·全科护理·

基于PFCC模式的ICU叙事日记在NICU早产儿出院家庭准备度中的应用研究

杨云霞 邱燕燕 吴潇 周璇 高科

新生儿重症监护病房(neonatal intensive care unit,NICU)通过各种先进医疗器械维持早产儿的生命体征,以减少早产儿死亡率^[1]。ICU叙事日记是由医护人员和患者家属记录的,患者入住ICU的经历^[2,3],不仅为患者家属提供足够的入院信息,可疏导家属的负性情绪,更好地处理突发情况^[4]。出院准备度指的是患者基本康复,从医院回到社会,主要照顾者能实现院外照料^[5]。本研究将基于PFCC模式ICU叙事日记应用于NICU早产儿出院家庭准备度中,为照护者掌握早产儿出院时所具备护理能力提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2023 年 1 月至 2023 年 10 月期间宁波大学附属第一医院 NICU 早产儿及其父亲,采用连续抽样法选取其中 80 例为研究对象,本次研究已通过宁波大学附属第一医院医学伦理会批准。纳入标准为:①早产儿为单胎,胎龄 < 37 周;出生体重≥1000 g;出生 1、5 min 的 Apgar 评分≥8分;生后 4 h内即被转运至 NICU;预估入住 NICU时间>14 d。②早产儿父亲有正常的沟通交流能力及理解能力,为主要家庭联系者,有条件使用微信,自愿并签署知情同意书。排除标准为:早产儿父亲有精神疾病或无法完成量表填写。剔除标准:研究过程中,患儿死亡或家属要求退出本研究。将早产儿及其父亲分为干预组和对照组各 40 例。两组早产儿及其父亲一般情况见表 1。两组父亲的年龄、

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2024.009.028

基金项目:中国社会福利基金会护爱基金2023年度护理创新扶持工程护理研究课题(HLCXKT-20230151)

作者单位:315000 浙江宁波,宁波大学附属第一医院 新生儿监护室(杨云霞、邱燕燕、吴潇、高科);湖北省妇幼保 健院(周璇) 父亲的文化程度、早产儿出生胎龄、出生体重、出生时 Apgar 评分、住院时长比较,差异均无统计学意义 (P均>0.05)。

表1 两组早产儿及其父亲一般资料比较

一般资料	干预组(n=40)	对照组(n=40)
父亲		
年龄/岁	31.12±5.81	32.24±6.23
文化程度/例		
大学以下	18	13
大学及大学以上	22	27
早产儿		
出生胎龄/周	33.14±2.03	32.97±2.13
出生体重/kg	2.37±0.24	2.41±0.22
出生时 Apgar 评分/分	8.71±0.78	8.57±0.81
住院时长/d	17.51±2.97	16.38±3.05

1.2 方法 对照组采用 NICU 常规护理干预。干预 组在对照组常规治疗护理的基础上,采用PFCC模 式的ICU叙事日记干预,方案如下:①成立研究小 组:选择具有丰富经验的护士长1名担任组长,具有 3年以上NICU工作经验的责任护士4名组成 PFCC 模式的 ICU 叙事日记组,由组长进行培训。通过查 阅有关文献,以PFCC为理论基础,采用问卷、访谈 等方式,经过会议研究,形成一套适合NICU 患者特 征的日志写作框架,并将其用于临床,同时,根据实 际情况,对所遇到的问题提出解决方案,完善计划。 同时,要对患者家属进行统一的训练,让他们学会 如何写日记,尽量详细。②ICU叙事日记的内容及 记录时间点:在家属知情同意情况下,不限图片或 文字或视频。ICU叙事日记的内容需采用生活化的 语言记录早产儿诊疗过程、体征变化、日常家庭成 员治疗期间的鼓励行为等一系列治疗期间的主要 事件。记录的时间点以固定点与机动点相结合,固 定点为入科时、疾病变化、出院计划拟定时均需进 行日记书写,机动点可以是日常早产儿的情绪变化 或日常护理内容,以总体反应早产儿住院期间的病 情变化、日常家庭参与式护理及对家庭成员的支持 为主。③PFCC 模式的 ICU 叙事日记实施方案:责 任护士添加早产儿父亲的微信,每次编辑完日记内 容后,经2位及以上日记管理小组成员审核后发送 给早产儿父亲,早产儿父亲将自己的情绪感受和反 馈发送至责任护士。在保证医疗安全的前提下,责 任护士根据家属的需求提供护理支持并不断调整 护理实施策略,确保早产儿家庭的参与。出院前, 责任护士将微信日记的内容进行整理,打印成册。 出院当天交于早产儿父亲,并共同阅读日记内容。 1.3 观察指标 ①早产儿出院家庭准备度:采用早 产儿家庭出院准备度自评表间进行评定,包括基本

