

新生儿发生黄疸后早期护理干预的临床效果研究

向莎

(南充市中心医院 637000)

摘要: 目的: 针对新生儿黄疸患儿, 采取早期护理干预, 对其护理干预临床效果进行对比分析。方法: 研究时间选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月, 研究对象选取在我院出生的新生儿 90 例, 使用随机均等分组法平均分为对照组和观察组, 对照组 45 例新生儿采用常规护理模式, 观察组 45 例新生儿采取早期护理干预。比较两组新生儿不同护理方式下的护理效果、胎便指标以及临床其他指标情况。结果: 新生儿采用不同的护理手段, 护理效果、胎便指标以及临床其他指标对比上差异明显 ($P < 0.05$), 证实有统计学意义。结论: 对新生儿采用早期护理干预后能够有效提高临床护理效果, 改善新生儿的黄疸指标, 值得推广。

关键词: 早期护理干预; 常规护理; 黄疸

新生儿黄疸是指新生儿时期, 由于胆红素代谢异常, 引起血中胆红素水平升高, 有生理性和病理性之分。生理性黄疸是指单纯因胆红素代谢特点引起的暂时性黄疸, 在出生后 2~3 天出现, 4~6 天达到高峰, 7~10 天消退, 早产儿持续时间较长。在此病的护理中, 越早护理对患儿的病情越有益, 采取早期护理方法能有效地改善其护理效果。本次研究主要是以我院在 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间接受的新生儿 90 例作为研究对象, 目的就是分析早期护理干预对于新生儿黄疸的临床护理作用, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择我院从 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间收治的 90 例接受雾化护理的新生儿作为研究对象, 使用随机均等分组法分为两组, 对照组 45 例新生儿采用常规护理模式, 及观察组 45 例新生儿采取早期护理干预, 对照组男性新生儿 27 例, 女性新生儿 18 例。观察组男性新生儿 29 例, 女性新生儿 16 例。两组新生儿的一般资料对比差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。此项研究已经过我院伦理委员会批准, 新生儿家属均对研究内容知情, 并签署了知情同意书。

纳入标准: ①符合研究的要求; ②家属能进行正常的沟通交流。

排除标准: ①新生儿有恶性肿瘤; ②有用药禁忌症、依从性差者。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理。

1.2.2 观察组采用早期护理干预方式: ①早期抚触护理: 进行治疗结束后, 对新生儿可以使用全身抚触护理的方法, 从其头部开始进行护理, 依次经过胸背部、腹部以及四肢, 全身进行抚触, 每天两次, 每次时间为 15 分钟以上。②早期沐浴: 在新生儿发生黄疸后, 应该每天都进行一次沐浴。在沐浴过程当中要注意水温以及室温与新生儿的身体温度适宜, 保证水质的干净。新生儿在沐浴过程当中应该给予其舒适感和安全感, 给新生儿贴上护脐贴。并由专业的护理人员做四肢伸展以及全身按摩护理。③早期光照: 针对新生儿黄疸的患儿, 要合理地进行光照治疗。在进行光照之前, 对于光疗箱要全面地进行消毒杀菌, 保证其安全。温度控制在 30~32 度之间, 将其头部偏向一侧, 在光疗治疗过程当中要仔细观察治疗情况, 定期的抚触新生儿, 这样才能够降低其恐惧感。在治疗过程当中, 定期翻身, 补充能量以及水分, 如果发现异常, 应该立刻停止治疗。④新生儿喂养: 方面应该尽早的使用母乳喂养, 但是如果产妇出现乳汁不足的情况, 可以添加奶粉, 在喂养后应该轻轻拍打其背部, 在新生儿打嗝后, 将其放在婴儿床内。

1.3 观察指标

1.3.1 对比护理效果, 患儿经过护理后黄染症状完全消退, 并且对其血清胆红素进行检验为正常表示护理显效; 患儿经过护理后黄染症状大部分消退, 并且对其血清胆红素进行检验明显下降表示护理有效; 经过护理后临床症状以及相关的检验指标没有任何变化表示护理无效。

