

全程无缝衔接护理对新生儿黄疸蓝光治疗的影响

刘迎青¹ 任海荣²

(河北省巨鹿县医院 055250)

摘要:目的:探讨新生儿黄疸蓝光治疗过程中采用全程无缝衔接护理对该类患儿的影响。方法:选取2021年7月至2022年7月该时间段本院接收的采用蓝光指标的新生儿患者350例,为进一步观察全程无缝衔接护理在该类患者中的应用效果,将选取的患者分为甲乙两组,甲组患者采用常规方式展开护理,乙组患者采用全程无缝衔接护理的方式,对不同护理干预方式的效果进行观察。结果:研究结果显示,采用全程无缝衔接护理的方式对接受蓝光治疗的新生儿黄疸患者进行护理,患儿出暖箱、退黄及住院的时间明显缩短,患儿的体温波动、血氧饱和度以及血红蛋白素水平均有显著改善,且应用该方式护理的过程中,患儿出现的不良反应现象更少,患儿家属对该种护理方式的满意度更高,与常规护理的一组患者相比较具有显著的临床优势。且两组患者的研究数据存在显著差异,无统计学意义。结论:对接受蓝光治疗黄疸的新生儿患者进行治疗,可以有效的改善患儿的临床症状及相关指标,缩短患儿住院时间及接受治疗的时间,对于降低患儿治疗过程中不良反应的发生有积极的意义。

关键词:全程无缝衔接护理;新生儿黄疸蓝光治疗;影响效果

在新生儿从母体中脱离出来之后,他们需要对外部环境展开一段时间的适应,因为在这个时期,新生儿体内的各个系统脏器的功能还没有完全发育成熟,所以他们的免疫功能比较低,而且他们的体温调节功能也不是很好,这就导致了他们很容易发生感染和其他疾病,也很容易产生疾病后遗症。对于进行蓝光治疗的黄疸新生儿,一般都是全身赤裸,戴上眼罩进行治疗。因为眼罩的原因,患儿的脸上会有异物感,所以患儿的安全感比较低,经常会有哭闹,或者是胡乱的抓挠眼罩,这样就会对皮肤产生伤害。除此之外,患儿哭闹后也会引起出汗,从而影响到患儿的蓝光治疗效果。因此,在进行治疗的时候,必须要有相应的护理介入,这样才能保证治疗的有效性,并使整个护理工作得到全方位的提升。全程无缝衔接护理是以无缝护理为基础而发展出来的一种新型护理模式,它可以对无缝护理措施进行全面优化,使护理工作变得更完善,各个护理环节之间可以实现无缝隙衔接,从而可以提升护理质量。然而,目前对全过程无缝化护理在新生儿蓝光疗法中的应用还鲜有报道,因此有必要对其进行深入分析。为此,本文选取350例该类患儿展开临床研究,观察其护理效果。详细内容如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年7月至2022年7月该时间段本院接收的采用蓝光指标的新生儿患者350例,采用随机分组的方式将选取的所有患儿分为数量均等的甲乙两组,甲组患儿采用常规方式进行护理,该组患儿人数有175例,患儿的男女比例为87:88,患儿日龄在24小时以内;乙组患儿采用全程无缝衔接护理的方式展开护理,该组患儿人数有175例,患儿男女比例为86:89,患儿均在出生后24小时以内。所有患儿均符合黄疸的诊断标准,且患儿基本资料之间存在较小差异,无统计学意义。

1.2 方法

对甲组患儿采用常规的方式进行护理,在患儿进入蓝光治疗箱后,护士需要给他们戴上眼罩,做好眼睛的防护工作,可以用纸尿裤或者长尿片来保护他们的会阴。其中,对于男性患儿,要做好阴囊的保护工作,在进行蓝光治疗后,要做好日常的护理工作,同时要对其生命体征进行密切的观察,要对患儿的黄疸变化做出准确的判断,如果发现有什么异常,要及时的进行干预。

乙组患儿在甲组患儿护理的基础上实施全程无缝衔接护理的方式:(1)组建一支专业的护理团队,从医院中挑选具有一定工作经验的护士,组建一支全流程的护理团队,在开始工作之前,需要对其进行为期两个星期的训练,训练的内容是新生儿蓝光照射的专项护理,包括如何使用蓝光照射的治疗工具,如何准备蓝光照射的前后工作,如何准备蓝光照射的过程,如何采取相应的护理措施,如何合理的设置各种参数^[1]。此外,还可以利用各种护理情景来训

