,陆春梅,钱葛平, Lee SK,曹云.早产儿三元整合式教育方案的构建与实施[J].中华护理杂志,2019,54(11):1626-1629.

### 三、完成项目的条件和保证

负责人和主要成员曾完成哪些重要研究课题；科研成果的社会评价；完成本课题的研究能力和时间保证；资料设备；科研手段。

项目负责人所在医院新生儿病区配备了 6 张家庭病房病床，硬件设施已购置安装完毕，拟对晚期新生儿顺利过渡家庭做管理实践尝试。

项目负责人所在医院为巴中地区规模最大的三甲医院，是巴中市危重新生儿救治中心，病房开放床位40张，设有NICU床位15张，常年收治早产儿及危重新生儿。项目负责人及主要成员负责或参与市级科研项目数项，发表科研论文数篇，在课题研究方面积累了一定的经验。

巴中市中心医院是重庆医科大学附属儿童医院基地医院，重庆医科大学附属儿童医院是集医教研为一体的国家三级甲等综合性儿童医院，国家临床医学研究中心，在全国最佳医院排行榜中连续多年位居全国儿童医院第三位。重庆医科大学附属儿童医院与四川省巴中市中心医院于 2020 年 4 月以学术主任为纽带签署为期 3 年的纵向松散型跨区域医联体运行模式合作协议。由重庆医科大学附属儿童医院派遣一高级职称医师任巴中市中心医院儿科学术主任，依据巴中市危重新生儿中心建设，调动重庆医科大学附属儿童医院相关资源，组建不同团队，负责帮扶、指导后者医疗质量管理及临床技能提升；提高临床科研能力及加强新生儿学科建设等工作。

结合以上条件，本课题有充足的人员，时间，科研研究能力，如能顺利实施晚期早产儿家庭病房的管理实践，将产生良好的社会效益，甚至可向更广更深层次领域做管理实践，造福更多的新生儿及新生儿家长。

#### 四、预期研究成果

主要 阶段 性成 果	序 号	研究阶段 ( 起止时间 )		阶段成果名称	成果形式	承担人
	1	2023.3.1-2023.3.3 1		查阅相关文献，形 成具体新生儿家庭 病房实施方案及设 计完成反馈问卷	完成家庭 病房工作 成套方案	彭丹
	2	2023.4.1-2023.9.3 0		实施家庭式病房护 理实践并调查反馈 问卷	完成家庭 病房护理 工作并收 集相关数 据	彭丹
		2023.10.1-2023.1 1.30		数据整理，形成结 论	形成结题 报告	彭丹
最终 研究 成果	完成时间		最终成 果名称	成果形式	预计字数	参加人
	2024年5月		晚期早 产儿住 院期间 家庭参 与式护 理实践	课题报告	3000	彭丹 卢君 冯遥 鲜君 杨映天

#### 五、经费预算

序号	经费开支项目	经费预算 ( 元 )
1	资料费	500
2	国内调研差旅费	0
3	小型会议费	800
4	计算机使用费	500
5	印刷补助费	500

6	管理费	300
7	其他费用	0
合计	2600 (元)	

## 六、申请人所在单位意见

单位 意见	<p>申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本项目的管理任务和信誉保证。</p> <p style="text-align: right;">单位名称：（盖章） 年 月 日</p>
----------	---

## 七、县区社科联意见

批准 立项 意见	<p style="text-align: right;">单位（公章）： 领导签字： 年 月 日</p>
----------------	---

## 八、市社科联意见

批准 立项 意见	<p style="text-align: right;">单位（公章）： 领导签字： 年 月 日</p>
----------------	---

## 二、课题立项文件

# 巴中市社会科学界联合会文件

巴市社科〔2023〕6号

## 巴中市社会科学界联合会 关于2023年度市级社科研究规划项目立项的 通知

各县（区）社科联、市级有关部门（单位）、有关高校、各社科组织：

2023年度市级社科研究课题立项申报共收到申报项目220项，经专家评审和市社科联党组研究，决定对206项课题予以立项，其中重点项目30项，一般项目89项，自筹经费项目87项（详见附件）。