1.3.2 对比两组新生儿的胎便情况, 包括首次胎便时间、胎便转黄时间、排便次数。

1.3.3 对比两组新生儿的血清胆红素水平。

1.4 统计学方法

数据使用 SPSS25.0 系统处理, 所得到的两组新生儿的数据行 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料行 χ^2 检验, 以 % 表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 血清胆红素指标对比

护理前, 两组新生儿的血清胆红素指标没有差异 ($P > 0.05$), 在进行护理后, 两组新生儿的血清胆红素指标均有明显的改善 ($P < 0.05$), 两组血清胆红素指标差异明显 ($P < 0.05$) 具有统计学意义, 见表 1。

表 1 两组新生儿血清胆红素指标对比 ($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{mol/L}$)

组别	例数	护理前	护理后	t	p
观察组	45	323.67 ± 22.57	128.50 ± 21.10	42.3746	0.0000
对照组	45	321.02 ± 21.18	158.50 ± 23.52	34.4450	0.0000
t	/	0.5743	6.3691	/	/
P	/	0.5672	< 0.05	/	/

2.2 护理效果对比

观察组和对照组新生儿护理有效率对比两组差异明显。具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2。

表 2 两组新生儿护理有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	45	32(71.11)	12(26.67)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	30(66.67)	7(15.56)	8(17.78)	37(82.22)
χ^2	/	/	/	/	6.049
P	/	/	/	/	0.013

2.3 胎便指标对比

在采用不同的护理手段后, 观察组新生儿的首次胎便时间、胎便转黄时间、排便次数明显优于对照组 ($P < 0.05$), 组间对比差异具有统计学意义, 见表 3。

表 3 两组新生儿胎便指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次胎便时间 (h)	胎便转黄时间 (h)	排便次数(次) (/d)
观察组	45	17.67 ± 2.57	45.50 ± 1.10	5.16 ± 1.50
对照组	45	23.02 ± 1.18	58.50 ± 1.52	3.27 ± 1.53
t	/	12.6908	46.4787	5.9172
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

新生儿黄疸可能是胎儿氧分压相对较低，红细胞数量增加代偿，出生后氧分压恢复正常，大量红细胞损伤超过肝脏的代谢能力，导致胆红素产生过多，其次，肝脏合成蛋白质的能力相对较差，尤其是 Y 蛋白和 Z 蛋白的合成比例相对较小，活性不足，这将导致体内胆红素代谢困难。新生儿黄疸主要的症状就是皮肤变黄，与正常黄色皮肤有很大的不同，肉眼就可以观察到。而且不仅皮肤会变黄，随着病情的发展孩子的四肢以及身体皮肤都会变黄，最后手心以及脚心也会如此。部分患儿的眼球也会出现泛黄的情况，临床上称其为巩膜黄染。新生儿黄疸最常见也是比较严重的危害就胆红素脑病，一旦引起核黄疸，留有神经系统后遗症的可能性比较大。胆红素脑病的高发期是发生黄疸的第 4-7 天，临床表现嗜睡、不吃、少动、肌张力低下、黄疸进行性加重；惊厥期表现抽搐、角弓反张、呼吸暂停、喂养困难等；恢复期黄疸逐渐消退、抽搐停止发作等；后遗症期：表现听力障碍、牙釉质破坏、眼球震颤、语言、运动功能障碍等。早期护理干预能够有效地改善黄疸的恢复效果。