练护士的操作技能,以提高护士的快速应变和整体护理的能力。在培训结束后,及时总结出培训中出现的问题,并提出相应的整改方案,不断提高培训质量。(2)标准化的护理体系,每个组的成员都要进行一次自我检查和评价,要求每个组的成员都要注意自己的护理工作。在晨会中,对蓝光治疗护理工作内容进行了一遍又一遍的复习,将学习的内容进行了记录。护士长不定期地对组员的学习笔记进行了检查,并对他们的学习效果进行评估,不断地提高他们的专业能力。(3)向患儿的父母进行健康教育,向患儿的父母发放健康宣传传单,通过座谈会和面对面的沟通,让他们知道什么是新生儿的蓝光治疗,知道进行蓝光治疗的必要性,以及如何进行的护理,相关的注意事项等。需要让父母注意患儿的精神状态、排便和饮食等方面的问题。(4)进行心理上的疏导,护士要注意家属的精神状况,如果出现了紧张、焦虑等负面情绪,就要对其进行心理疏导,向家属解释蓝光疗法的成功事例,并对其的问题做出耐心的回答,从而让家长的负面情绪得到缓解^[2]。(5)蓝光疗法的护理,在实施蓝光疗法之前,护士要对患儿的身体状况进行彻底的检查,如果是使用一般的灯光,则要事先擦干净,并且确认仪器是否可以使用^[3]。检查蓝光箱中的温度,只有达到30度以上,患儿才能进入其中接受治疗。在治疗之前,先用一块白布盖住患儿的手脚,以避免患儿的手脚与周边的东西相接触。在给患儿治病之前,要先做好患儿的个人卫生,并要把患儿的手指剪掉,以免划破皮肤。尽量不要在皮肤上涂抹乳霜,要做好外用的防护措施,不能将外用的部位暴露出来。在治疗过程中,护士可以给患儿的脚踝和手肘用透明贴进行保护,并戴上眼罩,以便进行持续的心电监测,以便对患儿的情况进行了解。将患儿放在光照箱的中心,保证身体的各个部分都有足够的光线,并根据需要及时的调节光疗灯的位置和患儿的体位。在治疗期间,需要对患者的体温进行严密的控制,每四个小时要检测一次,如果发现患者的体温高于38℃,就需要采取相应的措施来降低患者的体温;当体温处于37.5℃-38℃时,应将箱内温度降低5℃以下。在治疗的同时,注意保持患儿的体液的平衡,并给予足够的水分。烦躁的时候要提前做好镇静和安抚的工作^[4]。在治疗结束后,要让护士对患儿的身体进行消毒,看患儿是否有炎症、皮肤损伤等症状。如果患儿的24小时胆红素水平出现异常,就要及时的采取措施。为了增加患儿的安全感,每隔两个小时就要给患儿换一次姿势。(6)并发症的护理,在接受蓝光照射的1-2小时后,是最容易出现皮疹的时候,所以在治疗之前和之后,护士都要做好皮肤的清洁工作,以防止皮疹的出现。如果患儿出现了持续很久的情况,可以使用炉甘石樟脑洗液进行外敷。关于发烧,护士需要调整蓝光与患儿的距离,将玻璃灯与灯管的距离保持在40m,并且保持在30-33℃的环境下^[5]。在治疗期间,要定时监测患儿的温度,一旦患儿的温度高于38℃,就要采取物理冷却措施。对于青铜症,护士应该加强对患儿的巡视,

如果患儿的皮肤出现青铜色,就应该立即停止治疗。这种症状不需要特别的治疗,很快就会消失。

1.3 观察指标

(1)将两组患儿从暖箱中出来的时间,退黄色的时间和在住院的时间进行比较。(2)将两组儿童的温度变化、血氧饱和度、血氧饱和度进行比较。(3)将不同时段患儿的血清胆红素进行比较。(4)将两组患儿发生的不良反应发生率及满意度进行比较。出现哭闹、发热、皮肤干燥、皮肤损伤、皮肤受损等症状时会有一定的副作用。非常满意(得分范围是77-95分),一般满意(得分范围是58-76分),不满意(得分范围是0-57分)。

1.4 统计学方法

在这一次的观察和研究中,笔者使用了SPSS25.0作为数据统计分析工具,通过t检验对比两组护理后的差异,并明确两组之间差异的显著性,以从数据层面获得有效的量化解释,以验证全程无缝衔接护理在该类患儿中的应用效果。

2.结果

2.1 两组患儿临床相关指标比较

与甲组患者相比较乙组患者临床相关指标的改善情况更显著,且 $P < 0.05$,见表一。

表一两组患者临床相关指标比较

组别	例数	出箱时间	退黄时间	住院时间	体温波动	血氧饱和度	血清胆红素水平
甲组	175	14.85 ± 1.59	7.58 ± 2.01	8.54 ± 2.64	0.85 ± 0.11	93.46 ± 2.06	157.49 ± 22.42
乙组	175	12.05 ± 2.06	4.86 ± 1.08	6.05 ± 0.25	0.59 ± 0.06	95.48 ± 3.16	101.52 ± 18.46
T	-	5.241	8.442	9.424	1.064	3.054	5.006
P	-	0.031	0.042	0.016	0.028	0.088	0.073

2.2 两组患者不良反应情况比较

两组患者护理后,乙组患者不良反应的发生率更低,且 $P < 0.05$,见表二。

表二两组患者不良反应发生率比较(例/%)

