

# 抚触护理联合细节护理应用于黄疸新生儿的效果

刘佳梅<sup>1</sup> 李飞<sup>2</sup>

(河北省巨鹿县医院 055250)

**摘要:**目的:探究抚触护理结合细节护理对黄疸新生儿的临床治疗效果,以期临床治疗提供有效护理辅助工作。方法:选择2021年10月~2022年10月就诊于我科的400例黄疸新生儿(24小时至满月),患儿被随机分为两组:对照组采用抚触护理,实验组采用抚触护理结合细节护理的方案。收集比较两者的一般数据,24h、48h和出院前的胆红素水平、黄疸消退时间、每日排便次数、住院时间、有效率等。结果:护理前观察组和对照组之间的胆红素水平没有显著差异( $P>0.05$ )。观察组在24小时、48小时和出院前的同期胆红素水平均低于对照组,差异有统计学意义( $P\leq 0.05$ );与对照组相比,观察组胎便转黄时间、黄疸消退时间、住院时间较短,排便次数较长,差异具有统计学显著意义( $P\leq 0.05$ );观察组护理总有效率(96.94%)较对照组(91.18%)高,差异具有统计学显著意义( $P<0.05$ )。结论:抚触护理结合细节护理对促进黄疸新生儿的体征及临床症状减退具有积极意义,减少血清胆红素含量,治疗总有效率高,具有一定的临床应用价值。

**关键词:**抚触护理;细节护理;黄疸新生儿

新生儿黄疸是指在出生后的4周内的婴儿,机体胆红素代谢异常,引起血液胆红素升高,导致皮肤、黏膜及巩膜出现黄染的疾病。大约60%的足月新生儿和80%的早产新生儿在出生后的第一周出现黄疸,占出生后前7天再入院人数的75%,是新生儿的常见和多发病<sup>[1]</sup>。处理得当时,症状会缓解,然而,严重者还会出现高胆红素血症等,从而引起神经症状。因此,在该疾病过程中,新生儿护理起着识别筛查及治疗的重要作用。新生儿抚触护理是指应用专业的手法对新生儿进行有效的身体触摸和按摩,该方法有助于新生儿身体发育及提高代谢,有研究表明抚触护理对机体降低胆红素有积极影响<sup>[2]</sup>。细节护理是临床护理中比较高效的护理方法,指护理内容细节化、优质化,提高整体护理服务质量。本研究旨在探究抚触护理联合细节护理应用于黄疸新生儿的临床效果。

## 1 材料与方

### 1.1.1 一般资料

本研究选择2021年10月~2022年10月就诊于我科的400例黄疸新生儿,随机将新生儿分为实验组和对照组。实验组196例,对照组204例;男性202例,女198例;日龄1~21d。两组黄疸新生儿一般资料(性别、分娩方式、日龄、体重及病程)差异无统计学意义( $P>0.05$ ),两组数据具有可比性,见下表1。

表1 一般人口学资料比较

组别	性别		分娩方式(例)		日龄	体重	病程	
	n(例)		自然分娩	剖宫产				
	男	女						
观察组	196	100	96	114	82	10.54 ± 5.434.55 ± 95.432.55 ± 1.32		
对照组	204	101	103	112	92	11.01 ± 4.964.66 ± 94.892.47 ± 1.44		
X <sup>2</sup> t值		0.091		0.432		0.903	0.012	0.579
P值		0.763		0.511		0.367	0.990	0.563

### 1.1.2 纳入排除标准

排除标准:患有先天性疾病及合并其他脏器疾病、严重的心肾功能不全、免疫系统缺陷性疾病、代谢系统疾病;

纳入标准:足月新生儿、出生24小时~1月、总胆红素水平 $\geq 250\mu\text{mol}$ 。本研究患儿家属对实验内容知晓,通过签署知情同意获取数据,通过家属签署知情同意获取数据。

## 1.2 方法

两组黄疸新生儿均接受蓝光3~6小时蓝光照射治疗。

对照组给予抚触护理,具体操作如下:(1)准备工作:抚触者进行过专业系统的培训及学习,并具有3年以上的抚触经验。抚触室清洁消毒及护士手部进行消毒及保暖处理,室温保持在26℃左右,可适当增加轻音乐播放(2)抚触:时间安排在上午10:00~11:00,2次/d,20min/次,将患儿置于俯卧位,先进行背部护理,有助于缓解啼哭现象及保证新生儿呼吸通畅,护理人员用润肤油对双手进行

滋润后,将双手置于背部颈部稍下方的位置,由上至下进行滑动抚触按摩,可用指腹对背部肌肉进行揉搓;进行上肢抚触时,将患儿置于仰卧位,使四肢处于自然放松状态,由上至下轻柔捏压其四肢,即从手臂至手指、大腿至脚趾重复多次抚触;四肢按摩后再进行患儿头部抚触,将大拇指指腹置于额部,其余手指置于脑后,轻轻固定头部,用大拇指指腹从额正中向额部两侧推揉按摩,抚触动作轻柔连续,再用指腹轻轻按摩眼眶及眉弓,注意手部精油不能碰及患儿眼睛,同时再用从发际线处向后按摩头;面部抚触时用大拇指指腹从颈部向耳屏前滑动抚触;胸部抚触时,双手置于患儿两侧肋骨下缘,从下至上滑动抚触至肩颈,并可重复抚触多次;腹部抚触主要是以脐周为中心,四指并拢,指腹顺时针打圈向外的方法按摩腹部,动作需要轻柔,用力适中。

