

音乐治疗后辅以抚触疗法对新生儿听力筛查质量的影响*

陈巧玲¹,魏永新²,崔丽霞¹

(1 汕头大学医学院第一附属医院龙湖医院儿科,广东汕头,515041;2 汕头市中心医院耳鼻咽喉-头颈外科,广东汕头,515031)

[摘要] 目的 探讨音乐治疗后辅以抚触疗法对新生儿听力筛查质量的影响。方法 选择 120 例新生儿,按听力筛查顺序进行编号,单号设为对照组,双号设为实验组,每组各 60 例。两组新生儿在进行听力筛查前均实施音乐疗法,实验组新生儿在筛查听力时实施抚触疗法,对照组不进行抚触疗法。观察两组新生儿听力测试状态和了解听力筛查成功率。结果 实验组新生儿听力测试状态优良率及筛查成功率均较对照组高,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在新生儿听力筛查前实施音乐疗法和在筛查时实施抚触疗法,可提高其听力筛查的质量。

[关键词] 新生儿;听力筛查;音乐疗法;抚触

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)05-0040-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.05.010

Effects of music therapy and massage on the quality of newborn hearing screening

Chen Qiaoling, Wei Yongxin, Cui Lixia//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(5):40.

[Abstract] **Objective** To explore the effects of music therapy and massage on the quality of newborn hearing screening.

Methods One hundred and twenty neonates were equally divided according to their registration number: those with even numbers in the experiment group and those with odd number in the control one. Both groups were treated with music therapy. In the experiment group, massage was added by specially trained nurses on the basis of music therapy. The two groups were compared in terms of neonatal hearing test and screening results. **Result** In the experiment group, the excellence rate of neonatal hearing test and the success rate of screening were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The music therapy and massage in the neonatal hearing screening can improve the quality of newborn hearing screening.

[Key words] newborns; hearing screening; music therapy; massage

听力障碍是新生儿常见的先天性疾病,我国正常新生儿中发生率为 0.1%~0.3%^[1],早期发现和及时干预,可促进疾病的康复。目前,听力筛查是早期发现新生儿听力障碍的有效方法,而新生儿筛查状态直接影响筛查结果,如哭声、吸吮声等内源性噪音^[2]。因此,保持新生儿熟睡或安静状态对提高其听力筛查质量具有重要意义。抚触是护理人员通过双手对新生儿的皮肤进行触摸,让新生儿感受到爱抚与安全^[3]。音乐治疗是人们经历音乐体验,达到消除心理障碍,恢复或增进

心身健康^[4]。本研究自 2014 年 2 月~2015 年 2 月对进行听力筛查的新生儿在音乐治疗后辅以抚触疗法,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2014 年 2 月~2015 年 2 月在本院出生的 120 例新生儿,均为出生后 48~72 h 的正常足月儿。按听力筛查顺序进行编号,单号设为对照组,双号设为实验组,每组各 60 例。对照组新生儿中,男 32 例,女 28 例。胎龄:37~42 周,平均(39.5 ± 2.5)周。体重:1710~4180 g,平均(3045.0 ± 870.2)g。分娩方式:顺产 40 例,剖宫产 20 例。Apgar 评分:7~10 分,平均(8.5 ± 1.5)分。实验组新生儿中,男 31 例,女