为确保课题高质量结项，市社科联拟于9月上旬启动项目中期推进工作，请各项目负责人在8月30日前将课题初稿电子

档及纸质档一式二份送市社科联办公室（联系人：王刚 0827—5282136，电子邮箱：bzsk273@163.com）。10月31日前完成课题结题并报送完整的研究成果，11月30日前进行课题结项评审。对在结项期内未按时结项的，将停止一年项目申报资格。

请各课题组按照立项要求，精心组织实施，认真开展调查研究，按时完成课题撰写，确保课题高质量结项。

附件：2023年度巴中市社科研究规划项目立项课题名单



序号	项目编号	课题名称	负责人	工作单位	项目类别	完成时间	指导专家
200	BZ23ZC081	巴中市耐药结核病流行现状及防治对策初探	石亚军	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	
201	BZ23ZC082	巴中市新发传染病的流行现状与应对策略初探	邓红梅	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	
202	BZ23ZC083	强化成渝地区生物医药协作发展研究	张旭东	巴州区中医学发展促进中心	自筹项目	2023.10.31	
203	BZ23ZC084	儿童早期预警评分识别危重症患儿的应用价值	冯维	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	
204	BZ23ZC085	构建妊娠晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式	彭丹	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	
205	BZ23ZC086	留守儿童对儿童保健依从性的研究报告	王璟	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	
206	BZ23ZC087	巴中市“互联网+”居家医养结合养老护理服务意愿及需求研究	熊桂芝	巴中市中心医院	自筹项目	2023.10.31	

### 三、中期汇报

构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式

# 中期汇报

巴中市中心医院 课题组  
二零二三年八月

# 构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式 巴中市中心医院课题组\*<sup>1</sup>

**一、课题摘要：**探究新生儿重症监护病房（NICU）早产儿护理中住院期间家庭参与式管理模式（FIcare）的实施效果。**方法：**选择2021年01月-2023年01月期间我院收治的晚期早产儿80例，采用随机法分为两组，分别为对照组、研究组，均为40例。入组后分别给予常规护理、住院期间FIcare。

## 二、研究方法：

通过随机法分组将80例（2021年01月-2023年01月）早产儿分为2组：对照组、研究组，两组样本数量一致。

对照组：胎龄28-37周，平均（32.58±1.15）周；男21例，女19例。研究组：胎龄28-37周，平均（32.47±1.26）周；男23例，女17例。

纳入标准：（1）生命体征稳定；（2）患儿家属有加入FIcare意向；（3）管饲喂养超过3d；（4）均有完整的临床资料；（5）胎龄28-37周。

排除标准：（1）期间退出，未达到出院标准而提前离院；（2）出生体重<400g；（3）严重先天性畸形；（4）需要择期进行外科手术治疗；（5）严重精神障碍；（6）血液病；（7）配合度不高；（8）病史数据不全；（9）有器质性病变者；（10）有创或者无创呼吸机治疗。

（一）对照组：常规护理。早产儿因疾病入住新生儿重症监护室，体征稳定后，转入普通新生儿病区，整个住院期间家庭成员均不探视。

（二）研究组：FIcare。1、成立FIcare小组：研究小组成员共5名，其中1名副主任护师、1名副主任医师、新生儿病区的1名主治医师、1名新生儿专科护士（主管护师）、1名全日制本科学历的主管护师为研究成员。2、设计家庭病房：所有成员共同编制家庭式病房具体实施方案及反馈调查问卷，包括负责检索、阅读文献，设计入住方案及回收反馈问卷，登记数据。3、做好对医务人员的培训接受有关FIcare的相关知识培训。具体的培训内容包括相关诊断和治疗服务指导、医务人员与患者家属之间的沟通技巧、安全教育、观察指导。4、做好母亲及其家庭成员的培训，包括FIcare的实施目的和概念、开始实施的具体时间、新生儿重症监护病房的环境特征、可能接受的医疗操作、负责操作的工作

