

抚触护理联合细节护理应用于黄疸新生儿的效果

陈梦丽

(贺州广济医院 广西贺州 542800)

摘要: 目的: 探讨将抚触护理与细节护理联合运用于黄疸新生儿中的效果。方法: 选取 2021 年 9 月-2022 年 9 月本院接收的黄疸新生儿作为研究对象, 共 180 例, 按照随机数字表法对其展开分组, 其中一组为对照组 (常规护理), 另一组为观察组 (抚触+细节护理), 每组 90 例, 将两组的黄疸指标、护理效果等进行对比。结果: 观察组护理后的黄疸指标水平均较对照组低, 体格发育情况较好, 黄疸恢复时间较短, 护理总有效率较高 ($P < 0.05$)。结论: 在黄疸新生儿中, 予以其细节护理的同时配合抚触护理干预, 能够在一定程度上改善其体格发育情况, 促使黄疸消退, 缩短康复时间, 总体护理效果明显。

关键词: 黄疸; 新生儿; 抚触护理; 细节护理

黄疸的发生主要与胆红素代谢障碍有关, 一旦胆红素代谢过程出现问题, 就很容易使胆红素在皮下沉积, 血液中的胆红素含量随之升高, 进而引起全身黄疸。新生儿发生黄疸后, 可出现皮肤黄染、黏膜黄染等症状, 还可能会伴随不同程度的嗜睡、肢体抽搐等, 对新生儿的生长发育造成一定的影响^[1-2]。新生儿出现黄疸后, 如果不能及时采取应对措施, 就很容易累及神经系统, 不利于其身心健康。蓝光照射、药物治疗等是黄疸新生儿中常用的干预措施, 同时还会配合常规护理^[3-4]。但有学者认为, 常规护理的内容偏向于围生期的保健, 总体护理效果有待提高^[5-6]。因此, 在黄疸新生儿的干预中, 可适当添加抚触, 同时注重细节方面的指导。故本文就抚触与细节护理干预在新生儿黄疸中的应用效果进行分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中, 主要观察对象为在本院接受治疗的 180 例黄疸新生儿, 以随机数字表法作为分组依据。对照组 ($n=90$) 男 51 例、女 39 例; 日龄: 3-29d, 均值: (15.24 ± 3.39) d; 病程: 1-5d, 均值: (3.03 ± 0.10) d。观察组 ($n=90$) 的日龄在 3-28d 之间, 平均日龄为 (15.37 ± 3.32) d; 男 52 例、女 38 例; 病程: 1-6d, 均值: (3.07 ± 0.12) d。入选者均发生黄疸, 均为足月儿, 具备完整的个人资料, 生命体征平稳; 排除存在先天性缺陷、合并新生儿溶血症、合并新生儿呼吸窘迫综合征等患儿。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 指导新生儿补充维生素、维持水电解质平衡、预防皮肤感染管理、记录相关临床症状、指导产妇产科学喂养等。

观察组, 细节护理: 带领新生儿家属熟悉医院环境, 以通俗易懂的方式让其了解到新生儿黄疸相关知识, 教会其细节护理的具体内容, 主动介绍新生儿的情况, 耐心解答家属的疑问, 尽量使其参与到新生儿的护理中。根据脐带包裹法对新生儿进行包裹, 将浴巾折叠整齐后当做新生儿的枕头, 将其放置保温箱中, 每 2h 为其更换体位。若新生儿出现哭闹、抗拒等行为时, 需耐心安抚, 包括语言上的安抚与动作上的安抚。教会新生儿的母亲正确母乳喂养方式, 使新生儿进行有效吸吮, 每次完成喂养后轻轻拍打新生儿的后背, 直至打嗝。新生儿进食母乳后, 可适当进行游泳干预, 先为其贴好脐部防水贴, 在其颈部后套入游泳圈, 将室内温度调节至合适范围, 新生儿下水后协助其伸展肢体, 每次进行 20min 左右, 游泳结束后使用干净毛巾将其身体擦干, 加强保暖护理工作。

