

早期护理干预对新生儿生理性黄疸多项指标的影响

毕芳 赵美玲

(新疆哈密市第二人民医院 新疆哈密 839000)

摘要: 目的: 探讨开展早期护理在发生生理性黄疸的新生儿中的效果。方法: 选取 2021 年 1 月-2022 年 12 月本院接收的生理性黄疸患儿 (108 例) 作为主要观察对象, 均为新生儿, 参照双盲法将其分成两组, 即对照组 (早期常规护理)、观察组 (早期综合护理), 每组的例数均等 (54 例), 对比两组的黄疸相关指标、生长发育情况。结果: 护理后, 观察组的 DBIL (11.32 ± 1.02) $\mu\text{mol/L}$ 、IBIL (97.86 ± 13.34) $\mu\text{mol/L}$ 、TBIL (101.32 ± 12.27) $\mu\text{mol/L}$ 、黄疸指数 (24.16 ± 2.85) mg/dl , 均低于对照组的 (16.67 ± 1.42) $\mu\text{mol/L}$ 、(152.12 ± 20.37) $\mu\text{mol/L}$ 、(159.62 ± 15.75) $\mu\text{mol/L}$ 、(35.25 ± 3.20) mg/dl ; 观察组的体重 (5.35 ± 0.22) kg 、身长 (59.32 ± 1.57) cm 、头围 (35.03 ± 0.49) cm , 均大于对照组的 (4.59 ± 0.18) kg 、(56.65 ± 1.48) cm 、(32.52 ± 0.41) cm ($P < 0.05$)。结论: 通过早期综合护理干预, 能够在较大程度上促进生理性黄疸新生儿黄疸消退, 确保正常发育。

关键词: 早期; 综合护理; 新生儿; 生理性黄疸; 黄疸指数

生理性黄疸多表现为皮肤发黄、巩膜发黄等, 在新生儿中较常见, 多发生在出生后 3 至 4 天后, 主要是新生儿的肝脏功能尚未发育成熟, 对胆红素的代谢速度较慢, 以至于有较多的胆红素在血清中不断堆积, 引发黄疸^[1-2]。生理性黄疸对新生儿的身体影响因人而异, 加上新生儿正处于较为特殊的时期, 还需要加强多方面的护理指导, 提高新生儿的身体素质, 尽量使黄疸尽快消退^[3-4]。故本文就早期护理干预的实施效果展开讨论。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入 108 例生理性黄疸患儿, 通过双盲法展开分组。对照组 ($n=54$) 男 31 例、女 23 例; 日龄: 3~28d, 均值: (15.68 ± 2.49) d; 顺产 18 例、剖宫产 36 例; 身体质量指数 (BMI): $17.34 \sim 30.26 \text{kg/m}^2$, 均值: (23.67 ± 2.15) kg/m^2 。观察组 ($n=54$) 包括 32 例男性与 22 例女性; 日龄范围为 3~26d, 平均日龄为 (15.85 ± 2.33) d; 顺产 19 例、剖宫产 35 例; BMI: $17.49 \sim 30.13 \text{kg/m}^2$, 均值: (23.53 ± 2.06) kg/m^2 。纳入标准: 经过体格检查、测定血清胆红素水平等确认为生理性黄疸, 血清胆红素水平超过 $221 \mu\text{mol/L}$, 经过头颅超声检查提示正常, 个人资料完整。排除标准: 消化道畸形、患有先天性心脏病、巨大儿等。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 常规喂养指导、监测新生儿的生命体征、定期消毒、开窗通风、清洁新生儿皮肤等。

观察组: 综合护理, 游泳干预: 将室内温度调节至 30°C 左右, 同时水温在 38°C 左右, 播放一些轻快的音乐, 使用婴儿专用游泳圈指导新生儿展开游泳, 协助新生儿在水中不断伸展四肢, 同时由护理人员制造水波对新生儿腹部造成一定冲击, 每天游泳 15min 左右。腹部按摩: 护理人员先在手上涂抹精油, 再利用食指与中指沿着新生儿的脐轮、结肠

进行顺时针按摩, 每次按摩 3min; 接着可以让新生儿双腿保持屈曲的状态, 将涂抹婴儿油的橡胶导管在其肛门内转动, 1 次/d。肢体活动: 由护理人员抓住新生儿的腕部, 使其进行被动的屈伸、平伸等练习, 接着将其踝部握住, 协助其进行拉伸、弯曲的动作; 接着对新生儿的双上肢进行抚摸, 观察其是否有相关反应。早期喂养: 尽早让新生儿与母亲进行肢体接触, 尽早哺乳, 让新生儿摄入充足的蛋白质、水分, 在新生儿排便后, 可适当补充水分, 每次在 5~10ml 为宜。心理干预: 多数新生儿在护理期间会出现哭闹、抗拒等行为, 还需要耐心的安抚, 使用轻柔的语气与之对话, 轻抚其头部、手掌等位置, 同时也要加强与家属的沟通, 及时向家属说明新生儿的情况, 告知需要配合的工作。蓝光干预: 将新生儿的衣物撤去, 同时使用遮光布遮盖其眼部、肛门、会阴、睾丸等部位, 按照要求将光疗箱的温度调节至合适范围内, 开始进行双面照射, 照射完成后及时为新生儿穿上衣物, 做好保暖工作, 当新生儿出现呕吐等情况, 尽量使其保持侧卧位, 轻扣其背部, 将呕吐物吸出。

