ISSN 3105-6563（print）
ISSN 3105-6571（online）

儿科护理

Pediatric Nursing

2025年 第1卷 第1期 （双月刊）

CODEN：EHABAU
（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）

国图集团 CIBTC
进口备案刊号：G015Z132

MACAU SINO-FOREIGN MEDICAL
PUBLISHING LIMITED

ISSN 3105-6563 01
9 773105 656007

doi

OPEN ACCESS

www.SciOnline.com

扫码阅读


敬畏自然，方能生生不息
Awe nature, to achieve endless life.
地球是共同家园，守护需同心协力
The earth is a common home, protection requires joint efforts.

ISSN 3105-6563 (Print)
ISSN 3105-6571 (Online)

CODEN：EHABAU

（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）

中文名 儿科护理
英文名 Pediatric Nursing
主办 澳门中外医药出版社
出版频率 双月刊
出版语言 中文，英语
出版机构 澳门中外医药出版社（MSFMP Ltd.）
编辑单位 《儿科护理》编辑部
地址 澳门巴掌围斜巷19号7楼D
电话 +853 6881 9699
网址 ekhl.scionline2025.com
广告服务 QuestPress@hotmail.com
出版时间 2025年10月

版权所有
© 澳门中外医药出版社
（MSFMP Ltd.）

版权与许可声明
本期刊整体版权归属澳门中外医药出版社所有。所有发表文章均依据“知识共享署名 4.0 国际许可协议”（CC BY 4.0）进行授权发布。

许可链接
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

文章版权
单篇文章的著作权由作者与澳门中外医药出版社共同享有。

使用授权
著作权人已同意依据CC BY 4.0协议授予文章使用许可，使用者可在遵循协议条款（主要为署名要求）的前提下进行转载、改编或用于其他用途。

权责声明
1.本刊所发表文章中的观点、数据和结论仅代表作者个人立场，不代表本刊及出版机构的意见。
2.对于因使用文章任何内容（包括正文及引述材料）而可能引发的任何直接或间接损失，本刊及出版机构不承担任何法律责任。
3.本刊的出版行为不构成对文中提及任何产品、方法或技术的商业性能、有效性或特定用途适用性的任何形式担保或推荐。
4.本刊内容仅供学术与信息参考，不替代专业判断。读者在依据文章内容做出任何决策前，建议咨询相关领域专业人士。

编委会

主编 刘嘉然

副主编 张 婷 金雨涵 施 颖
陈宇轩 汪 丽 翟明哲
刘 静 石宇轩 陶 萌

编委会助理 杨明哲

Journal import
期刊进口
备案刊号：G015Z132

CIBTC 中国国际图书贸易集团公司
China International Book Trading Corporation

全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

扫二维码检索阅读
Scan QR Code to Search and Read

DOI 数字对象唯一标识符（英国）

Crossref 交叉引用（美国）

ICI 哥白尼期刊数据库（波兰）

EuroPub 欧洲学术出版中心数据库（英国）

ACADEMIA.EDU 学术界（美国）

J-Gate 开放获取期刊门户（印度）

CNKI 中国知网（中国）

WanFang 万方数据（中国）

CVIP 维普期刊（中国）

RCCSE 中国学术期刊目录（中国·武汉大学）

Baidu Scholar 百度学术（中国）

CJWK 长江文库（中国）

591adb 中邮阅读·万章期刊（中国）

OpenAlex 全球开源学术平台（加拿大）

全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

扫二维码检索阅读
Scan QR Code to Search and Read

SCRIBD 在线图书馆（美国）

Magzter 跨平台数字期刊（美国）

SlideShare 知识共享平台（美国）

EBSCO 学术数据库（美国）

RePEc 经济研究文献数据库（美国）

OUCI 开放乌克兰科学（乌克兰）

R Discovery 研究者发现平台（印度）

The Lens 透镜学术（澳大利亚）

Google Scholar 谷歌学术（美国）

Microsoft Bing 微软学术（美国）

ResearchGate 研究之门（德国）

Portico 学术文献保存库（美国）

ASCI 亚洲科学引文索引（美国）

Semantic Scholar 语义学术（美国）

全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

扫二维码检索阅读
Scan QR Code to Search and Read

ISSN（法国）

BOOKAN 博看（中国）

Issuu 数字出版平台（丹麦）

WorldCat 世界编目数据库（美国）

SPI-Hub 范德比尔特大学(美国)