抚触护理: 头面部抚触, 护理人员使用左手固定新生儿的头部, 右手从其前额沿额骨方向开始按摩, 在百会穴处停止按揉 1min 左右, 双手分别放置新生儿眉眼位置、额头位置, 按揉其下巴与耳背, 以促使其皮肤敏感性得到提高。胸腹部抚触, 新生儿保持仰卧位, 充分暴露其胸部, 将其两肋至腋窝处轻轻向上提起, 再缓慢放下, 反复提起、放下 10 次, 食指与中指保持并拢, 轻抚其腹部, 按照右下腹至左下腹的顺利, 再顺时针按揉其腹部。背部抚触, 新生儿取俯卧位, 双手放置新生儿臀部, 以揉法、拿法向上提拉其臀部, 以便加快臀部血液循环; 双手拇指沿着新生儿背部脊柱两侧一边打圈一边按压, 按照从上至下的顺利进行, 慢慢滑向其骶骨尾部。四肢抚触: 双手抓住新生儿的胳膊, 交替紧捏, 从上臂至手腕

方向进行, 再用同样的方法揉捏双下肢。

1.3 观察指标

(1) 黄疸指标: 黄疸指数、总胆红素、直接胆红素、间接胆红素。

(2) 体格发育情况: 身高、头围、体重。

(3) 临床相关指标: 首次排便、胎便转黄、黄疸消退、每天睡眠、住院时间。

(4) 护理效果: 显效: 相关实验室指标恢复正常, 无黄疸症状; 有效: 实验室指标趋于正常, 黄疸症状基本消退; 无效: 未达到上述标准。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 黄疸指标、体格发育

通过护理后, 两组的黄疸指数、总胆红素水平等均降低, 且观察组低于对照组, 两组的身长、头围、体重均增大, 且观察组较对照组大 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组黄疸指标、体格发育情况比较 ($\bar{X} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | 黄疸指标 | | | 体格发育情况 | | | |
|----------|----------|---------------|---------------|---------------------|----------------------|----------------------|--------------|--------------|-------------|
| | | | 黄疸指数 (pmol/L) | 总胆红素 (μ mol/L) | 直接胆红素 (μ mol/L) | 间接胆红素 (μ mol/L) | 身高 (cm) | 头围 (cm) | 体重 (kg) |
| 对照组 | 90 | 护理前 | 175.23 ± 9.68 | 81.26 ± 16.58 | 46.58 ± 3.52 | 153.26 ± 9.68 | 51.26 ± 3.58 | 30.21 ± 0.25 | 4.02 ± 0.10 |
| | | 护理后 | 98.27 ± 6.52 | 35.49 ± 5.32 | 14.12 ± 2.38 | 31.04 ± 5.21 | 56.68 ± 3.97 | 30.82 ± 0.37 | 5.58 ± 0.15 |
| | t 值 | 9.302 | 8.567 | 8.512 | 10.201 | 10.356 | 8.692 | 7.324 | |
| | P 值 | 0.013 | 0.024 | 0.018 | 0.016 | 0.023 | 0.034 | 0.031 | |
| | 护理前 | 175.37 ± 9.75 | 81.39 ± 16.42 | 46.63 ± 3.57 | 153.22 ± 9.73 | 51.24 ± 3.61 | 30.25 ± 0.27 | 4.03 ± 0.11 | |
| 观察组 | 90 | 护理前 | 175.37 ± 9.75 | 81.39 ± 16.42 | 46.63 ± 3.57 | 153.22 ± 9.73 | 51.24 ± 3.61 | 30.25 ± 0.27 | 4.03 ± 0.11 |
| | | 护理后 | 66.36 ± 5.02 | 17.48 ± 2.30 | 8.08 ± 1.01 | 18.29 ± 2.38 | 59.12 ± 4.04 | 31.55 ± 0.41 | 7.04 ± 0.23 |
| | t 值 | 12.359 | 15.647 | 13.021 | 13.458 | 15.425 | 15.681 | 14.127 | |
| | P 值 | 0.005 | 0.010 | 0.013 | 0.008 | 0.011 | 0.024 | 0.015 | |
| | t 护理前组间值 | 0.216 | 0.320 | 0.258 | 0.169 | 0.347 | 0.162 | 0.215 | |
| P 护理前组间值 | 0.735 | 0.862 | 0.819 | 0.658 | 0.724 | 0.706 | 0.642 | | |
| t 护理后组间值 | 8.251 | 8.437 | 7.629 | 9.201 | 7.633 | 6.654 | 8.201 | | |
| P 护理后组间值 | 0.036 | 0.045 | 0.029 | 0.021 | 0.033 | 0.046 | 0.027 | | |

2.2 临床相关指标

相较于对照组, 观察组的黄疸消退、住院时间、首次排便时间、胎便转黄时间均较短, 每天睡眠时间较长 ($P < 0.05$), 见表 2。

(下转第 104 页)

(上接第 102 页)