[基金项目] * 本课题为广东省医学科学技术研究基金项目,项目编号为 A2015080。

[收稿日期] 2015-09-15

[作者简介] 陈巧玲(1976-),女,广东汕头人,主管护师,本科,主要从事儿科临床护理工作。

29例。胎龄:37~42周,平均(39.5 ± 2.5)周。体重:1820~4200g,平均(3010.5 ± 901.5)g。分娩方式:顺产42例,剖宫产18例。Apgar评分:8~10分,平均(9.0 ± 1.0)分。两组新生儿一般资料比较,差异均无统计学意义($P < 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组新生儿均在出生第4天由经过培训的医护人员使用丹麦奥迪康新生儿听力筛查仪进行听力筛查。测试前均告知家属新生儿听力筛查的有关知识及意义,取得家属配合;在专用房间进行,房间温度保持22~24℃,湿度55%~65%,避免强光刺激,噪音不超过40分贝;用细棉签擦拭新生儿耳道分泌物,根据外耳道走向、宽窄程度将探头放置在合适位置,外耳道较窄或弯曲明显的新生儿,将耳垂向外向上轻拉,使耳道充分打开。两组新生儿在进行听力筛查前均实施音乐疗法:音乐选择以旋律优美、自然舒展、强度变化不大的轻音乐、摇篮曲为主,如《小夜曲》、《摇篮曲》、《催眠曲》等。实验组新生儿在听力筛查时,由经专门培训的护士给予抚触,将新生儿置于辐射台上,在操作时注视新生儿,以眼神与其交流,抚触顺序为前额→下颌→头部→胸部→腹部→上肢→下肢→背部→臀部,按摩时间为15 min。对照组在听力筛查时不进行抚触疗法。

1.3 效果观察

1.3.1 听力测试状态 优为新生儿比较安静;良好为新生儿头部左右轻微晃动,但能保持安静;差为新生儿头部持续左右晃动或全身躁动,哭闹。优良率=优秀率+良好率。

1.3.2 听力筛查情况 听力筛查仪结果显示“Pass”(通过)为初筛成功;结果显示“Refer”(未通过)为初筛不成功,则待出院前重新筛查1次,出现“Pass”(通过)为复筛成功,以2次筛查成功例数之和计算筛查成功率。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS12.0统计软件进行统计学分析。两组新生儿听力测试状态优良率和筛查成功率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组新生儿听力测试状态优良率比较

两组新生儿听力测试状态优良率比较见表1。从表1可见,实验组新生儿听力测试状态优良率较对照组高,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组新生儿听力测试状态优良率比较

组别	n	优良测试状态	
		n	百分率(%)
实验组	60	56	93.3
对照组	60	45	75.0
χ^2		7.560	
P		< 0.05	

2.2 两组新生儿听力筛查成功率比较

两组新生儿听力筛查成功率比较见表2。从表2可见,实验组新生儿听力筛查成功率较对照组高,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组新生儿听力筛查成功率比较

组别	n	听力筛查成功	
		n	百分率(%)
实验组	60	56	93.3
对照组	60	48	80.0
χ^2		4.615	
P		< 0.05	

3 讨论

3.1 新生儿听力筛查的意义

听力障碍是新生儿较常见的先天性缺陷,它不仅影响新生儿的语言发育,而且对其今后的学习、生活及心理等方面都会有较大的影响^[5]。新生儿听力筛查是指使用客观的生理学方法和主观测试的方法,早期发现先天性听力损伤,及时进行干预和治疗^[5]。较早的研究结果显示^[6],在没有实行新生儿听力普遍筛查的情况下,听力障碍儿童平均发现年龄23个月,农村地区比城市晚8个多月。先天性听力障碍,尤其中度以上听力障碍可影响婴幼儿接受声音信息,造成言语和认知等发育障碍。研究表明^[7],听力有障碍孩子6个月前鉴定并给予干预,能使天生有听力障碍的人获得与正常人情感

和智力发展一样好的机会,因此早发现、早诊断、早干预并采取有效干预,可最大限度地使先天性听力障碍患儿、家庭和社会受益。目前,听力筛查已成为每一个新生儿常规检查项目^[8]。它是通过对所有出生的新生儿进行普遍筛查,从而使有听力障碍的新生儿能够被早发现、早诊断和早治疗,进而最大限度地提高听力障碍新生儿的语言交往能力和文化发展水平,从而提高我国人口素质。