MDPI scilit 科学与学术数据库（瑞士）

ProQuest 科睿唯安数据库（美国）

Research Commons 科睿唯安·研究共享平台（美国）

Scite（美国）

BASE 比勒费尔德学术搜索（德国）

ERIH+ 欧洲人文社会科学索引（挪威）

Yahoo!Search（美国）

Naver 搜遍（韩国）

LivRe! 开放期刊门户（巴西）

全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

扫二维码检索阅读
Scan QR Code to Search and Read

ResearchBib 研究者索引（日本）

KIND CONGRESS（阿塞拜疆）

TOGETHER WE REACH THE GOAL
SJIF 科学期刊影响因子（印度）

IP Indexing IP索引

Journament 质量评估与索引

RJIF 研究期刊影响因子

Road 开放科学学术资源路线图（法国）

COSMOS 期刊评价指标（印度）

CiteFactor 指标与信任索引（印度）

ADL 亚洲数字图书馆（巴基斯坦）

Secret 搜索引擎实验室（芬兰）

Academindex 学术索引（土耳其）

RootIndexing 根索引与影响因子

EZB 电子期刊图书馆（德国）

全球索引/检索/存档
Global Indexing/Retrieval/Archiving

扫二维码检索阅读
Scan QR Code to Search and Read

ISI 国际科学索引平台（阿联酋迪拜）

Sci Online 科学在线（中国澳门）

Baidu Baike 百度百科（中国）

OALib 开放存取资源图书馆（美国）

ESJI 欧亚科学期刊索引（哈萨克斯坦）

儿科护理

Pediatric Nursing

2025 年 10 月 第 1 卷 第 1 期（双月刊）

目　次

早期康复护理干预对语言发育迟缓儿童康复状况的影响研讨

张春兰 ..... (1)

Discussion on the Impact of Early Rehabilitation Nursing Intervention on the Rehabilitation Status of Children with Language Development Delay

鸟巢式护理在早产儿中的研究进展

王　丹 ..... (5)

Research status of bird’s nest nursing in premature infants

儿科护理

Pediatric Nursing
CODEN: EHABAU
ISSN 3105-6563(P) ISSN 3105-6571(O)

https://doi.org/10.66106/ehabau.20250101



早期康复护理干预对语言发育迟缓儿童康复状况的影响研讨

张春兰
玉林市中医医院，广西玉林，537000

摘要： **目的** 分析语言发育迟缓患儿接受早期康复护理的效果。**方法** 选取2022年1月-2025年1月内收治60例语言发育迟缓患儿作为研究对象，1：1分为实验组、对照组，均30例。对照组接受常规护理，实验组给予早期康复护理，对比效果。**结果** 实验组语言行为能力、社会适应能力、发育商、家长满意度均优于对照组，$P<0.05$。**结论** 对语言发育迟缓患儿实施早期康复护理，可改善其语言行为能力，提高社会适应能力、发育商、家长满意度，促使患儿健康成长。

关键词： 早期康复护理；语言发育迟缓；语言行为能力

Discussion on the Impact of Early Rehabilitation Nursing Intervention on the Rehabilitation Status of Children with Language Development Delay

Chunlan Zhang
Yulin Traditional Chinese Medicine Hospital, Yulin Guangxi 537000,China

Abstract: **Objective** To analyze the effect of early rehabilitation nursing on children with language development delay. **Methods** Sixty children with language development delay admitted from January 2022 to January 2025 were selected and divided into an experimental group and a control group at a ratio of 1:1, with 30 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group was given early rehabilitation nursing. The effects were compared. **Results** The language behavior ability, social adaptability, developmental quotient, and parental satisfaction of the experimental group were all better than those of the control group, with $P<0.05$. **Conclusion** Early rehabilitation nursing for children with language development delay can improve their language behavior ability, enhance social adaptability, developmental quotient, and parental satisfaction, and promote their healthy growth.

Keywords: Early rehabilitation nursing; Language development delay; Language behavior ability

语言发育迟缓是指儿童语言表达能力较弱的情况，该病较为常见，诱发因素多为语言环境、听力等因素，这一情况不仅会影响儿童正常的社交、适应，还会加大儿童日常学习能力等情况，严重影响儿童的身心健康[1]。若没有对儿童进行有效的干预，不仅会影响儿童的语言功能，严重时甚至会丧失正常的语言功能，并诱发其他行为问题[2]。所以，针对语言发育迟缓的患儿需立即进行针对性的干预，以此降低对患儿的影响，促使儿童的语言能力正常发展。当前，临床多给予儿童早期康复护理，以此辅助临床治疗，为患儿为提供一个良好的语言环境，通过逐步提升的方法来帮助患儿康复语

