

短时多次蓝光疗法应用于新生儿黄疸治疗及护理临床疗效评价

许玉萍

(中国人民解放军陆军第73集团军医院 广东汕头 361000)

摘要:目的:评价短时多次蓝光疗法应用于新生儿黄疸治疗及护理临床疗效。方法:在2018年3月-2019年5月抽取本院收治的66例行短时多次蓝光疗法的黄疸新生儿作为研究对象,以不同的护理措施作为分组依据,分为对照组、实验组。对照组33行常规护理,实验组33例行针对性护理,对比临床治疗效果、平均血清胆红素浓度。结果:临床治疗效果与对照组相比,实验组较高($P<0.05$);血清胆红素浓度与对照组相比,实验组较低($P<0.05$)。结论:在新生儿黄疸行短时多次蓝光疗法治疗上,配合针对性护理,既可改善血清胆红素浓度,还可提高临床疗效,值得推广。

关键词:短时多次蓝光疗法;新生儿黄疸;针对性护理;效果

新生儿黄疸即为出生28天内的黄疸新生儿,即发生于新生儿时期,因胆红素代谢出现异常,引起血清胆红素浓度上升,从而出现巩膜黄染、皮肤黄染等症状,属于新生儿最常见的一种症状^[1]。目前,临床在新生儿黄疸治疗中,多采用短时多次蓝光疗法,取得了显著疗效。但实践发现,如在短时多次蓝光治疗中配合针对性护理,对辅助提高治疗效果有积极作用^[2]。本次针对短时多次蓝光疗法应用于新生儿黄疸治疗及护理临床疗效进行评价,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床一般资料

取2018年3月-2019年5月时段本院收治的66例行短时多次蓝光疗法的黄疸新生儿开展研究,以分组依据(不同的护理措施)为基础分为对照组、实验组,每组各33例。对照组:男、女患儿分别18例、15例,出生日龄2-25天,平均出生日龄(13.42 ± 2.19)天;出生体重1.7-3.6kg,平均出生体重(2.16 ± 0.55)kg。实验组:男、女患儿分别19例、14例,出生日龄2-24天,平均出生日龄(13.33 ± 2.20)天;出生体重1.8-3.7kg,平均出生体重(2.20 ± 0.62)kg。统计两组基本资料,无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均实施短时多次蓝光疗法治疗,同时,对照组采用常规护理,基于此,实验组采用针对性护理,即:

(1)治疗前护理:主动、详细地向家属讲解新生儿黄并不是发病机制、临床表现、治疗措施及优点、不良影响及注意事项,让家属了解疾病、明白治疗的重要性,提高配合度。在治疗前,对暖箱做好清洁工作,检查箱灯是否完好,观察灯管时间是否过期,用乙醇对灯管进行擦拭,避免灰尘影响照射效果;根据患儿年龄,对箱内的湿度与温度进行调节,保持病房内良好的通风状态。在治疗前,对患儿检查结果进行全面了解,并做好全面的评估;清洁全身皮肤,不可在皮肤上涂粉或是涂油,为患儿剪短指甲,避免抓伤自己;保护好患儿双眼,保护好肛门与会阴部,避免损伤患儿的生殖器与眼睛,其余皮肤需最大限度地裸露^[3]。(2)治疗中护理:做好计时记录,在光照中关注患儿眼罩与尿布是否脱落,观察箱内变化与患儿体温,定时监测体温,如体温超过38.5度,立即停止光疗,待体温降至正常时,再进行光疗治疗。在治疗中,需要全面皮肤均匀的受光,观察患儿皮肤情况,注意有无皮疹、发红等现象,密切关注患儿生命体征变化情况,做好详细的记录;同时做好新生儿肛周护理,保持局部皮肤干净、清洁。(3)治疗后护理:治疗后,对患儿皮肤进行观察,观察其有无损伤,为其穿好衣服,做好保暖措施。密切关注患儿生命体征变化情况,如明异常,及时通知医生处理,并做好积极地配合处理。

1.3 分析指标

对比临床治疗效果、平均血清胆红素浓度。

临床治疗效果评价:巩膜、皮肤黄染全部消失,小便恢复正常颜色,血清总胆红素低于 $100\mu\text{mol/L}$ 为治愈;巩膜及皮肤黄染减轻,血清总胆红素有所下降,但仍超过 $100\mu\text{mol/L}$ 为有效;巩膜及皮肤

黄染现象、血清总胆红素水平与治疗前相比无变化为无效^[4]。治愈率与有效率之和=临床治疗效果。

分别于治疗后48h、96h抽取静脉血,检测平均血清胆红素浓度水平。

1.4 统计学方法

SPSS20.0分析数据,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验;计数资料用%表示, χ^2 检验, $P<0.05$,具统计学差异。

2 结果

2.1 临床治疗效果比较

实验组:21例治愈、11例有效、1例无效;对照组:14例治愈、13例有效、6例无效,组间对比差异明显, $P<0.05$ 。

2.2 平均血清胆红素浓度比较

实验组平均血清胆红素浓度低于对照组, $P<0.05$,见表1。

表1 平均血清胆红素浓度比较($\bar{x} \pm s$); n=33

组别	治疗后48h ($\mu\text{mol/L}$)	治疗后96h ($\mu\text{mol/L}$)
实验组	209.57 ± 42.08	120.55 ± 28.27
对照组	241.28 ± 42.59	155.66 ± 33.18
t	3.043	4.627
P	<0.05	<0.05

3 讨论

临床将新生儿黄疸分为病理性黄疸与生理性黄疸两种,其中病理性黄并不是需及时给予治疗,如血清胆红素过高,会引起核黄并不是,损伤新生儿中枢神经系统,影响智力发育,严重时还会导致新生儿死亡。因此,尽早针对新生儿黄疸进行治疗,以此来提高治疗效果。目前,新生儿黄疸临床采用蓝光照射治疗,促使胆红素转变为异构体,增强水常溶性,随尿液排出,降低体内胆红素浓度,因此,短时多次蓝光疗法治疗效果显著^[5]。且在治疗中,配合针对性护理,即治疗前、中、后护理干预,通过针对性护理指导,提高护理效果的同时进一步辅助提高治疗效果,快速改善血清胆红素水平,促使患者病情尽快好转。

综上所述,在短时多次蓝光疗法治疗新生儿黄疸时,配合针对性护理干预,可提高临床疗效,值得推广。

参考文献:

- [1]赵淑清.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果观察及不良反应发生率影响分析[J].智慧健康,2019,5(24):95-96.
- [2]何康成,胡泽华,陈艳玲,等.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果观察[J].临床医学工程,2018,25(12):1589-1590.
- [3]冯新霞.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果观察与护理探讨[J].青海医药杂志,2017,47(01):36-37.
- [4]王新华.对接受短时多次蓝光照射治疗的新生儿黄疸患儿进行优质护理的效果探讨[J].当代医药论坛,2016,14(16):175-177.
- [5]靖彩虹.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果观察与护理[J].临床合理用药杂志,2014,7(18):120-121.