表 2 两组临床相关指标比较 ($\bar{X} \pm s$)

| 组别 | n | 首次排便时间 (h) | 胎便转黄时间 (h) | 黄疸消退时间 (d) | 每天睡眠时间 (h) | 住院时间 (d) |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| 对照组 | 90 | 10.23 ± 1.52 | 46.37 ± 6.58 | 7.01 ± 1.02 | 12.34 ± 1.67 | 9.03 ± 1.04 |
| 观察组 | 90 | 7.14 ± 0.86 | 39.62 ± 4.21 | 5.57 ± 0.81 | 18.27 ± 2.23 | 7.73 ± 0.95 |
| t 值 | - | 10.032 | 9.658 | 8.125 | 8.754 | 10.236 |
| P 值 | - | 0.016 | 0.023 | 0.018 | 0.020 | 0.012 |

2.3 护理效果

观察组与对照组显效 66 例 (73.33%)、45 例 (50.00%)，有效 19 例 (21.11%)、29 例 (32.22%)，无效 5 例 (5.56%)、16 例 (17.78%)，在护理总有效率上，观察组的 94.44% 较对照组的 82.22% 高 (χ^2 值=6.523, P 值=0.011 < 0.05)。

3. 讨论

黄疸在新生儿中较常见，有研究指出，有接近 80% 的新生儿在出生 24h 会出现黄疸症状，其发生原因包括胆红素生成过多、血浆白蛋白结合胆红素能力不足、胆红素重吸收增加等。当发现新生儿出现进行性加重或显著皮肤黄染等情况，需警惕黄疸的发生，及时接受相关检查，对症治疗。在黄疸新生儿中，以往临床除了积极进行光疗等之外，还配合常规护理干预。但在实际干预过程中，新生儿的恢复速度较慢，其身体生长发育方面改善不明显^[7-8]。抚触是新生儿中有效的一种干预方式，通过有技巧的全身按摩能够使新生儿的皮肤、大脑等受到刺激，对其神经系统的发育具有促进作用。细节护理是新型护理方式中的一种，能够对常规护理中的一些不足进行弥补，融入以患者为中心的理念，减轻患者的身体、心理等负担。当抚触护理与细节护理进行结合时，能够充分发挥两者的优势，在较大程度上刺激新生儿的神经系统，使其睡眠节律保持最佳，改善其身心状态，有利于其体格的发育^[9-10]。在护理过程中，还能够调节新生儿机体代谢状态，促进胆红素的代谢，减少胆红素沉积，对其黄疸指标水平的降低较为有利。与此同时，还能够提高新生儿与家

属的配合度，促使各项护理工作顺利开展，提高护理效果，缩短新生儿的康复时间。如本次研究结果所示，观察组护理后的体格发育指标、黄疸指标、康复时间、护理有效率等均优于对照组。

综上所述，以细节护理+抚触护理的方式对黄疸新生儿进行干预，不仅可以促进黄疸症状消退，还可以缩短疾病恢复时间，提高护理效果，为新生儿体格发育创造良好的条件。

参考文献：

- [1]郭路,孔丽,邢婷婷,张菁,穆莉萍,罗远材.多中心协作实施新生儿抚触联合捏脊延伸护理在预防新生儿黄疸中的效果研究[J].护士进修杂志,2023,38(01):7-11.
- [2]毛丽华.抚触护理联合早期游泳在新生儿黄疸中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(33):20-22.
- [3]林亚云,康淑琴,白云英,苏平.舒适护理联合抚触干预在新生儿黄疸中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(08):91-93.
- [4]郑丽南,吴艳雪,林靖靖,梁柳瑜,陈莹.鸟巢式护理联合抚触在新生儿黄疸患儿中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2022,29(08):52-54.
- [5]林小梅,黄龙燕,林玉清.抚触护理联合细节护理应用于黄疸新生儿的疗效[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(04):91-93.
- [6]李阳平.新生儿黄疸护理应用抚触护理的临床干预价值研究[J].黑龙江中医药,2022,51(01):259-261.
- [7]郭春维,段云云.早期抚触配合蓝光照射对新生儿黄疸患儿胆红素水平及免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(04):167-169.
- [8]强喜迎,郭春维.早期抚触结合游泳护理对新生儿黄疸患儿黄疸消退和神经发育的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(02):148-150.
- [9]周培培,马凌云.抚触联合游泳护理对新生儿黄疸患儿黄疸消退时间皮肤胆红素值及体格发育的影响[J].基层医学论坛,2021,25(32):4710-4711.
- [10]王彦丽.细节护理在新生儿黄疸蓝光照射治疗中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):93+97.