实验组采用抚触护理联合细节护理的方法,细节护理可分为:健康宣教、舒适护理、睡眠护理、水疗护理。(1)健康宣教:给患儿家属主动讲解患儿目前病情及预后,发放宣传手册,讲解新生儿黄疸的症状、注意事项、护理方案及饮食指导,教会家属如何积极参与到新生儿护理中,掌握黄疸新生儿护理的具体内容。(2)舒适护理:当患儿出现哭闹等情绪不良情况时,温暖轻柔抚触背部、肢体与头部,应用轻柔的语言耐心安慰患儿;保持患儿所处病房病床干净整洁,环境温暖湿润,气味清新,同时模拟脐带包裹患儿给与患儿安全感;也可将患儿置于保暖箱内,提前进行预热,调整温度在24~28℃,光疗时需要及时擦除汗液,保持皮肤干燥;细化无菌操作,完善感控管理制度。(3)睡眠护理:优化新生儿的睡眠环境,避免新生儿接受过度噪音及光照暴露产生不适,可适当播放轻音乐,同时记录睡眠时间,避免睡眠时出现低血糖症状。(4)水疗护理:采用“先水疗再抚触”的护理方案,水温保持在38~40℃,进入水疗前需要保证环境温度适宜,贴上肚脐防水贴,并套入合适的游泳圈,使患儿自由活动。(5)喂养护理:鼓励母乳喂养至少8~12次/d,教会患儿家属应用正确的哺乳姿势哺乳后拍嗝及左侧卧位的姿势及确定哺乳时间间隔等。

### 1.3 观察指标

记录治疗组和观察组黄疸新生儿护理前、护理中及出院前黄疸血清胆红素的浓度,护理前后新生儿胎便转黄时间、黄疸消退时间、住院时间以及每日排便次数,以及患者护理前后的显效、有效和有效率。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计软件对实验数据进行统计分析,计量数据用均数 $\pm$ 标准差(Mean  $\pm$  SD)来表示,采用t检验进行分析,计数资料用率表示,采用Pearson  $\chi^2$ 检验进行数据统计分析,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察组和对照组新生儿血清胆红素水平护理前观察组和对

照组血清胆红素水平无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 抚触护理合并细节护理 24 小时、48 小时及出院前观察组胆红素水平较同期对照组低, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组新生儿治疗前后胆红素水平比较 (Mean ± SD)

组别	n	护理前	护理后 24h	护理后 48h	出院前
观察组	196	294.44 ± 60.58	268.43 ± 14.78	169.29 ± 13.33	107.21 ± 13.54
对照组	204	293.27 ± 59.43	273.32 ± 15.58	173.52 ± 14.07	110.32 ± 15.86
T 值		0.114	3.203	3.088	2.111
P 值		0.990	0.001	0.002	0.0354

2.2 两组新生儿临床症状比较观察组黄疸新生儿胎便转黄、黄疸消退相对对照组较迅速; 观察组每日排便次数较多, 住院时间较对照组短, 差异均有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 如图 3 所示。

表 3 两组新生儿临床症状比较 (Mean ± SD)

组别	n	胎便转黄时间(d)	黄疸消退时间(d)	每日排便次数(d)	住院时间(d)
观察组	196	1.62 ± 0.46	5.22 ± 1.38	3.13 ± 0.45	8.93 ± 1.35
对照组	204	1.74 ± 0.62	5.66 ± 1.34	2.99 ± 0.50	9.22 ± 1.45
t 值		2.204	3.221	2.947	2.071
P 值		0.028	0.001	0.003	0.0390

2.3 两组患儿疗效比较两组患儿疗效比较如图所示, 观察组护理总有效率(96.94%)较对照组(91.18%)高, 两组差异具有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 如图 4 所示。

表 4 两组护理总有效率比较 (%)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
观察组	196	22 (11.22)	168 (85.71)	6 (3.06)	190(96.94)
对照组	204	16 (7.84)	170 (83.33)	18(8.82)	186(91.18)
$\chi^2$					5.884
P 值					0.015

### 3 讨论

新生儿黄疸被在医学中分为病理性黄疸和生理性黄疸两种类型, 生理性黄疸一般症状较轻, 可以自愈且无需治疗, 病理性黄疸则较为危险, 如果治疗不及时容易造成神经系统症状甚至肝性脑病的发生, 最后导致严重并发症甚至死亡<sup>[9]</sup>。