OPEN ACCESS

言功能。因此，本文选取3年内收治的60例患儿分析早期康复护理干预对语言发育迟缓儿童康复状况的影响，以期为临床提供更多参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月-2025年1月内收治60例语言发育迟缓患儿作为研究对象，1：1分为实验组、对照组，均30例。实验组年龄于17-40月，均值（24.32±1.26）月，男15，女15，病程为1-5月，均值（3.16±0.14）月。对照组年龄于17-39月，均值范围（24.38±1.23）月，男16，女14，病程为1-5月，均值（3.13±0.17）月。资料分析，$P>0.05$。

纳入标准：（1）知晓试验；（2）表现为不会说话、说话晚、词汇少、反应差；（3）诊断为语言发育迟缓。排除标准：（1）肝肾异常；（2）先天性疾病；（3）自闭。

1.2 方法

对照组：为患儿提供舒适的居住环境，鼓励患儿与他人沟通，叮嘱家长为患儿提供富含蛋白质的食物，注意饮食清淡，减少饮料摄入。对患者实施常规语言训练：①理解训练：在平时，护士需引导患儿使用基础的手势标志，例如问候、告别，以便患儿能够理解对应的意思。同时，护士也会将这些标志和患儿日常接触到的实际事物相结合。在患儿熟悉这些标志之后，护士需逐渐增加训练难度，对患儿介绍一些基础的语言和知识。②交流训练：利用视觉、听觉等手段，对患儿的单词、长篇、发音等进行培养，必要时配合面部表情、肢体动作、游戏设备等，指导患儿发言相关的单词或句型。③器官训练：通过吹奏口哨和发出歌声等手段来增强舌头的压力，并引导家长进行口腔的按摩培养。④表达训练：为了满足有特定需要的患儿，护士应该提供专门的详尽培养，帮助患儿逐步建立基本的沟通技巧。每天2次，每次20min。

实验组：①制定训练方案：耐心观察患儿的情绪、行为，并分析患儿的生活环境，随后结合实际情况设计针对性的训练计划，同时针对内容进行详细的解释，让家长明确更多内容，积极配合临床工作。②宣教与随访：每周都会组织一次关于康复护理的专题演说，提升家长的参与度，加强早期康复护理的培训效果，同时为家长分发一些宣传资料来帮助家长更好地认识自己。同样，护士会定期通过电话或者家庭随访等形式，向训练师反馈家长和儿童的情况，从而能够及时地调整患儿的康复护理策略。③居家康复：护士需指导家属依照患儿的喜好，为其播放音乐或者动画片，但需注意播放时间，以30min内为主，避免播放时间过程对患儿视力产生不良影响。④日常交流干预：护士需叮嘱家属为患儿提供良好语言环境的重要性，并指导家长正确协助患儿锻炼。护士会安排患儿与家长进行对话，在对话中，护士可以分享一些生活中的有趣事情。在训练过程中，护士需注意观察患儿的表情、动作变化。当患儿感兴趣的时候，能够主动写下对应的词语，并模仿相关发音，进行交流。医护人员也能够建议家长购买一些富含乐趣并且易懂的绘本，指导患儿欣赏绘本里的五颜六色的插图，从而提升患儿的记忆能力。同时，家长需从生活的多角度为患儿讲述一些基础的日常事务的关联。鼓励儿童多参与训练，并且持续进行3个月的早期康复护理干预。

1.3 观察指标

（1）语言行为能力：使用Gesell婴幼儿格赛尔发育量表进行评价，包含语言行为、精细动作、大动作、社交行为、适应性，86分及以上为正常，76-85为边缘，40-75为迟缓，39分及以下为重度缺陷。

（2）社会适应能力：使用中文版儿童适应行为评定量表（ABAS-Ⅱ）评价，家长填写，包含概念技能、社会技能、实用技能，分越高越好。

（3）发育商：使用中文版Griffiths发育评估量表（GDS-C）。包含运动、个人-社会、语言、手眼协调、表现，分越高越好。

（4）满意度：自拟量表，家长填写，问卷总分值100分，0分～59分为不满意，60分～79分为基本满意，80分及以上为十分满意，总满意度=（基本满意+十分满意）/总例数×100.00%。

