

抚触护理对新生儿黄疸症状改善及黄疸指数的影响

刘丽娟 刘小燕^{通讯作者}

(中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆 400020)

摘要:目的 探讨抚触护理对新生儿黄疸症状改善及黄疸指数的影响。方法 随机抽选 2019 年 1 月-2020 年 6 月本院 76 例新生儿黄疸患儿,随机分为对照组与观察组,每组 38 例,前者实施常规护理,后者进行抚触护理,比较护理效果。结果 胎便转黄时间、首次排便时间和黄疸消退时间方面,观察组更少,与对照组存在明显差异 ($P < 0.05$);黄疸指数方面,第 3 日、第 5 日及第 7 日,观察组均比对照组低,差异显著 ($P < 0.05$)。结论 给予新生儿黄疸患儿抚触护理方法,能够及早减轻患儿黄疸症状,降低黄疸指数,值得采纳、推广。

关键词: 新生儿; 黄疸; 抚触护理

新生儿黄疸是新生儿阶段多发的一种疾病,主要是因为血清胆红素浓度提高引起的,具有巩膜、皮肤和黏膜发黄等症状,包括病理性黄疸与生理性黄疸两种类型。通常情况下,生理性黄疸并不需要采取针对性治疗,而病理性黄疸则需要将病因去除,确保内环境平稳,结合综合对策有助于血清总胆红素水平降低,避免胆红素脑病的出现。新生儿黄疸患病因素相对复杂,临床表现存在差异,有些可能引起胆红素脑病,对新生儿身心健康造成了严重危害^[1]。因此,应加强对疾病护理的重视。本次研究主要针对抚触护理在新生儿黄疸患儿护理中的应用效果进行分析,具体如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究 76 例新生儿黄疸患儿均为本院 2019 年 1 月-2020 年 6 月接收,随机分组,各 38 例;对照组:20 例男,18 例女;日龄:1-19d (5.12 ± 0.35) d;观察组:22 例男,16 例;日龄:1-18d (5.09 ± 0.41) d;研究资料方面,两组未见显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理:严密监测体温变化,并对眼周皮肤全面保护,仔细观察病情变化,蓝光照射过程中,对体位合理更换,并监测体温变化,以体温变化为依据对蓝光箱中的温度进行调节等。

1.2.2 观察组

抚触护理:①头部抚触。在患儿眉间放置双手拇指指腹,向双侧慢慢滑动,一直到发际位置;然后在患儿下颌位置放置双手拇指指腹,按照自下而上的方向滑动。左手托起患儿头部,右手指腹经前额发际线慢慢轻抚到枕后部。②胸部抚触干预。在双肋下缘放置双手,自床侧胸部下方开始,慢慢滑动到对侧上方,直至肩部停止,交替进行。③四肢抚触干预。双手呈半圆形,交替相握患儿上臂,由近心端开始,慢慢滑到腕部,分段挤捏患儿上肢。利用拇指对患儿手指头位置慢慢按摩,轻轻提起手指,然后采用相同方法抚触双下肢。④腹部抚触。按照顺时针方向轻轻按摩患儿腹部,禁止对脐部及膀胱位置按摩。⑤背部抚触干预。对患儿体位进行调整,通常选择俯卧体位,对脊柱进行定位,双手手掌经脊柱中心慢慢滑行道双侧,一直到上背部,然后转移到臀部,按照脊柱走向由头顶位置开始到臀部。抚触护理每次 10 分钟,每日 2 次。

1.3 观察指标

①准确记录临床症状改善状况,包括胎便转黄时间、首次排便时间和黄疸消退时间。②检测所有患儿黄疸指数^[2]。

1.4 统计学方法

采取 SPSS20.0 软件分析研究数据,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 检验;率 (%) 表示计量资料,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状改善状况

观察组比对照组胎便转黄时间、首次排便时间和黄疸消退时间少,差异明显 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 黄疸指数

观察组第 3 日、第 5 日、第 7 日黄疸指数比对照组低,差异显著 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组临床症状改善状况对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	胎便转黄时间(h)	首次排便时间(h)	黄疸消退时间(d)
对照组	38	55.81 ± 6.25	6.08 ± 1.15	8.87 ± 1.26
观察组	38	38.96 ± 7.15	3.46 ± 1.09	6.65 ± 1.35
t		10.938	10.193	7.411
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组黄疸指数比较 ($\bar{x} \pm s$, mg/dl)

分组	例数	第 3 日	第 5 日	第 7 日
对照组	38	20.83 ± 1.58	17.23 ± 2.01	15.79 ± 1.31
观察组	38	17.62 ± 1.37	13.12 ± 2.13	11.42 ± 0.96
t		9.462	8.651	16.587
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

黄疸是新生儿多发、常见的一种疾病,近年,黄疸新生儿越来越多,并呈增加趋势,其已经发展成对新生儿生长发育造成影响的疾病。根据病理特征将新生儿黄疸分为生理性黄疸与病理性黄疸两种类型。生理性黄疸主要是由于诸多红细胞受损造成的,具有食欲降低等症状,该病症并不需要处理,一般情况下,7-10 日左右自行消失^[3]。病理性黄疸除发病焦躁外,而且持续时间长,具有较高的复发率,通常存在呕吐、食欲降低等症状,需要及早展开治疗,避免影响新生儿视神经功能和脑细胞组织。

蓝光当前用于黄疸治疗的常用方法,通过蓝光照射皮肤组织,分解脂溶性未结合胆红素,产生许多光学胆红素产物,进而减轻临床症状。抚触护理方法是新生儿常用的一种护理方法,通过轻柔抚触新生儿皮肤组织及身体等,对感觉器官的生长发育、神经系统反应进行刺激,协助患儿全身处于放松状态,从而促进临床治疗效果的提高^[4]。研究结果显示,胎便转黄时间、首次排便时间和黄疸消退时间方面,观察组比对照组少,差异明显 ($P < 0.05$);而且观察组第 3 日、第 5 日、第 7 日的黄疸指数比对照组低,差异明显 ($P < 0.05$)。相比于常规护理方法,抚触护理方法的展开能够及早减轻患儿临床症状,改善患儿预后。

据有关资料显示,新生入胎便中胆红素含量较多,其主要是与胆红素的吸收及排便频次等有关,如果新生儿存在排便受阻、排便延迟等现象,很可能提高机体胆红素水平,加重黄疸病情。结合抚触护理方法,能够进一步增强患儿迷走神经系统兴奋性,加快胃肠道激素释放量,改善中枢神经系统功能。

总而言之,抚触护理在新生儿黄疸患儿护理中具有较高的应用价值,除及早改善患儿临床症状外,可明显降低黄疸指数,值得临床应用与推广。

参考文献:

- [1]梁少丽.抚触护理并综合护理对早期新生儿黄疸的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(6):128-128+130.
- [2]李永宏.抚触护理用于新生儿黄疸护理中的临床效果分析[J].人人健康,2020,No.516(7):258-258.
- [3]吴慧,钟月明,黄衬玲,等.抚触护理在新生儿黄疸护理中的应用效果评价[J].吉林医学,2020,v.41(5):203-205.
- [4]房艳荣,刘萍.抚触护理对新生儿黄疸及其预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,v.5(16):183-185.