1.3 观察指标 ①早产儿出院家庭准备度:采用早产儿家庭出院准备度自评表^[6]进行评定,包括基本的居家护理技能、喂养与营养知识、观察症状体征、急救和安全防范技巧、出院后希望获得的社会支持等5个方面,总分0~28分。②焦虑自评量表(selfrating anxiety scales, SAS):分别于早产儿入院第1天、出院时、出院1个月时评估父亲的焦虑情况,<50分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑^[7]。③记录早产儿发育体重变化:于入院第1天、出院时、出院1个月时记录两组早产儿的发育体重变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件对数据进行统计分析。符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用t检验;重复测量资料采用重复测量资料的方差分析;计数资料用例(%)表示,采用 χ^2 检验。设P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组早产儿出院家庭准备度比较见表2

表2 两组早产儿出院家庭准备度比较/分

组别	入院第1天	强化阶段	出院当天
干预组	8.10±2.05	20.08±3.27*	27.24±2.47*
对照组	8.54±1.97	17.29±3.92	23.67±2.82

注:*:与对照组同时点比较,P<0.05。

由表2可见,干预组和对照组从入院第1天到出院当天早产儿出院家庭准备度明显提升,差异有统计学意义(F分别=534.50、254.55,P均<0.05)。

两组入院第1天早产儿出院家庭准备度比较,

差异无统计学意义(t=0.98,P>0.05),干预组强化阶段和出院当天早产儿出院家庭准备度均高于对照组,差异均有统计学意义(t分别=3.46、6.02,P均<0.05)。

2.2 两组早产儿父亲SAS评分比较见表3

表3 两组早产儿父亲SAS评分比较/分

组别	入院第1天	出院当天	出院1个月
干预组	68.20±5.74	52.74±3.79*	42.02±2.97*
对照组	67.37±5.04	58.97±4.33	49.87±3.39

注:*:与对照组同时点比较,P<0.05。

由表3可见,干预组和对照组早产儿父亲从人院第1天到出院1个月SAS评分逐渐降低,差异有统计学意义(F分别=370.31、165.20,P均<0.05)。

干预组早产儿父亲在出院当天、出院1个月的 SAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义(t分别=6.85、11.02,P均<0.05)。

2.3 两组早产儿发育体重变化情况比较见表4

表 4 两组早产儿发育体重变化情况比较

组别	入院第	出院	出院	达标
	1 天/kg	当天/kg	1 个月/kg	情况/例(%)
干预组	2.37±0.24	2.63±0.24*	3.51±0.37*	33(82.50)*
对照组	2.41±0.22	2.49±0.29	3.14±0.39	24(60.00)

注:*:与对照组同时点比较,P<0.05。

由表4可见,干预组早产儿发育体重达标情况明显高于对照组(χ^2 =4.94,P<0.05)。两组早产儿体重在人院第1天比较,差异无统计学意义(t=0.78,P>0.05),干预组出院当天、出院1个月均明显高于对照组,差异均有统计学意义(t分别=2.35、4.35,P均<0.05)。

3 讨论

 $-\oplus$

PFCC模式是一种以患者和家属为中心的护理方式,其主要核心在于信息共享、共同参与,它可以针对家庭的特定条件对护理战略进行调整,保证患者和家人的参与性^[8]。出院准备度可以评估早产儿家属对自己的护理技能和知识的了解和熟练程度、自信度和情绪舒适性等方面。如早产儿出院家庭准备度低,就会对他们的家庭护理质量产生影响,还会增加他们的并发症和再住院的概率,从而导致医疗资源的浪费,还会增加家庭的经济负担^[9,10]。Tripathy等^[11]和 Schofield等^[12]的研究表明,ICU叙事日记是一种非常有必要的使患者和家属获取医疗信息的手段,可系统地掌握护理情况。ICU