3.2 音乐治疗后辅以抚触疗法可提高新生儿听力筛查质量

研究结果表明^[9],我国新生儿听力障碍发病率在0.3%~0.5%,约占所有新生儿先天性疾病20%,居于首位,结果提示新生儿听力障碍已成为严重威胁新生儿身心健康的一种疾病。新生儿听力筛查是早期发现听力障碍的有效方法,从而早期采取干预,使其语言能力、交流能力和读写能力得到最大化发展^[4]。听力筛查时需新生儿处于安静或睡眠状态下,全身松弛,这样才可以排除脑电和肌电的干扰^[10],使筛查迅速且准确。由于新生儿听力筛查易受心理、环境、身体等内外因素干扰,致使未通过率往往较高,其中新生儿烦躁、哭闹等导致噪声较大是主要原因^[11-12]。音乐疗法能够平稳新生儿情绪,满足其心理需要,使其产生安全感,减低新生儿对周围陌生环境及操作带来的刺激,使新生儿应激行为减少,行为状态更稳定,安静状态时间增加^[13]。李红^[14]研究表明,新生儿在醒的时候听轻松欢快的音乐,95.77%新生儿表现为表情安静、快乐;睡眠时听舒缓的音乐,92.96%新生儿表现睡眠安稳、肢体肌肉放松、心跳呼吸平稳。新生儿抚触是通过皮肤的感受器传到中枢神经系统,使新生儿得到感触的满足和情感的安慰,产生良好的心理和生理效应。在抚触过程中皮肤可将感受到的刺激通过传入神经进入中枢神经系统,使脑神经细胞接受视觉、听觉、触觉、平衡觉的综合刺激以及伴随着情感满足;抚触能降低机体的应激状态,稳定新生儿的情绪,从而睡眠更深沉、平稳^[15]。本研究中实验组新生儿在听力筛查前实施音乐疗法,在筛查中实施抚触疗法,结果显示,实验组新生儿听力测试状态优

良率及听力筛查成功率均优于对照组,两组比较,差异均有统计学意义(均P<0.05)。

4 结论

新生儿听力筛查是早期发现听力障碍的有效方法,其中新生儿烦躁、哭闹等是影响新生儿听力筛查质量主要原因。本结果表明,在新生儿听力筛查过程中实施音乐治疗后再辅以抚触疗法,稳定了新生儿情绪,从而使其睡眠更深沉和平稳,提高了听力筛查质量。

参考文献:

- [1] 沈晓明. 新生儿听力筛查[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 2-3.
- [2] 蔡燕娟, 夏荣. 护理干预有效提高新生儿听力筛查通过率的研究[J]. 中国医学工程, 2013, 21(5): 148-149.
- [3] 蔡小梅, 陈环, 赵桂. 游泳与抚触对剖宫产新生儿黄疸及体重的影响[J]. 现代临床护理, 2014, 13(5): 36-38.
- [4] 霍豫楠. 音乐治疗的临床操作规律[J]. 现代临床护理, 2010, 9(7): 54-56.
- [5] 韩德民. 新生儿及婴幼儿听力筛查[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 77-79.
- [6] 黄丽辉, 韩德民, 张蕾, 等. 0~6岁听力损失儿童的发现年龄及发现途径[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2006, 41(5): 331.
- [7] 徐金荣, 洪范宗, 苏秋玲. 新生儿听力筛查分析及假阳性对策[J]. 医疗卫生装备, 2011, 32(12): 62-64.
- [8] 中华人民共和国卫生部. 新生儿疾病筛查技术规范(2010年版)[S]. 北京: 2010.
- [9] 李保英. 11774例新生儿、婴幼儿听力筛查结果分析[J]. 中国当代医药, 2011, 18(10): 44-46.
- [10] 王禾, 张莉, 罗小珊. 1109例新生儿听力筛查结果分析[J]. 四川医学, 2011, 32(1): 98-99.
- [11] 王爱香. 新生儿听力筛查中的影响因素与干预措施分析[J]. 中国现代医生, 2011, 50(3): 135-136.
- [12] 薛卫艳. 高危新生儿听力筛查结果的分析[J]. 中国医学装备, 2014, 11(8): 340-341.
- [13] 金调芬, 朱玲玲. 音乐对328例新生儿沐浴状态的影响及比较分析[J]. 福建医药杂志, 2012, 34(4): 176-177.
- [14] 李红. 背景音乐对产妇和新生儿的影响[J]. 中国实用医刊, 2012, 39(6): 82-83.
- [15] 周晓娜. 婴儿抚触在早产儿疾病恢复中的应用与体会[J]. 中国实用医药, 2010, 25(18): 249-250.

[本文编辑:郑志惠]