组别	例数	哭闹	发热	皮肤干燥	皮肤损伤	精神倦怠	总发生率
甲组	175	6	8	10	2	3	29(16.57)
乙组	175	0	1	1	0	0	2(1.14)
T	-	2.524	9.421	0.754	4.254	7.085	3.524
P	-	0.025	0.016	0.039	0.085	0.049	0.067

3.结论

蓝光是目前临床上常用的一种治疗方法,蓝光是一种降低血清中游离胆红素含量的方法,游离胆红素可转化为可溶性同分异构体,并随尿或胆汁排泄。本疗法具有疗效好、操作简单、成本低廉等优点。然而,在长时间使用的过程中,人们也发现,在治疗的过程中,患儿会出现一些与之相关的副作用,比如:哭闹、恶心、呕吐等^[6]。还有一些家长,因为过于担心患儿的身体健康,担心蓝光照射会对患儿的身体造成伤害,所以拒绝进行蓝光治疗,这对疾病的控制造成了很大的影响。因此,在进行蓝光治疗的同时,还应采取相应的护理措施对患者进行干预。但到现在为止,关于护理方法的选择还没有统一的结论,所以,如何选择合适的护理方法成为本研究的重点。

对接受蓝光照射的新生儿采用传统的护理方法,易出现严重的副作用,且不能明显缩短治疗周期。在前期研究中,我们对接受蓝光照射的新生儿进行了“全程无缝隙”的护理,结果发现,接受蓝

光照射的患儿,其出暖箱内的时间明显缩短,睡眠时间明显延长,血氧饱和度明显提高^[7]。所以他们相信,采用全过程的无缝式护理,可以起到很好的效果。在进行本次研究后,乙组患儿在出暖箱时间、退黄时间、住院时间、胎便转黄时间和首次排便时间方面均较甲组患儿短;与甲组患儿相比,乙组患儿的体温波动幅度较小;研究的结果显示:乙组患儿的血氧饱和度明显高于甲组;治疗6天后,乙组与甲组比较,血清胆红素含量明显低于对照组。在此基础上,对接受蓝光疗法的新生儿进行全过程的无缝连接护理,建立专门的护理团队,对团队成员进行专门的蓝光疗法护理训练,从而使护理体系更加规范化,从而可以全方位地提升护士的业务素质,健全护士的管理制度,从而保证可以为患儿们提供高质量、全方位的护理^[8]。与此同时,医护人员还要对父母进行心理指导和健康宣教,这样不但可以提高父母在进行蓝光治疗和护理时的依从性和配合度,保证了护理措施的实施,还可以让父母的不良情绪得到缓解,从而提高他们参与到患儿治疗和护理中的信心。特别是在蓝光治疗的全过程中,对每一项的介入,可以保证各项护理措施都可以得到有效的衔接,从而提高护理工作的完整性和持续性。患儿在接受治疗的同时,可以得到全面的、有目标的护理,进行面诊可以减少治疗的时间,并促进身体的恢复。在此项研究中,乙组的不良反应发生率低于甲组;乙组的满意度高于甲组;根据研究结果,进行进一步分析,在实施全程无缝衔接护理的时候,可以对并发症展开有效的干预,与此同时,还可以采取多项手段,对患儿进行保护,可以避免在治疗过程中产生的各种不良反应。对于这种情况下的患儿,在治疗过程中不但可以得到很好的疗效,而且可以得到很好的照顾,所以父母的满意程度也比较高。

总而言之,在实施蓝光治疗的新生儿中,采用全程无缝衔接护理,可以缩短其出暖箱时间、退黄时间和住院时间,避免体温过大波动,增加血氧饱和度,降低血清胆红素水平,减少不良反应,提高患者的满意度。

参考文献:

- [1]叶美玲.全程无缝衔接护理在新生儿黄疸患儿蓝光照射治疗中的效果评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(8):3.
- [2]杜燕红.强化风险护理对新生儿黄疸蓝光照射治疗效果及安全性的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(1):3.
- [3]张绚.舒适护理联合非营养性吸吮对新生儿黄疸蓝光治疗依从性及疗效的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(7):3.
- [4]王烨蕾.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研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(6):1.
- [5]刘静,贺红艳.鸟巢式护理联合间歇性蓝光照射在新生儿黄疸中的应用效果及对黄疸指标,免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022(029):007.
- [6]陈丹丹,邓福平,刘灿茹.间断蓝光照射结合腹部环形按摩治疗新生儿黄疸效果及对胆红素水平,黄疸消退情况的影响[J].中国医学创新,2022(011):019.
- [7]管能江.新生儿黄疸光疗治疗患儿应用鸟巢式护理与防撞条干预对血清胆红素,睡眠质量的影响[J].中外女性健康研究,2022(000-009).
- [8]戴宝琴.鸟巢式护理在新生儿蓝光治疗中的应用及对出暖箱时间,睡眠时间和血氧饱和度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022(003):009.