\*<sup>1</sup> 课题项目:巴中市社会科学界联合会社会科学研究课题,自筹项目

作者简介:彭丹(1988-)女,四川巴中人,大学本科,(E-mail)307114953@qq.com

人员、需要使用的相关医疗设备等。向新生儿的家庭成员传授理论知识和操作指导。此外，对早产儿的母亲进行产后培训。指导早产儿母亲在夜间挤奶，保持泌乳，有效地增强早产儿母乳喂养的信心。定期在 NICU 休息区进行讲座，包括脐部护理、袋鼠抱、新生儿体温测量、洗澡、亲喂母乳、更换尿布和穿脱衣服、皮肤和口腔护理的方法等。5、早产儿的父母应被引导进入新生儿重症监护室进行实践。随着早产儿生命体征逐渐稳定，新生儿重症监护病房的专业医务人员应引导早产儿家属进入新生儿重症监护病房。手部消毒后，应戴帽子、口罩和长袍。新生儿应按照练习前的学习顺序进行相关操作，如袋鼠抱、亲喂母乳等。每个家庭每次参与 FIcare 持续时间超过 1 小时，如无特殊情况 1 次/天。6、有效利用微信等社交平台建立一个医患实时沟通系统，有效回答父母在照顾早产儿过程中遇到的体重增加、日挤奶量以及早产儿疾病结局等问题，使早产儿父母能够实时了解患者的实际情况，可有效减轻早产儿父母的焦虑情绪、心理压力，对促进新生儿健康成长具有积极意义。7、经医生及护士综合评估后早产儿家长被引导进入家庭参与式照护病房，做出院前的充分准备，由护士指导家长参与早产儿日常生活护理，如更换尿布及穿脱衣服，测量体温，正确体位管理，洗澡，袋鼠抱，给予家长亲喂母乳的实践操作和心理支持等。

### **三、观察指标：**

对两组患儿生长发育指标状况进行分析：身长、体重、头围；计算两组母乳喂养率：配方奶喂养、母乳喂养、混合喂养；临床指标分析：恢复出生体质量日龄、恢复出生体质量后体质量增长速度、达到全肠道喂养日龄、住院时间、住院费用；

### **四、阶段成果：**

（一）完成文献收集工作：目前已经收集关于新生儿家庭式病房临床实践指南 2 篇，相关文献 10 篇。

（二）完成统计实验组 80 例数据收集。

（三）可能结论：住院期间 FIcare 效果好，可以提升母乳喂养率，帮助患儿促进生长发育，住院时间短，家属满意度高，可加以推广。

### **五、存在的主要问题和困难：**

（一）家长对家庭式病房需求与空间实际使用不对称。

(二) 患儿家长对家庭式病房需求健康教育内容及层次多样, 要逐步拓展 FIcare 的内容及层次。

## 六、后期打算:

(一) 对收集的数据进行统计学分析整理。

(二) 对目前的数据形成课题论文。

(三) 不断发现新问题, 做新的研究分析。

### 参考文献:

- [1] 中华医学会儿科学分会新生儿学组, 中国医药教育协会新生儿专业委员会. 新生儿重症监护病房家庭参与式照护实践指南. 中华儿科杂志, 2023, 61(04):292-300.
- [2] 中国医师协会新生儿科医师分会循证专业委员会. 早产儿和低出生体重儿袋鼠式护理临床实践指南(2022) [J]. 中国循证医学杂志, 2023, 23(03):249-264.
- [3] 汪倩, 李素萍, 张娟. NICU 中实施系统化家庭参与式管理模式对母乳喂养结局影响分析 [J]. 新疆医学, 2021, 51(11):1247-1249, 1301.
- [4] 黑明燕. 新生儿重症监护病房早产儿的家庭参与式综合管理 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2019, 34(14):1044-1047.
- [5] 杨莎, 徐慧, 凌园园, 等. 家庭参与式管理模式对早产儿 18 月龄生长发育及母亲紧张焦虑情绪的影响研究 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(11):969-972, 977.
- [6] 黑明燕, 高翔羽, 李占魁, 等. 新生儿重症监护病房家庭参与式管理模式中的母乳喂养结局研究 [J]. 中华新生儿科杂志, 2018, 33(1):27-33.
- [7] 冯小芳, 黄小夏, 钱芙蓉, 等. 基于循证实践构建 NICU 早产儿以家庭为中心的护理模式 [J]. 温州医科大学学报, 2019, 49(2):132-136.
- [8] 李雅岑, 徐凌燕, 滕燕萍, 等. 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系构建 [J]. 护理与康复, 2022, 21(8):1-6.
- [9] 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.
- [10] 张亚需, 傅雅琨, 钟水平, 等. 家庭参与式护理对极低/超低出生体质量儿管理的影响 [J]. 福建医药杂志, 2019, 41(4):145-146.
- [11] 金亚南. 家庭参与式管理模式对早产儿智力发育指数与精神运动发育指数的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(7):868-869.

