

人文关怀护理对新生儿黄疸照射治疗期间黄疸指数的影响 及对风险发生率的控制作用

俞佳¹ 孙岚² (通讯作者)

(江南大学附属医院儿科 新生儿科 江苏无锡 214000)

摘要:目的:探讨人文关怀护理对新生儿黄疸照射治疗期间黄疸指数的影响及对风险发生率的控制作用。方法:抽取我院2019年1月~2019年11月期间收治的120例接受蓝光照射的新生儿黄疸患儿为临床观察对象,利用信封法将其分为两组,各占60例,对照组患儿接受常规护理措施,观察组患儿接受人文关怀护理措施,对比两组患儿黄疸照射治疗期间的黄疸照射指数、胆红素水平变化、家属满意度及反复穿刺、呕吐窒息、皮肤损伤、脱针等不良反应发生率等指标之间的差异。结果:观察组黄疸照射指数、胆红素水平变化情况优于对照组,风险事件发生率低于对照组,护理评分及护理满意度显著高于对照组, $P < 0.05$,有统计学意义。结论:人文关怀护理应用于新生儿黄疸照射治疗期间效果显著,能够有效稳定黄疸指数的均衡,控制风险事件的发生,提升护理满意度,安全性高,值得推广。

关键词:人文关怀护理;常规护理;新生儿;黄疸;蓝光照射治疗;黄疸指数;胆红素

新生儿黄疸是一种十分常见的疾病,也是新生儿时期最常见的临床表现症状,根据临床经验得知,无论是足月新生儿还是早产儿,在新生儿期均有较大的几率出现暂时性总胆红素升高或皮肤发黄等症状,但通常为生理性表现,仅少部分为病理性表现^[1]。目前针对新生儿黄疸,临床治疗多以蓝光治疗为主,但值得注意的是,治疗期间仍旧有一定的几率造成临床反应,为保障蓝光治疗的临床效果,降低风险事件发生率,本次研究针对我院收治的120例接受蓝光照射治疗的新生儿建立对照分析,探究人文关怀护理与常规护理的临床差异,具体内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院2019年1月~2019年11月期间收治的120例接受蓝光照射的新生儿黄疸患儿为临床观察对象,利用信封法将其分为两组,各占60例,对照组患儿接受常规护理措施,其中包括男34例,女26例,胎龄37~42周,平均胎龄(39.35 ± 2.46)周,日龄3~25d,平均日龄(16.13 ± 4.42)d,平均体质量(3100.00 ± 650.00)g,30例经剖宫产分娩,30例经顺产分娩;观察组患儿接受人文关怀护理措施,其中男35例,女25例,胎龄38~43周,平均胎龄(40.21 ± 2.87)周,日龄4~26d,平均日龄(17.08 ± 4.93)d,出生体质量2480~4360g,平均体质量(3120.00 ± 660.00)g,32例经剖宫产分娩,28例经顺产分娩。两组一般资料对比无明显差异, $P > 0.05$,满足对比需求。

1.2 诊断、纳入、排除标准

1.2.1 诊断标准

两组新生儿出生后均存在新生儿黄疸症状,且符合《实用新生儿学》^[2]中的诊断标准,其血清胆红素值均超过 $205 \mu\text{mol/L}$ 。

1.2.2 纳入标准

所有新生儿均为足月儿,体质量均 $\geq 2500\text{g}$,产妇通过母乳喂养,出生后Apgar评分均 ≥ 8 分,患儿家属已对本次研究内容充分知悉,并签署知情同意书,经我院伦理委员会批准。

1.2.3 排除标准

排除先天性心、肝、肾等器官功能不全者、存在其他合并症者、光疗照射禁忌者、存在窒息者、孕周不足者及家属无法配合者。

1.3 方法

对照组患儿接受常规护理模式,首先针对患儿展开全面身体检查,随后利用双面光疗机进行治疗,波长控制在420~460nm之间,蓝光间断照射维持24~48h之间,治疗过程中需严密监控患儿黄疸指数与血清胆红素水平,从而灵活控制光照时间;同时维持常规护

理措施,密切留意患儿病情变化,预防相关不良反应的出现。与此同时,在对照组基础上,针对观察组患儿开展人文关怀护理措施,具体内容如下。

(1) 做好新生儿风险性护理,强化患儿生命体征监控,护理人员需密切留意患儿呼吸、体温、心率等生命体征变化,及时对患儿体表进行清洁,避免外源性感染风险;留意其是否存在斜视、吸允困难、精神萎靡等反应,记录患儿黄疸的出现时间与严重程度,及时与家属进行交流,从而配合主治医师及时调整治疗方案。