国内外治疗新生儿黄疸的方式较多, 光照疗法是目前治疗新生儿黄疸的首选治疗方法, 疗效较为理想。近年来也出现了一些辅助治疗的护理措施, 新生儿抚触护理成为了目前较为重要的新生儿护理内容, 抚触护理综合疗效明显, 手法简单, 有助于新生儿生长发育, 也可对患病新生儿的治疗起到辅助作用。细节护理是指在新生儿护理期间实现了过程优化高度重视细节, 解决细节问题, 提高护理效果, 从而辅助疾病治疗。例如水波的按摩作用可刺激新陈代谢及血液循环, 改善黄疸症状, 血清胆红素水平较高且持续时间过长时容易引起神经受损。本研究结果示: 抚触护理联合细节护理对于在护理的整个病程中均对降低血清胆红素浓度具有积极意义。抚触护理是一种较为成熟的护理方案, 能够起到调节机体的代谢的作用, 通过特定的手法使得患儿加快血液流动及身体新城代谢, 有助于降低血液中的胆红素浓度<sup>[4]</sup>。同时增加的细节护理能够使得患儿处于更为舒适的环境及睡眠状态, 加快了患儿黄疸的消退速度。研究表明, 家属健康宣教和新生儿心理护理联合抚触护理能够使得患儿安全感提高, 降低患儿不适及哭闹概率, 使得诊疗流程更加顺利, 提高整体疗效。因此, 细节护理联合抚触护理在黄疸新生儿治疗中具有重要意义。

研究结果显示, 观察组患儿排便次数增多, 且胎便转黄时间和黄疸消退时间均较对照组显著缩短。胆红素主要通过粪便排泄, 这可能是因为病程中通过对患儿舒适护理睡眠护理等细节护理, 保持患儿身心舒畅, 较少地出现身体应激, 身体功能能够尽快恢复。观察组新生儿每日排便次数较对照组多, 说明联合护理是有意义的, 能使患儿胃肠蠕动增多, 增加了排便次数, 由于排便次数的增加, 机体清除身体废弃物, 同时也可降低体内胆红素水平。新生儿胎便中含有 5-10 倍的每日分泌胆红素量, 浓度较高, 如果不及时排出可能会导致肠道胆红素再吸收, 严重者会引起新生儿黄疸加重等病理情况。新生儿游泳作为一种水疗方法, 同时适宜的水环境可以模拟子宫内的环境, 利用水的温度及机械刺激来促进新生儿适应外部环境, 通过主动和被动的游泳也能够促进胃肠蠕动, 能加速患儿胎便正常排泄, 降低体内毒素浓度, 能够减轻胆红素肝肠循环的负荷。研究也表明, 水疗法和睡眠护理的联合可从不同机制使患儿受益<sup>[5]</sup>。本研究中, 研究组住院时间低于对照组, 黄疸新生儿在病程中应用抚触护理联合细节护理促进了患儿胆红素及临床症状的短期快速改善, 故患儿住院时间缩短。研究表明, 增加母乳喂养的频率可预防高胆红素血症的发生, 同时母乳喂养不足可能会导致热量摄入不足及脱水, 也可能加重黄疸症状, 因此好的哺乳护理对于患儿的症状缓解是有重要意义的。

本研究以血清胆红素水平及临床疗效作为护理效果评定, 在实际疾病治疗中, 本研究结果示, 观察组总治疗有效率高于对照组, 结果示, 观察组治疗总有效率高于对照组, 表明细节护理联合抚触护理对于新生儿黄疸治疗具有确切效果。新生儿黄疸的细节护理是以患儿为中心, 全方位对可能影响痊愈的因素进行干预, 从细节入手, 以保证治疗顺利进行。如细节护理中的舒适护理, 保证了患儿在治疗流程中的舒适度, 缓解了家属紧张及焦虑情绪, 在一定程度上促进了治疗的有序进行, 给治疗带来了有利影响; 同时, 保证良好的睡眠也是疾病愈合必不可少的条件; 有效的健康宣教使得家属对黄疸新生儿的病情有了全面的认识, 并且能够在诊疗过程中积极配合, 从而达到了辅助治疗的效果。通过本次研究来看, 在抚触护理的基础上增加细节护理, 可以提高疾病的总治疗有效率。细节护理的有效性和可应用性体现了医疗整体的治疗和管理水平, 能够更加全面化, 细致化地进行护理干预。

综上, 抚触护理联合细节护理在新生儿黄疸病程中具有良好临床应用效果, 治疗总疗效率高, 促进胆红素代谢, 改善皮肤黏膜症状及代谢问题, 具有一定的临床意义和应用价值。

### 参考文献:

- [1]Anna Virginia Viana Cardoso Dantas,Lara Jales Rodrigues Farias.Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators[J].Journal of Pediatric Nursing,2018,39.
- [2]魏平.美国儿科学会新生儿黄疸临床诊疗指南[N].医药经济报.2011-10-31(D04).
- [3]古色华,谢薇,黄振琼,廖晓玲,李润强.新生儿黄疸光照疗法综合护理干预的研究进展[J].全科护理,2023,21(07):947-950.
- [4]朱冰花,徐鑫芬.新生儿黄疸早期护理干预的研究进展[J].护理与康复,2019,18(02):37-40.
- [5]张媛媛,陈筱璇,王芬.保护性睡眠护理联合水疗在新生儿黄疸患儿中的应用[J].中国医药导报,2022,19(34):190-193.