[12]唐景芝, 洗洁仪, 刘巧红. 家庭参与式管理模式应用于新生儿科极低出生体重早产儿护理中的效果分析[J]. 智慧健康, 2021, 7(23):180-182.

## 四、课题结项论文

项目名称：巴中市哲学社会科学研究规划项目

项目编号：BZ23ZC085

### 构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式

彭丹 卢君 陈伟 鲜君 冯遥

巴中市中心医院 儿科新生儿病区 四川 巴中 636000

**【摘要】目的：**探究新生儿重症监护病房（NICU）早产儿护理中住院期间家庭参与式管理模式（FIcare）的实施效果。**方法：**选择 2021 年 01 月-2023 年 01 月期间我院收治的晚期早产儿 80 例，采用随机法分为两组，分别为对照组、研究组，均为 40 例。入组后分别给予常规护理、住院期间 FIcare。**结果：**研究组患儿生长发育情况优于对照组，差异分析有意义（ $P<0.05$ ）；研究组母乳喂养率高于对照组，分析有意义（ $P<0.05$ ）；研究组临床指标与对照组相比存在显著优势，优于对照组，差异分析有意义（ $P<0.05$ ）；研究组满意度高于对照组，统计学对比有意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**住院期间 FIcare 效果好，可以提升母乳喂养率，帮助患儿促进生长发育，住院时间短，家属满意度高，可加以推广。

**【关键词】**早产儿；FIcare；生长发育；母乳喂养；满意度

我国的 NICU 采用了封闭管理模式，早产儿住院期间的护理工作由新生儿科护士完成，父母无法探视<sup>[1]</sup>。即使生命体征非常稳定，早产儿也需要由医务人员进行护理和喂养，而不能由父母床旁陪伴。随着母婴医学的发展，FIcare 逐渐引入 NICU 病房，鼓励父母成为早产儿日常护理的核心<sup>[2]</sup>。医务人员建立以家长为中心的护理管理模式，对家长进行知识和技能培训，使家长能够主动照顾早产儿。研究表明，FIcare 可以提高父母的责任感，显著降低儿童家庭的焦虑和紧张感，有效促进早产儿的生长发育<sup>[3]</sup>。但 FIcare 引入我国近十年仍以借鉴国外方案的有效性检验为主，且未得到广泛应用。为进一步分析该护理措施的实施价值，本文对 2021 年 01 月-2023 年 01 月，共计 80 例晚期早产儿进行分析，旨在为后续护理提供指导，进而促进其生长发育。具体分析如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

通过随机法分组将 80 例（2021 年 01 月-2023 年 01 月）早产儿分为 2 组：对照组、研究组，两组样本数量一致。

对照组：胎龄 28-37 周，平均（32.58±1.15）周；男 21 例，女 19 例。研究组：胎龄 28-37 周，平均（32.47±1.26）周；男 23 例，女 17 例。上述对比存在可比性， $P>0.05$ 。