1.4 统计和分析

SPSS 23.0分析，计数型指标[n（%）]表示，χ^2检验，计量型指标（$\bar{x}\pm s$）描述、t检验。$P<0.05$，有差异。

2 结果

2.1 语言行为能力

实验组优于对照组，$P<0.05$。见表1。

表1 语言行为能力（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	语言行为	精细动作	大动作	社交行为	适应性
实验组	30	63.54±1.76	79.54±1.54	78.54±1.47	79.65±1.36	72.43±1.23
对照组	30	58.65±1.43	75.34±1.23	72.54±1.37	72.45±1.29	68.54±1.43
t	-	11.811	11.672	16.355	21.038	11.296
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 社会适应能力

实验组优于对照组，$P<0.05$。见表2。

表2 社会适应能力（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	概念技能	社会技能	使用技能
实验组	30	84.54±1.23	79.54±1.25	82.76±1.44
对照组	30	79.54±1.24	75.34±1.22	79.46±1.46
t	-	15.680	13.170	8.814
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 发育商

实验组优于对照组，$P<0.05$。见表3。

表3 发育商（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	运动	个人-社会	语言	手眼协调	表现
实验组	30	91.54±1.23	78.54±1.85	61.54±1.76	81.44±1.24	90.36±1.34
对照组	30	88.54±1.67	73.54±1.34	58.65±1.35	78.66±1.34	88.54±1.75
t	-	7.922	11.989	7.136	8.340	4.523
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 家长满意度

实验组优于对照组，$P<0.05$。见表4。

表4 家长满意度[n（%）]

组别	例数	十分满意	基本满意	满意	总满意度
实验组	30	15（50.00）	14（46.67）	1（3.33）	29（96.67）
对照组	30	11（36.67）	10（33.33）	9（30.00）	21（70.00）
χ^2	-	-	-	-	7.680
P	-	-	-	-	0.006

3 讨论

语言发展迟缓可以被划分为轻微、中级以及严重三种，高风险的语言发展迟缓则是最显著的情况[3]。如果儿童出生过早、存在智能问题、听觉问题、过早接触电子设备，或者处于恶劣的语言环境，都可能对儿童的语言发展产生负面效应，从而导致语言发展迟缓[4]。据相关研究，2～3岁的儿童中，语言发育迟缓的发病比例相当大，大概占15%[5]。这种高风险的疾病严重影响了儿童的行动、学业、日常生活、人际关系和语言能力的发展，它不仅损害

OPEN ACCESS

儿童的身体和精神健康，也对儿童的家庭和全社区的发展产生影响[6]。若持续无法获取有效的医疗干预，那些语言发展迟缓的高危儿童很可能会在未来永远地失去语言技巧，并对其它领域的技术水平产生负面影响。在医学实践中，CT、MRI、X射线等技术被广泛应用于诊断，而MRI扫描在这些儿童中的主要症状是皮层的发展出现问题，以及脑室附近的脑白质变软。目前，护士还没有针对语言发育迟缓的特异性药物，通常也没办法通过手术来解决，护士主要依赖于针对病情的治疗方式，但多数的治疗结果都没能实现预期的效果。儿童的大脑发育具备巨大的潜力，尤其是在3岁这个重要的阶段，如果能够适当地介入和康复，就能够显著降低语言发育迟缓所造成的负面影响。所以，护士可以根据语言发育迟缓的儿童的具体情况，提供多样化的训练和康复护理。

早期的康复护理通过有目标的活动来刺激儿童的大脑神经，增强患儿对语言的理解。同时，护士也会引导并激励儿童自由地向家长和训练师表达自己的想法，通过护士的细致引导和训练，护士矫正了病人的口头表述，从而增强患儿的认知和沟通技巧。早期的恢复性照顾包括对患儿的认知、沟通、实践和互动技巧的训练，使患儿可以在一个轻松愉悦的氛围里获取知识，增强患儿与家人的关系，并且还增强了病人的沟通、社会交往和适应性。通过设计游戏，护士能够打破传统的语言教学模式，成功地激发患儿的学习热情，提高患儿的学习积极性，让患儿更愿意投入到此类教学活动中。另外，早期的恢复照顾主要针对患儿的某些疾病提供的特殊照顾。由于患儿的语言学习进步较为滞后，患儿的认知发育也比较缓慢，所以，在实施照顾的时候，护士将依照患儿的不同认知水平来实施专门的培养，从而确保恢复性培养的有效性。早期的康复护理能够为患儿提供良好的视觉、触觉环境，从而有效地提高患儿的观察、识别和易于操作的能力。此外，医护人员对患儿进行恰当的引导可以显著增强患儿的认知和辨别能力。儿童们的主要日子都在家里，因此，家长的介入显得尤为必要。医务工作者需要鼓励患儿的家长参加儿童的康复训练，向患儿教授如何进行有效地交流。护士需要根据儿童的喜好，挑选合适的玩具、读物或者进行相关的活动，这样不仅可以吸引儿童的目光，也可以增进患儿的自我表达能力。此外，患儿还需要创造一个富有生机的环境，来提高儿童的情绪感知。