相关研究中提出：在患儿接受光疗措施后可给予其全身抚触护理，依次从患儿头部开始抚触，之后到胸背部、腰部、四肢等，每天进行 2 次全身抚触，每次 15min 左右。再给予光照护理，在实施光照治疗之前应对光疗箱进行消毒处理，要求光疗温度处于 30℃~32℃，提前遮蔽患儿眼部和会阴部并将头部偏向一侧。护理人员在光疗过程中应对患者情况给予严密观察，定期对患儿实施触觉、听觉等方面抚触，由此缓解患儿因处于光疗箱内而产生的恐慌感。与此同时护理人员应定期对患儿翻身，对其补充能量和水分，如果发现患儿存在异常情况可及时上报主治医师并采取相应的处理措施。给予观察组患儿在对照组基础上添加早期护理干预措施，主要有以下几方面：首先将无菌橡胶尿管前端涂抹适量婴儿润滑油，使婴儿双腿屈曲后将尿管轻轻插入肛门大约 2~3cm，之后沿着婴儿肛门慢慢转动 10min，一般此操作在婴儿出生 2h 内进行且只进行 1 次。在将尿管插入婴儿肛门时，护理人员动作应轻柔，如果在此过程中遇到阻碍则应立即停止进入，由专业训练护理人员操作尿管刺激排便。其次运用微生态制剂或苯巴比妥等药物，其中微生态制剂含有双歧杆菌及嗜乳酸杆菌，有利于促进婴儿倡导菌群平衡，通过建立正常菌群促进胆红素还原随粪便排出。而苯巴比妥则能加速胆汁分泌及排泄，进一步增强胆红素结合点，通常使用 3d 后可产生药效。

本次研究中，两组新生儿的各项指标差异明显 (P<0.05)，证实有统计学意义。

综上所述，通过给予黄疸新生儿早期护理干预，能够有效提高新生儿的护理效果，提高新生儿的生长发育，值得临床护理中广泛应用和推广。

参考文献：

[1]唐进美,李艳红.鸟巢式护理干预在新生儿黄疸中的效果观察[J].中外医学研究,2020,18(20):72-73.DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2020.20.028.

[2]周婷婷.白蛋白联合光疗治疗新生儿黄疸的护理配合分析[J].当代临床医刊,2020,33(02):138+124.

[3]高多红.综合护理干预在蓝光照射治疗新生儿黄疸中的应用[J].中国医药指南,2020,18(10):243-245.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.10.115.

[4]张艳梅.临床护理干预在新生儿黄疸患儿蓝光照射治疗中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(15):104.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.15.091.

[5]刘军红.优质护理在新生儿黄疸治疗中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(89):123+126.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.89.087.

[6]徐小微,李再元,胡雪琴.早期护理干预应用于胎膜早破黄疸新生儿护理的效果及家长满意度研究[J].中国药物与临床,2019,19(19):3451-3453.

[7]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,2019,16(18):2686-2687.

[8]赵雅静.探讨护理干预在蓝光照射治疗新生儿黄疸中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(31):241+245.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.31.166.

[9]段建利.冷光源蓝光治疗新生儿黄疸的疗效及护理体会研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(03):229.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.03.196.

[10]胡安碧,陈亚兰.临床护理干预在新生儿黄疸患儿蓝光照射治疗中的应用[J].医疗装备,2018,31(23):188-189.

[11]吴海红.蓝光治疗新生儿黄疸病的护理体会[J].家庭医药.就医选药,2018(04):242.

[12]尚贵花.综合护理在蓝光治疗新生儿黄疸期间的应用效果[J].河南外科学杂志,2018,24(01):174-175.DOI:10.16193/j.cnki.hnwk.2018.01.112.

[13]王学梅.综合护理对新生儿黄疸临床效果、黄疸指数及病理性黄疸发生率的影响研究[J].家庭医药.就医选药,2017(10):83-84.

[14]芦阳,孟园.新生儿黄疸患者进行蓝光照射治疗时应用综合护理的价值[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(70):245.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2017.70.208.

[15]何伟.早期护理干预对新生儿黄疸的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(49):9586-9587.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2017.49.058.

[16]王淑香.新生儿黄疸的临床护理[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(41):245.

[17]罗霞,蒋红梅.产科护理中全程分娩护理对分娩的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(07):109-110.

[18]朴利锋.新生儿黄疸并发胆红素脑病的临床护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(64):207.

[19]俞翠英.新生儿黄疸蓝光照射治疗的临床护理[J].中国现代药物应用,2013,7(22):181.DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2013.22.091.

[20]王瑞华.新生儿黄疸发生较早的原因分析与护理干预[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(08):1352-1353.

[21]郭茹.蓝光照射治疗新生儿黄疸的护理干预[J].内蒙古中医药,2008(10):78-79.