纳入标准：（1）生命体征稳定；（2）患儿家属有加入 FIcare 意向；（3）管饲喂养超过 3d；（4）均有完整的临床资料；（5）胎龄 28-37 周。

排除标准：（1）期间退出，未达到出院标准而提前离院；（2）出生体重<400g；（3）严重先天性畸形；（4）需要择期进行外科手术治疗；（5）严重精神障碍；（6）血液病；（7）配合度不高；（8）病史数据不全；（9）有器质性病变者；（10）有创或者无创呼吸机治疗。

### 1.2 方法

对照组：常规护理。早产儿因疾病入住新生儿重症监护室，体征稳定后，转入普通新生儿病区，整个住院期间家庭成员均不探视。

研究组：FIcare。（1）成立 FIcare 小组：研究小组成员共 5 名，其中 1 名副主任护师、1 名副主任医师、新生儿病区的 1 名主治医师、1 名新生儿专科护士(主管护师)、1 名全日制本科学历的主管护师为研究成员。（2）设计家庭病房：所有成员共同编制家庭式病房具体实施方案及反馈调查问卷，包括负责检索、阅读文献，设计入住方案及回收反馈问卷，登记数据。（3）做好对医务人员的培训接受有关 FIcare 的相关知识培训。具体的培训内容包括相关诊断和治疗服务指导、医务人员与患者家属之间的沟通技巧、安全教育、观察指导。（4）做好母亲及其家庭成员的培训，包括 FIcare 的实施目的和概念、开始实施的具体时间、新生儿重症监护病房的环境特征、可能接受的医疗操作、负责操作的工作人员、需要使用的相关医疗设备等。向新生儿的家庭成员传授理论知识和操作指导。此外，对早产儿的母亲进行产后培训。指导早产儿母亲在夜间挤奶，保持泌乳，有效地增强早产儿母乳喂养的信心。定期在 NICU 休息区进行讲座，包括脐部护理、袋鼠抱、新生儿体温测量、洗澡、亲喂母乳、更换尿布和穿脱衣服、

皮肤和口腔护理的方法等。(5) 早产儿的父母应被引导进入新生儿重症监护室进行实践。随着早产儿生命体征逐渐稳定, 新生儿重症监护病房的专业医务人员应引导早产儿家属进入新生儿重症监护病房。手部消毒后, 应戴帽子、口罩和长袍。新生儿应按照练习前的学习顺序进行相关操作, 如袋鼠抱、亲喂母乳等。每个家庭每次参与 FIcare 持续时间超过 1 小时, 如无特殊情况 1 次/天。(6) 有效利用微信等社交平台建立一个医患实时沟通系统, 有效回答父母在照顾早产儿过程中遇到的体重增加、日挤奶量以及早产儿疾病结局等问题, 使早产儿父母能够实时了解患者的实际情况, 可有效减轻早产儿父母的焦虑情绪、心理压力, 对促进新生儿健康成长具有积极意义。(7) 经医生及护士综合评估后早产儿家长被引导进入家庭参与式照护病房, 做出院前的充分准备, 由护士指导家长参与早产儿日常生活护理, 如更换尿布及穿脱衣服, 测量体温, 正确体位管理, 洗澡, 袋鼠抱, 给予家长亲喂母乳的实践操作和心理支持等。

### 1.3 观察指标

对两组患儿生长发育指标状况进行分析: 身高、体重、头围、智力量表(《中国小儿智能发育检查表》, 总分为 121 分, 分数越高, 智能发育越好); 计算两组母乳喂养率: 配方奶喂养、母乳喂养、混合喂养; 临床指标分析: 恢复出生体质量日龄、恢复出生体质量后体质量增长速度、达到全肠道喂养日龄、住院时间、住院费用; 满意度实施 0-100 分评估标准: 不满意(0-59 分)、一般满意(60-80 分)、满意(81-100 分), Cronbach's  $\alpha$  为 0.830, 满意度为 100%-不满意占比。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 ( $P < 0.05$ , 对比有意义) 统计学软件: 计数(%)、计量资料( $\bar{X} \pm S$ ) 分别卡方、t 检验。