日记的记录方式是叙事性,这种特性让患者家属通 讨ICU日记对于治疗过程的事件有更加清晰的认知 和了解,从而有利于患者家属与医护人员的有效沟 通,也增进了二者之间的关系。本研究结果显示, 两组早产儿家庭出院准备度得分在强化阶段和出 院当天比入院时高,干预组较对照组出院准备度得 分明显提高(P均<0.05);两组早产儿父亲SAS评分 在出院当天和出院第1个月比入院时低,干预组较 对照组SAS评分明显降低(P均<0.05)。这与Mickelson等[13]的研究结果一致,分析原因如下:ICU叙事 日记促使早产儿父亲了解到早产儿在住院期间发 生的事情,能够详细地了解早产儿的生长发育情况 以及治疗护理的措施。相对于传统的医患交流模 式,早产儿父亲通过对 ICU 日志的解读,可以更好 地解决时空局限,提高早产儿父亲对早产儿照护能 力,通过ICU叙事目记与早产儿建立间接互动,促进 父亲对早产儿的情感表达,能够有效缓解早产儿父 亲的焦虑情绪。本研究结果显示,两组早产儿出院 当天和出院第1个月体重均有所增长,干预组较对 照组体重增长更明显(P均<0.05),与王芳等[14]的研 究结论一致。分析原因如下:通过采集早产儿家庭 出院准备自评表,还加强了早产儿父亲在照护方面 的能力,提高了早产儿父亲的护理技巧和护理质 量。另一方面,在"以患儿-家庭为中心"护理过程 中,护士们会对父母进行护理教学和引导,提高父 母的护理技巧,培养他们对早产儿的照顾能力,从 而调动他们的主动性,提高他们的家庭责任感。此 外,通过延长护理服务,还能让父母发现他们遇到 的问题,给他们更多的引导和支持,从而提高早产 儿的整体护理质量[15]。总之,基于PFCC模式的ICU 叙事日记形式可有效促进早产儿生长发育,提高其 生活健康质量,促使其健康发展。

综上所述,基于PFCC模式的ICU叙事日记护理模式,可有效提高早产儿家庭出院准备度,减少早产儿家属的焦虑情绪,促进早产儿生长发育,提高照护质量,为早产儿获得良好的预后。本研究的不足之处在于采取单中心研究,存在选择性偏差,需通过多中心大样本量研究以作进一步佐证。

参考文献

1 刘红艳,赵雪婷,胡黛,等.探讨新生儿重症监护室早产儿 护理中实施发展性照顾的意义[J].新疆医学,2020,50

- (5).511-514.
- 2 杨雅卉,宋春梅,高扬,等.ICU患者亲属对ICU日记使用感受质性研究的 Meta 整合[J]. 护理学杂志, 2020, 35(6): 93-97.
- 3 段希茜,黄源,谢鑑辉.ICU日记对ICU机械通气患者创伤 后应激障碍的干预效果[J].中国临床护理,2022,14(1): 6-10.
- 4 苏涛, 江智霞, 吴琼, 等.ICU 日记临床应用效果研究进展[J]. 护理学报, 2018, 25(9): 35-38.
- 5 张沂洁,朱燕,陈超.早产儿发生率及变化趋势[J].中华新生儿科杂志,2021,36(4):74-77.
- 6 张竑,沈敏,张秋香,等.应用早产儿出院家庭准备度自评 表对早产儿照护者实施健康教育效果观察[J].护理学报, 2019,26(9):69-73.
- 7 王娜,林靖鸿,杨映彤.家庭支持护理模式对NICU早产儿 父母心理状况的影响[J].心理月刊,2021,16(16):204-205
- 8 黄晓燕,莫霖.PFCC 护理模式对神经母细胞瘤患儿生活 质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(19): 13-14.
- 9 王芬,张竑,张媛媛,等.基于出院准备度联合智能"云随访"对早产儿延续护理的效果[J].中国临床研究,2020,33 (5):706-709.
- 10 徐雅君,谢袁丽.新生儿重症监护室患儿父母出院准备需求的质性研究[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(28):3877-3880.
- 11 Tripathy S, Acharya SP, Sahoo AK, et al. Intensive care unit (ICU) diaries and the experiences of patients' families: A grounded theory approach in a lower middle-income country (LMIC)[J].J Patient Rep Outcomes, 2020, 4 (1):63.
- 12 Schofield R, Dibb B, Coles-Gale R, et al. The experience of relatives using intensive care diaries: A systematic review and qualitative synthesis[J]. Int J Nurs Stud, 2021, 119:103927.
- 13 Mickelson RS, Piras SE, Brown L, et al. The use and usefulness of ICU diaries to support family members of critically ill patients[J]. J Crit Care, 2021, 61:168-176.
- 14 王芳,刘袁秀.以家庭为中心的护理模式在早产儿护理中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2015,19(10):133-134.
- 15 马妮妮,许冬梅,林梅,等.以亲情护理为导向的家庭参与 式护理模式在中度支气管肺发育不良早产儿护理中的应 用[J].右江民族医学院学报,2022,44(3):463-466.

(收稿日期 2023-12-15) (本文编辑 葛芳君)