(2) 做好患儿家属风险护理,治疗期间,护理人员需与家属保持密切的沟通,耐心解答家属疑问,并向家属普及黄疸的病症机理,告知其蓝光照射的有效性,从而最大程度的争取患儿家属的理解与配合,避免相关医患纠纷的出现;同时需针对患儿家属给予相应的心理干预,充分取得家属的信任,展开心理安慰,促使其能够以正确的观念与心态对待患儿的疾病。

(3) 针对新生儿做好抚触护理,抚触护理需定时、定期进行,每次持续15min,隔日进行一次,选择标准抚触法,以轻柔的力度抚触患儿,在抚触过程中,护理人员需做好无菌处理,取下手表、剪短指甲,对患儿的头面部、胸部、腹部、上肢、下肢等进行轻柔的挤捏,重复4次后更换抚触部位。

(4) 做好治疗综合护理,在蓝光治疗过程中,需为患儿脱去衣物,保护其眼睛、生殖部位,选择眼罩与尿不湿等进行覆盖,避免蓝光刺激,同时需控制温箱内的温度变化,严格根据医嘱用药,控制静脉滴注的滴速水平;做好排便护理,观察其排便情况,准确记录其胎便转黄时间,若见异常,需及时告知医师,并轻柔按摩患儿肛门,或置入橡胶管,并涂抹润滑剂,严重情况下可给予开塞露等药物治疗;控制室内温度在 28°C 左右,避免对流风,保持室内光线柔和,安静。

(5) 强化风险控制,避免患儿哭闹,针对相关并发症做好早期预防,强化护理人员自身操作水平,提升其对相关疾病的认知能力,要求其能够熟练掌握相关技能,要求其将患儿与家属的感受放在首位,以人性化护理的宗旨,开展具有人文关怀特殊的护理模式,从而不断增强的护理责任心。

1.3 观察指标

观察两组患儿治疗前后的黄疸指数与胆红素水平变化,统计时间分别为护理前与护理后3d。同时观察两组患儿治疗期间的风险事件发生率,观察项目包括反复穿刺、呕吐窒息、皮肤损伤、针头脱落、眼罩脱落等。通过家属满意度评分,调查两组患儿家属对临床护理的满意情况,评分范围0~100分,分值越高,效果越理想,其

中包括住院环境、服务态度、病情宣教、家属安抚、专业能力等。

1.4 统计学方法

使用统计软件 SPSS19.0 处理数据,“平均数 ± 标准差”表示计量资料, *t* 检验; 率 (%) 表示计数资料, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患儿护理前后黄疸指数与胆红素水平变化对比

两组患儿护理前, 其黄疸指数与胆红素水平对比均无明显差异, $P > 0.05$, 无统计学意义; 护理后, 观察组患儿的黄疸指数显著低于对照组, 胆红素水平显著低于对照组, $P < 0.05$ 有统计学意义, 详见表 1。

表 1 两组患儿护理前后黄疸指数与胆红素水平变化情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	黄疸指数	胆红素 ($\mu\text{mol/L}$)
观察组 (护理前)	60	12.21 ± 1.46	251.62 ± 15.78
观察组 (护理后)	60	3.44 ± 1.11	190.34 ± 13.29
对照组 (护理前)	60	11.92 ± 1.38	253.02 ± 19.67
对照组 (护理后)	60	5.68 ± 1.25	208.77 ± 16.95
<i>t</i>	-	3.954	4.954
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组患儿治疗期间风险事件发生率对比

观察组患儿治疗期间, 反复穿刺、呕吐窒息、皮肤损伤、针头脱落、眼罩脱落发生率均低于对照组, 其风险事件发生率为 6.67%, 对照组为 25.00%, 组间对比差异明显, 观察组显著低于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 2。

表 2 两组患儿治疗期间风险事件发生率对比 [n, %]

类型	观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	χ^2	<i>P</i>
反复穿刺	1 (1.67)	3 (5.00)	1.719	0.189
呕吐窒息	1 (1.67)	4 (6.67)	3.128	0.076
皮肤损伤	0 (0.00)	2 (3.33)	3.386	0.065
针头脱落	1 (1.67)	3 (5.00)	1.719	0.189
眼罩脱落	1 (1.67)	3 (5.00)	1.719	0.189
风险事件发生率	6.67	25.00	12.605	0.001