综上所述，对语言发育迟缓患儿实施早期康复护理，可改善其语言行为能力，提高社会适应能力、发育商、家长满意度，促使患儿健康成长。

参考文献

[1] 刘丹，许诗浩，黄月．引导式教育联合早期康复护理干预对语言发育迟缓儿童发育商的影响[J]．罕少疾病杂志，2024,31(01):128-129+136.

[2] 郭燕．语言训练、游戏和早期康复应用于语言发育迟缓高危儿童[J]．中华养生保健，2023,41(09):146-149.

[3] 郑菁娟．早期康复护理在语言发育迟缓儿童中的应用效果探讨[J]．智慧健康，2023,9(12):269-272.

[4] 庞慧．游戏结合言语训练在2～5岁语言发育迟缓高危儿童康复护理中的应用效果[J]．中西医结合护理(中英文)，2021,7(10):82-84.

[5] 王培培．早期康复护理在语言发育迟缓患儿中的应用效果[J]．中国民康医学，2020,32(10):77-78.

[6] 宋晓蕾．早期康复护理对语言发育迟缓儿童的临床作用分析[J]．实用临床护理学电子杂志，2020,5(06):94.

Copyright © 2025 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

儿科护理

Pediatric Nursing
CODEN: EHABAU
ISSN 3105-6563(P) ISSN 3105-6571(O)

https://doi.org/10.66106/ehabau.20250102



鸟巢式护理在早产儿中的研究进展

王丹
成都大学附属医院，四川成都，610081

摘要： **目的** 鸟巢式护理是在暖箱的基础上打造一个类似鸟巢的自然环境，贴近母体子宫的一种护理措施，是早产儿发展性照顾的一种新生儿护理理念。**方法** 在鸟巢护理期间，早产儿的生长发育环境获得了一定的保障。**结果** 使其获得安全感，对于减少并发症，降低死亡率，促进神经系统发育产生重要的影响。**结论** 本文对鸟巢式护理运用于早产儿对其体温、呼吸、营养、黄疸，神经系统发育的影响进行综述，以期为临床早产儿护理提供参考。

关键词： 鸟巢式护理；早产儿；生长发育；发展性照顾

Research status of bird's nest nursing in premature infants

Dan Wang
ChengduThe Great Learningaffiliated hospital, Chengdu, Sichuan 610081,China

Abstract: **Objective** Bird's nest nursing is a nursing measure to create a natural environment similar to bird's nest on the basis of incubator and close to the mother's uterus. It is a neonatal nursing concept of developmental care for premature infants. **Methods** During the period of bird's nest nursing, the growth and development environment of premature infants has been guaranteed to a certain extent, so that they can obtain a sense of security, which has an important impact on reducing complications. **Results** reducing mortality and promoting the development of nervous system. This article reviews the effects of bird nest nursing on premature infants'body temperature. **Conclusion** respiration, nutrition, jaundice and nervous system development, so as to provide reference for clinical nursing.

Keywords: Bird's nest nursing;premature infants;Growth and development; developmental care

早产儿是指胎龄＜37周，出生体重＜2500g，生长不足47cm的新生儿[1]，由于机体各器官发育及生理功能不成熟，免疫功能低下，适应能力差，极易出现各种并发症[2]。据WHO 2012年5月2日发布的«全球早产儿报告»指出，每年世界上有1500万早产儿出生，其发生率占新生儿出生率的10%，我国早产儿数量居世界第二。随着医疗技术的发展，早产儿的救治率不断提高但早产儿各个器官功能发育不成熟，容易出现新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿高胆红素血症、新生儿肺炎等相关并发症，成长后会出现生长发育落后、智力发育迟滞、脑瘫等严重后遗症，加重早产儿家庭负担及社会负担[3]。据统计每年有超过100万例早产儿死于并发症。那么提高早产儿的救治率减少其并发症显得尤为重要。