## 2 结果

2.1 两组患儿生长发育指标分析: 护理前, 两组差异无意义( $P > 0.05$ ); 护理后, 研究组高于对照组, 数据差异分析有意义( $P < 0.05$ )。具体见表一:

表一 两组患儿生长发育指标对比( $\bar{X} \pm S$ )

组别	例数	头围 (cm)		体重 (kg)		身高 (cm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后

研究组	40	27.34± 0.18	30.36± 0.24	1.63± 0.23	2.32± 0.14	30.37± 4.34	45.73± 2.28
对照组	40	27.36± 0.19	29.29± 0.22	1.68± 0.25	2.03± 0.16	30.36± 4.33	43.42± 2.25
T	-	0.4832	20.7855	0.9308	8.6269	0.0103	4.5608
P	-	0.6302	0.0000	0.3548	0.0000	0.9918	0.0000

2.2 两组母乳喂养率分析：对照组母乳喂养率低于研究组， $P < 0.05$ ，提示统计学差异对比有意义。具体见表二：

表二 两组母乳喂养率对比

组别	例数	混合喂养	配方奶喂养	母乳喂养
研究组	40	10 (25.00%)	14 (35.00%)	16 (40.00%)
对照组	40	2 (5.00%)	5 (12.50%)	33 (82.50%)
$\chi^2$	-	6.2745	5.5910	15.2205
P	-	0.0122	0.0180	0.0000

2.3 两组临床指标分析：研究组各时间指标均短于对照组，住院费用低于对照组，恢复出生体质量后体质量增长速度高于对照组，统计学对比有意义 ( $P < 0.05$ )。具体见表三：

表三 两组临床指标对比 ( $\bar{X} \pm S$ )

组别	例数	住院费用 (万元)	住院时间(d)	达到全肠道 喂养日龄(d)	恢复出生体 质量后体 量增长速度 [g/(kg·d)]	恢复出生体 质量日龄(d)
研究组	40	6.56±0.36	35.58±8.15	12.06±1.36	16.58±4.15	9.38±2.23
对照组	40	7.12±0.12	44.36±8.45	13.12±1.12	10.36±4.35	11.33±2.25
T	-	9.3333	4.7299	3.8051	6.5432	3.8931

P - 0.0000 0.0000 0.0003 0.0000 0.0002

2.4 两组患儿家属满意度分析：对照组数据显示显著低于研究组，统计学对比有意义（ $P < 0.05$ ）。具体见表四：

表四 两组满意度对比

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	40	21(52.50%)	18 (45.00)	1 (2.50%)	39(97.50%)
对照组	40	17(42.50%)	16(40.00%)	7 (17.50%)	33(82.50%)
$X^2$	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	0.0253

### 3 讨论

早产儿出生后需要进入 NICU，但封闭管理模式的实施将早产儿与家庭长期分离，影响了照顾者角色的形成、早产儿的生长发育。母婴分离很可能导致父母未能充分了解早产儿的情况，母婴角色意识、母婴情感的建立延迟<sup>[4]</sup>。此外，缺乏对 NICU 环境和护理方法认知，早产儿父母焦虑发生率较高，对母亲身体健康产生消极影响。晚期早产儿感染、喂养、再入院和死亡的风险较高，在家庭护理中需要关注母乳喂养的有效性，因此晚期早产儿需要特殊护理<sup>[5]</sup>。FICare 可以促进早产儿从医院到家里的平稳过渡，动员家庭在早产儿护理的积极作用，对晚期早产儿成长具有积极意义<sup>[6]</sup>。

随着新生儿学的发展，人们越来越重视家庭成员在早产儿住院期间的陪伴和照顾作用，在 NICU 中开放就诊已成为一种新的发展趋势<sup>[7]</sup>。基于 NICU 的开放探视，FICare 强调了在以家庭为中心的基础上，家庭成员作为早产儿住院期间的主要照顾者的角色，从而充分发挥了家庭参与的潜力。加拿大已经形成了一个相对成熟的 FICare 模型，其安全性和有效性已被验证。国内学者利用成熟的 FICare 项目进行了多中心临床研究，已被证明可以改善生长、父母健康、早产儿的喂养和自我效能感<sup>[8]</sup>。