2.3 两组患儿家属护理满意度及评分对比

观察组患儿家属的住院环境、服务态度、病情宣教、家属安抚、专业能力等项目评分均显著高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 3; 同时, 其护理满意度为 96.67%, 对照组为 83.33, 组间对比差异明显, 观察组患儿家属满意度显著高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 4。

表 3 两组患儿家属护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

类型	观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	<i>t</i>	<i>P</i>
住院环境	95.62 ± 2.85	88.45 ± 3.42	4.691	0.001
服务态度	95.73 ± 2.91	88.67 ± 3.45	4.731	0.001
病情宣教	95.81 ± 2.98	88.80 ± 3.48	4.924	0.001
家属安抚能力	94.64 ± 2.73	89.13 ± 3.56	4.882	0.001
专业能力	95.25 ± 2.78	87.62 ± 3.37	5.125	0.001

表 4 两组患者家属护理满意度对比 [n, %]

组别	n	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	60	33 (55.00)	25 (41.67)	2 (3.33)	96.67
对照组	60	28 (46.67)	22 (36.67)	10 (16.67)	83.33
χ^2	-	1.388	0.524	9.886	9.886
<i>P</i>	-	0.238	0.468	0.001	0.001

3 讨论

黄疸是一种十分常见的临床体征, 可发于多种类型的疾病之中, 化验检查提示血清胆红素升高, 临床症状多以黏膜、皮肤与巩膜黄染为主, 黄疸在新生儿中较为多见, 约 60% 的足月儿 (孕周 ≥ 37 周) 和 80% 以上的早产儿 (孕周 < 37 周) 会出现黄疸^[1]。

黄疸在临床上分为生理性和病理性两类, 新生儿多为生理性黄疸, 因生理性黄疸具有一定的自愈性, 因此无需过于复杂的治疗; 但仍旧不能排除病理性黄疸的出现, 临床研究经验得知, 黄疸是一种与新生儿体内胆红素代谢息息相关的临床体征, 严重性的黄疸和病理性黄疸将会对新生儿的健康产生严重的影响^[4]。病因肝细胞胆红素葡萄糖醛酸转移酶活力不足所致, 主要表现症状皮肤、巩膜等组织黄染, 尿和粪色泽改变等。但在新生儿黄疸中, 先天性非溶血性黄疸的占比相对较低, 因此, 通过有效的临床治疗措施, 即可在早期进行病情干预, 有效预防先天性非溶血性黄疸或其他新生儿期黄疸症状的恶化, 从而保障新生儿健康成长^[5]。

本次研究发现, 人文关怀护理应用于新生儿黄疸照射治疗期间具有十分理想的临床实践意义, 其能够不断完善护理人员的专业水平, 提升对反复穿刺、呕吐窒息、皮肤损伤、针头脱落、眼罩脱落等风险事件的预防效果, 为患儿准备无菌、舒适的环境, 将患儿与家属的需求放在首位, 做好家属的健康宣教, 提升其疾病认知能力, 同时做好患者沟通, 提升其依从性与配合意识, 耐心解释病情与患儿家属疑问, 并通过抚触、排便、按摩等护理渠道提升改善患儿不良反应, 强化风险监控, 从而有效优化蓝光照射的治疗效果^[6]。

综上所述, 人文关怀护理应用于新生儿黄疸照射治疗期间效果显著, 能够有效稳定黄疸指数的均衡, 控制风险事件的发生, 提升护理满意度, 安全性高, 值得进一步推广研究。

参考文献:

[1] 吴恩莲, 刘琴, 冯国莲. 强化风险护理对蓝光照射新生儿黄疸患儿黄疸指数、胆红素和不良事件发生率的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017,18(14):416-420.

[2] 施旭红, 林海芳. 护理干预在新生儿黄疸蓝光照射治疗中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 19(30):3762-3763.

[3] 麦钻珍, 曾敬芳, 谭宝琴. 强化风险护理用于新生儿黄疸蓝光照射对疗效及患儿安全性的影响[J]. 海南医学, 2017,9(22):133-136.

[4] 唐建明, 陈小霞, 杨婷. 蓝光照射结合抚触在新生儿黄疸中的应用及对患儿黄疸指数的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(01):115-118.

[5] 刘密, 石光莲, 姚欣. 行为护理干预在新生儿黄疸中的护理效果及对母乳喂养率的影响[J]. 检验医学与临床, 2019,6(18):514-515.

[6] 樊薇, 王玲, 施青林. LDR 产房护理对新生儿黄疸指数的影响[J]. 中国优生优育, 2016, 20(2):90-91.