OPEN ACCESS

鸟巢式护理是模仿子宫环境衍生出来的护理方法，可有效减轻新生儿因安置暖箱产生的陌生感与不适感。[4]据研究表明，鸟巢式护理对于减少早产儿并发症及降低其死亡率都有着极为重要的作用。现就鸟巢式护理对NICU早产儿应用产生的积极影响做以下综述。

1 鸟巢式护理的发展

随着近年来国内外对发展性照顾的护理模式不断提倡，鸟巢式护理作为新型、安全、有效的护理方式，普遍的运用于临床特别是早产儿身上，其干预效果逐渐得到了相关医务人员以及早产儿家庭的认可[5]。2003年周月娥等人指出每个早产儿都是一个生命个体，需采取个性化护理，尽可能排除环境中妨碍其生长发育的因素，应致力于创造更良好的环境如早产儿“鸟巢”。同年11月谭启明[6]等人对早产儿进行鸟巢式护理观察，直接用浴巾对角滚筒式卷好将患儿包围住，减少其散热但随着早产儿活动度增加鸟巢易变形。[7]2006年刘桂花研究指出，用卡通图案的绒布制成椭圆型鸟巢，夹层为高弹力棉，底层加水垫形成水床鸟巢，不易变形可以促进早产儿生长发育提高免疫力。[8]2009年张莉表明，带帽包套式“鸟巢”可以减少头部散热，保暖效果更显著。2017年任尉华等研究报道鸟巢体位护理包，辅以自制的震动式水枕，水囊床，水垫患儿所获得的舒适度更高及安全感更强。结果证实无论哪种类型的鸟巢均对早产儿的健康有积极作用。但是鸟巢不断的优化及改良也就造成了制作鸟巢材料、规格难以统一的问题。

2 鸟巢式护理的方法

2.1 环境准备

保持病房内温湿度适宜，室温为24-26℃，湿度为55%-65%。尽量避免室内声光刺激。每日开窗通风两次，每次不少于半小时。

2.2 暖箱准备

准备一消毒后的暖箱，底层放置水垫，其上铺床单。将夹层为高弹力棉外层用卡通绒布制成的鸟巢放于暖箱中，按照新生儿的大小对鸟巢的大小形状进行调节。水槽中加入灭菌注射用水，接通电源开启暖箱开关，将其预热到34℃。

2.3 患儿准备

褪去患儿衣物，做好基础护理对脐部进行消毒处理，皮肤褶皱处涂紫草油保护，更换尿不湿，涂上护臀霜。确保患儿皮肤清洁干燥，呼吸道通畅。

2.4 患儿入暖箱

患儿模仿“子宫体位”，四肢自然弯曲，使鸟巢外围环绕患儿背部，臀部，手置于口边，颈肩部垫一小毛巾，颈部避免过伸或过曲，呈现出缱绻在鸟巢中的状态；摇高暖箱呈30度根据早产儿生命体征指数随时调整恒温箱温度及光照[9]。在构建鸟巢期间确保水垫无漏水，一旦漏水及时更换。暖箱上覆盖遮光布，避免灯光直射新生儿。

3 鸟巢式护理的积极影响及缺陷

根据目前临床报道与文献资料，从早产儿体温、呼吸、营养、黄疸，神经系统发育等角度入手，分析鸟巢式护理在早产儿中的积极作用及缺陷。

3.1 鸟巢式护理能有效保障早产儿体温的稳定

早产儿体温调节功能差，棕色脂肪少，基础代谢低，产热量少，而体表面积相对大，皮下脂肪少，易散热，因此早产儿体温易随环境温度变化而变化[10]。当体温<32℃时，会导致一系列并发症，最

严重的会引起多器官损害,病死率高达20% ～50%。因此早产儿的体温管理是提高早产儿存活率的关键因素。鸟巢式护理则将患儿全方位包裹，减少因各项医疗护理操作开关箱门时的空气对流，维持鸟巢内环境空气稳定，使早产儿处于恒温环境中[11]，包裹早产儿在增加其安全感的同时缓解了因不良情绪哭闹或烦躁等造成的能量消耗[12]。但随着早产儿日龄不断增大，体重不断增加，继续被鸟巢全方位包裹是否会促使高体温的发生。所以在使用鸟巢期间还应密切观察患儿体温情况，及时调整鸟巢的大小及暖箱温度。