1.3 观察指标

将两组护理前后的黄疸指标进行对比, 包括黄疸指数、直接胆红素 (DBIL)、间接胆红素 (IBIL)、总胆红素 (TBIL); 同时, 记录两组的体重、头围等变化情况。

1.4 统计学方法

所得数据均经过 SPSS 25.0 软件处理, DBIL、黄疸指数等计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 的形式表现出来, 经过 "t" 检验, 比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 黄疸指数

两组的各项黄疸指数在护理前阶段对比无差异; 护理后观察组的各项指标水平均较对照组低, 见表 1。

表 1 两组黄疸指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	DBIL ($\mu\text{mol/L}$)	IBIL ($\mu\text{mol/L}$)	TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	黄疸指数 (mg/dl)
对照组	54	护理前	28.49 ± 1.76	224.67 ± 28.75	277.31 ± 24.72	66.93 ± 4.12
		护理后	16.67 ± 1.42	152.12 ± 20.37	159.62 ± 15.75	35.25 ± 3.20
	t 值		6.306	9.625	5.128	5.737
	P 值		0.017	0.012	0.023	0.026
观察组	54	护理前	28.43 ± 1.70	224.89 ± 28.61	277.46 ± 24.85	67.15 ± 4.26

	护理后	11.32 ± 1.02	97.86 ± 13.34	101.32 ± 12.27	24.16 ± 2.85
t 值		16.235	12.028	14.124	12.635
P 值		0.005	0.002	0.013	0.009
t 护理前组间值		0.638	0.824	0.495	0.625
P 护理前组间值		0.302	0.145	0.169	0.252
t 护理后组间值		5.235	4.120	4.958	9.361
P 护理后组间值		0.035	0.026	0.037	0.042

2.2 生长发育

两组通过护理后的各项发育指标均有所增长，且观察组大于对照组，见表 2。

表 2 两组生长发育比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	体重 (kg)	身长 (cm)	头围 (cm)
对照组	54	护理前	3.13 ± 0.12	48.95 ± 1.13	29.86 ± 0.35
		护理后	4.59 ± 0.18	56.65 ± 1.48	32.52 ± 0.41
	t 值		6.302	10.028	10.958
	P 值		0.010	0.005	0.013
观察组	54	护理前	3.15 ± 0.13	48.97 ± 1.11	29.89 ± 0.37
		护理后	5.35 ± 0.22	59.32 ± 1.57	35.03 ± 0.49
	t 值		13.325	16.468	18.251
	P 值		0.005	0.001	0.007
	t 护理前组间值		0.638	0.445	0.720
	P 护理前组间值		0.326	0.125	0.194
	t 护理后组间值		5.235	4.968	8.127
	P 护理后组间值		0.036	0.029	0.025

3. 讨论

生理性黄疸是新生儿常见的一种早期暂时现象，可能与胆红素生成量大于排泄量、白蛋白结合能力降低、胆红素重吸收增加等有关，有研究指出，当新生儿处于饥饿、脱水等情况时就比较容易出现生理性黄疸^[5-6]。出现生理性黄疸后，新生儿的中枢神经系统可能会受到影响，同时也很容易延缓发育，还需要积极采取相关干预措施，使其尽早摆脱黄疸。早期综合护理是新生儿中比较成熟的一种干预方法，在临床中得到广泛的推广，有报道指出，该干预方式能够从多个方面予以指导，提供全面的帮助，为新生儿的好转作充分的准备^[7-8]。如以上结果所示，观察组护理后的黄疸指标与生长发育指标水平均优于对照组，强调了早期综合护理干预的重要性。从心理干预中，能够缓解新生儿紧张的情绪，保持一定的安全感，配合游泳干预、按摩等，能够促进胃肠的蠕动，促使胎粪尽早排出，利于黄疸症状的好转。在蓝光干预下，能够将胆红素氧化为水溶性物质，有效促进胆红素的排泄，降低胆红素水平。从早期综合护理的总体干预上，可以刺激新生儿的中枢神经系统难过，改善新生儿的进食情况，利于其生长发育。

综上所述，对于存在生理性黄疸的新生儿而言，在早期综合护理的帮助下，黄疸症状的消退情况较好，生长发育得到了保障。

参考文献：

[1]齐玉敏,惠晓君,王岩等. 血清 CK、CK-MB、cTn I 水平变化在新生儿黄疸鉴别诊断及病情评估中的应用价值 [J]. 实验与检验医学, 2022, 40 (06): 717-719+724.

[2]陈燕琼. 早期抚触支持护理对新生儿母乳喂养及生理性黄疸的影响研究 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (07): 127-131.

[3]杜美兰. 早期综合护理干预对新生儿病理性黄疸作用分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (28): 115-116.

[4]邓媛. 多元化早期综合性护理干预在预防新生儿病理性黄疸中的应用效果 [J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (06): 163-165.

[5]邓翠丽. 早期抚触支持护理对新生儿母乳喂养及生理性黄疸的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30 (15): 2720-2722.

[6]杨国琴. 综合护理干预对新生儿病理性黄疸的影响研究[C]// 浙江省医学会围产医学分会,上海市医学会围产医学分会,江苏省医学会围产医学分会,安徽省医学会围产医学分会. 2019 长三角围产医学学术会议暨浙江省围产医学学术大会论文汇编. 安徽省立医院儿科新生儿病区,; 2019: 2.

[7]杜芬. 综合护理对病理性黄疸新生儿 TSB、BMI 及负性情绪的影响观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (12): 117+120.

[8]林丽娜. 探讨早期护理干预对新生儿生理性黄疸的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (03): 271.