本文对比显示，研究组患儿的生长发育效果好，母乳喂养率较高，住院时间较短，且患儿家属满意度较高。由此分析可以看出，FICare 实施价值高，对患儿成长具有促进作用。其原因分析为：FICare 和传统管理模式的主要区别是，

它提倡家庭和医务人员进行相应的儿童护理计划,增加母亲和孩子的感情,提高母乳喂养的结果,实现了护理价值的最大化。家庭成员直接参与护理可以有效保证母乳充足,一对一喂养可以帮助早产儿尽快建立全胃肠道喂养时间,从而满足其体重生长需求,提高体重生长速度<sup>[9]</sup>。除此之外,该措施可以使与家长长期分离的早产儿平稳过渡至家庭,在提高家长满意度、母乳喂养率、缩短住院时间、加快恢复出生体质量后体质量增长速度、恢复出生体质量日龄等方面有积极的推动作用<sup>[10]</sup>。

综上所述,晚期早产儿 FICare 方案可以保证早产儿出院后能顺利地完从医院到家庭护理的过渡,不仅满足早产儿母亲的心理需求,而且为早产儿家长提供相关照顾知识和技能指导,促进患儿健康成长。

### 【参考文献】

- [1] 汪倩,李素萍,张娟. NICU 中实施系统化家庭参与式管理模式对母乳喂养结局影响分析[J]. 新疆医学,2021,51(11):1247-1249,1301.
- [2] 黑明燕. 新生儿重症监护病房早产儿的家庭参与式综合管理[J]. 中华实用儿科临床杂志,2019,34(14):1044-1047.
- [3] 杨莎,徐慧,凌园园,等. 家庭参与式管理模式对早产儿 18 月龄生长发育及母亲紧张焦虑情绪的影响研究[J]. 护士进修杂志,2018,33(11):969-972,977.
- [4] 黑明燕,高翔羽,李占魁,等. 新生儿重症监护病房家庭参与式管理模式中的母乳喂养结局研究[J]. 中华新生儿科杂志,2018,33(1):27-33.
- [5] 冯小芳,黄小夏,钱芙蓉,等. 基于循证实践构建 NICU 早产儿以家庭为中心的护理模式[J]. 温州医科大学学报,2019,49(2):132-136.
- [6] 李雅岑,徐凌燕,滕燕萍,等. 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系构建[J]. 护理与康复,2022,21(8):1-6.
- [7] 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.
- [8] 张亚需,傅雅琨,钟水平,等. 家庭参与式护理对极低/超低出生体质量儿管理的影响[J]. 福建医药杂志,2019,41(4):145-146.
- [9] 金亚南. 家庭参与式管理模式对早产儿智力发育指数与精神运动发育指数的影响[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(7):868-869.
- [10] 唐景芝,洗洁仪,刘巧红. 家庭参与式管理模式应用于新生儿科极低出生体重早产儿护理中的效果分析[J]. 智慧健康,2021,7(23):180-182.

## 五、论文用稿通知

# 《健康女性》杂志社

### 用稿通知

彭丹, 卢君, 陈伟, 鲜君, 冯遥 同志:

您(们)的文章《构建晚期早产儿住院期间家庭参与式管理模式》, (编号: 082819)经本刊编委会审阅, 符合本刊用稿要求, 拟安排在《健康女性》2023年11-12月刊刊登发表, 出版后将赠送一本样刊, 请勿一稿多投, 感谢您的来稿, 欢迎积极荐稿。特此通知!



《健康女性》杂志是中华人民共和国新闻出版总署批准, 湖南体育产业集团有限公司主管、体坛传媒集团股份有限公司主办的面向国内外公开发行的优秀医学学术期刊。本刊国内统一刊号: 43-1490/R, 国际标准刊号: 1674-6074, 邮发代号: 28-389。