3.2 鸟巢式护理可以减少早产儿呼吸暂停的次数

呼吸暂停是指呼吸停止15-20秒,或小于15秒并伴有心率下降(小于100次/分)，发绀及肌张力减退[13]。早产儿呼吸中枢发育不成熟，呼吸浅表不规则，易呼吸暂停。不正确的颈部定位，尤其是屈曲可能会导致早产儿气道阻塞，模仿阻塞性呼吸暂停[14]。将早产儿放置于鸟巢式结构中，以宫内姿势为参考调整四肢、躯干及头面部，整体呈现“蜷缩状”，类似在子宫中的姿势[13]。早产儿更换为仰卧位时使其躯干与棉布圈相贴合，头颈部用水枕或小毛巾轻微垫高，面部偏向一侧，使颈部后仰以保持呼吸道通畅。据李玲燕[16]选取低出生体质量早产儿67例纳入研究，根据护理方式的不同将其分为观察组和对照组，观察组患儿采用鸟巢式护理干预，对照组患儿采用常规护理干预，结果证实应用鸟巢护理可显著减少患儿发生呼吸暂停次数。分析其原因：（1）鸟巢的环境及气流相对稳定，避免了外界环境对早产儿呼吸造成的影响；（2）头部的适当抬高较好地规避了食管受压问题；（3）俯卧位状态下，早产儿的肺下端通气状况获得了一定的保障[17]。因此在运用鸟巢式护理的时候还应考虑患儿体位问题。

3.3 鸟巢式护理促进早产儿奶量增加，预防喂养不耐受

鸟巢式护理模拟可子宫环境，使早产儿获取安全感减少因哭闹吸入气体导致的呕吐或腹胀，还可避免交感神经过于兴奋导致喂养不耐受情况。王小燕[18]将50例早产儿作为研究对象，对照组给予常规护理，观察组给予鸟巢式护理，对比两组体重增长、进食奶量和喂养不耐受等情况。结果证明早产儿手放在口边与鸟巢接触可以使早产儿手口进行互动，加强非营养吸吮，以此提高了早产儿的吸吮力，分泌垂体激素，促进早产儿的消化能力，增加早产儿的食欲和进食奶量，从而使体重增长。

3.4 鸟巢式护理可提高早产儿黄疸治疗效果

新生儿黄疸是最常见的新生儿疾病之一，研究数据表明[19]，足月儿的黄疸发生率为50%，早产儿高达80%，且其程度更严重，消退时间更持久，给患儿的生命健康带来了严重的威胁。[20]刘颖选取黄疸婴儿60例，对照组采用蓝光照射及常规护理，观察组则在此基础上采用鸟巢式护理联合蓝光照射治疗，观察2组患者的临床疗效及临床护理满意度进行比较。结果表明在进行光疗的同时配合使用匹配早产儿身形的鸟巢，可为患儿提供温暖、安全、舒适的治疗环境，增加其舒适性及安全感，减少了哭闹频率、惊醒次数，避免了因安抚患儿予暂停光疗的次数，从而提高了光疗效果。

3.5 鸟巢式护理对早产儿神经系统发育有积极作用

患儿身体与鸟巢边缘摩擦可起到按摩、抚摸的作用，能对其视觉、听觉、触觉、运动神经造成刺激，增加大脑的信息输送量，有利于促进神经系统

OPEN ACCESS

的发展及智力的发育[21]胎儿期即具有丰富听觉，早期进行的听觉训练可以影响胎儿的大脑发育。张霞等以112例早产儿作为研究对象，随机分为对照组和试验组，每组56例,研究结果显示，在鸟巢护理配合音乐疗法的早产儿较为安静，睡眠时间长、质量高能促进早产儿神经功能发育。文献报道[22-23]，鸟巢护理配合音乐疗法在早产儿神经发育情况可以分散其注意力减少侵入性操作所致的疼痛感。

4 总结

结合众多文献证实，对早产儿进行鸟巢式护理特别是配合其他发展性照顾的措施联合应用临床效果显著，对于减少早产儿并发症，降低死亡率，促进身心健康产生重要的影响，值得被推广。[24-25]但目前鸟巢式护理的研究存在体位，材料，规格及联合运用方式的差异。期待未来有统一标准，并建立规范的评价体系，总结出最适宜，最科学的鸟巢护理方式，为早产儿的健康保驾护航。

参考文献

[1] 任尉华,吴亚楠.鸟巢护理对低体质量早产儿生长发育系统影响的研究进展[J].中国医药指南,2017,15(27):11-12.

[2] Pisani F,Pavlidis E.What is new:Talk about status epilepticus in the neonatal period[J].Eur J Paediatr Neurol,2018,22(5):144-146.

[3] Frey H A, Klebanoff M A. The epidemiology, etiology, and costs of preterm birth[J]. Semin Fetal Neonatal Med, 2016, 21(2): 68-73.

[4] 胡亚美,江载芳,申昆玲,等.诸福堂实用儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2015:429.

[5] 刘晓婉.鸟巢护理对低体质量早产儿生长发育系统影响的研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(29):100.

[6] 张静，陈晓春，周葱聪．音乐配合水床式鸟巢应用于早产儿护理的效果观察[J]．护理学报，2013，20(3):53－55.

[7] 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.

[8] 崔焱．儿科护理学[M]．第6版．北京:人民卫生出版社，2017:175.

[9] 邵肖梅，叶鸿瑁，邱小汕．实用新生儿学[M]．第4版．北京:人民卫生出版社，2011:59－71.

[10] 李艳,李华.多功能鸟巢式护理模式在早产儿护理中的应用研究[J].护士进修杂志,2019,34(15):1412-1414.

[11] EdrakiM,ParanM,MontaseriS,etal.Comparingtheeffectsofswaddledandconventionalbathingmethodsonbodytemperatureandcryingdurationprematureinfants:arandomizedclinicltrial[J].JCaringSci,2014,3(2):83-91.

[12] BalloutRamiA,FosterJannP,KahaleLaraA,BadrLina.Bodypositioningforspontaneouslybreathingpreterminfantswithapnoea.[J].TheCochranedatabaseofsystematicreviews,2017,1.

[13] 王彦丽.探究鸟巢式护理对重症监护室早产儿的生长发育与并发症的影响[J].系统医学,2019,4(16):160-162.

[14] 李玲燕.鸟巢式护理干预对低出生体质量早产儿呼吸暂停的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2020,(04):112-114.

[15] 王小燕,洪丽锦.鸟巢式理念在早产儿护理中的应用及意义[J].医疗装备,2018,31(16):180-181.

[16] 唐妮娜.新生儿黄疸综合护理干预的临床意义[J].中国医药指南,2012,10(10):681-682.

[17] 刘颖.鸟巢式护理联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,(19):141.

[18] 张霞;刘榴;王友军;韩晓霞.鸟巢式护理联合音乐疗法对早产儿生长发育影响的研究[J].成都医学院学报

[19] 杨锦.鸟巢护理对新生儿神经发育及疼痛感知的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(5):62-64.

[20] 谭启明;韩英兰;袁芳;张艳娟.极低出生体重儿鸟巢式护理的临床观察[J].护士进修杂志,2005,(07):667.

[21] 刘桂花.综合护理干预对早产儿生长影响的临床观察[J].当代护士(学术版),2006,(06):62-63.

[22] 陈秋玉;张莉;苏敏谊.早产儿应用改良鸟巢体位包的护理效果观察[J].护理学报,2011,18(15):57-59.

[23] 黎秀银;张素芬;黎亦和.鸟巢式护理对早产儿生长发育状况的影响[J].护理实践与研究,2017,(22):86-88.

[24] 陈云云,陈亚娣.鸟巢式护理在新生儿护理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(59):223.

[25] 周月娥,张宏.发展性照顾对极低出生体重早产儿的影响[J].当代护士,2003(4):40-41.

Copyright © 2025 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License(CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS

长江文库
综合性学术知识服务平台

·长江文库·
智汇知识·赋能学术

期刊·图书·古籍·学位论文·地方志·会议文献
覆盖全学科·服务全机构



「长江文库」一个汇聚海量学术资源的综合性知识服务平台。集期刊、古籍、地方志、图书、年鉴、会议论文、报纸于一体，覆盖自然科学、农业科学、医药科学、工程与技术科学、人文与社会科学五大学科。从专业出版服务到公共知识传播，我们连接历史与未来，服务全球学术研究与文化传承。

访问官网：www.cjwk.cn

龙源网APP

「名刊甄选」套餐会员



读杂志，就上龙源网

可回溯往期杂志，还可阅享1000多种精品期刊数字内容

【限时活动】订阅「龙源网」app“名刊甄选套餐”年会员，可专享 “第二年会费1元”

【套餐介绍】套餐内囊括180+种热门杂志

详细杂志清单可扫描右侧二维码了解

【费用说明】首年会费198元/年，第二年1元，合计199元

扫码立即订阅



龙源网阅读卡专门针对机构以及企业用户采购使用。内含付费阅读余额可购买龙源期刊网网页端以及移动端相关知识付费服务内容。并享受企业用户采购折扣价。

订卡企业微信