

综合性护理干预的实施，对新生儿黄疸护理效果的影响

林媚

钦州市妇幼保健院 广西钦州

【摘要】目的 讨论研究在新生儿黄疸护理中实施综合性护理干预措施的价值作用。**方法** 将2020年12月到2021年12月期间院内的80例新生儿纳入研究范围，利用随机分配法划分为对照组（接受常规基础护理）、观察组（接受常规基础联合综合性护理干预），对比两组护理效果相关数据信息。**结果** 观察组整体各项护理效果相关数据信息均明显比对照组更具优势， $P < 0.05$ ，有统计学差异。**结论** 在新生儿黄疸护理中实施综合性护理干预措施，可以将新生儿黄疸发生风险控制在合理范围，改善新生儿临床相关指标，将家属对护理工作满意水平提升到新高度。

【关键词】 综合性护理干预；新生儿黄疸；护理

The effect of comprehensive nursing intervention on nursing effect of neonatal jaundice

Mei Lin

Qinzhou Maternal and Child Health Hospital, Qinzhou Guangxi

【Abstract】 Objective: to discuss and study the value and role of comprehensive nursing intervention in the nursing of neonatal jaundice. **Methods:** 80 newborns in the hospital from December 2020 to December 2021 were included in the study. They were randomly divided into control group (receiving routine basic nursing) and observation group (receiving routine basic combined with comprehensive nursing intervention). The data related to the nursing effect of the two groups were compared. **Results:** the data related to the overall nursing effect of the observation group were significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the implementation of comprehensive nursing intervention measures in the nursing of neonatal jaundice can control the risk of neonatal jaundice within a reasonable range, improve the clinical indicators of newborns, and raise the satisfaction level of family members with nursing work to a new level.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Neonatal jaundice; Nursing

如果新生儿在出生24h内就发生黄疸，且黄疸程度较重，血清胆红素异常升高，黄疸持续时间较长等情况就被叫做病理性黄疸，如果患儿症状得不到及时处理与控制，就会大大提升嗜睡、肌张力低下、抽搐等发生风险，可能还会出现听力障碍、语言、运动功能障碍等问题，严重影响患儿健康成长^[1]。所以，需要重视新生儿黄疸护理研究，不断提升护理质量，才能为新生儿健康成长提供一定保障^[2]。文中对新生儿黄疸护理中实施综合性护理干预措施的价值进行了分析，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月期间院内的80

例新生儿纳入研究范围，利用随机分配法划分为对照组（40例，男性25例，女性15例，胎龄29-38周，平均为 33.02 ± 1.12 周）、观察组（40例，男性26例，女性14例，胎龄29-38周，平均为 33.04 ± 1.10 周）。纳入标准：均为0-7d新生儿；无其他重大疾病；所有家属都清楚本次实验活动，并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组接受常规基础护理：鼓励进行母乳早期喂养，如果出现母乳较少、不能满足新生儿喂养需求情况，应利用配方奶粉进行喂养工作，保证新生儿营养充足。每天对新生儿进行2次血清胆红素检测工作；

如果新生儿出现黄疸症状,应合理使用鲁米那(国药准字 H12020381,天津金耀药业有限公司)药物缓解症状,并合理使用其他辅助药物;定时观察患儿各项生命体征、临床症状变化情况;按照常规标准将新生儿黄疸患者的衣物去掉,遮盖住患儿眼部,调整好蓝光箱温度,进行蓝光照射治疗。观察组接受常规基础护理(与对照组一致)联合综合性护理干预:

(1) 抚触方面

在新生儿每天睡前或者沐浴后运用相应的国际抚触方式对新生儿进行专业、科学抚触。抚触时室温为 26~28℃,播放舒缓的音乐。第一次抚触可以在新生儿出生后 1d 进行,每天抚触 1-2 次,每次抚触时间维持在 10-15min 左右,抚触顺序应为头面部-胸腹部-四肢-背部,并按照从上到下,顺时针进行按压,注意保持动作轻柔,力度适宜。

(2) 排便方面

观察并记录新生儿初次排便时间、胎便转黄时间,及时发现异常并进行处理,处理时可以对新生儿肛门部位进行轻柔按摩,或者可以运用适当尺寸的橡胶管在肛门里 1-2cm 范围涂抹上石蜡油,对新生儿肛门括约肌造成有效刺激;如果有必要,可以运用开塞露开展纳肛治疗操作,在新生儿进食 1h 后,辅助新生儿保持仰卧状,利用一次性 6F 硅胶管插入直肠 4~5cm 左右,将提前预热好的、与适量生理盐水混合好的 2ml 开塞露灌注到其中,同时利用婴儿橄榄油将新生儿腹部润湿后,并将脐周作为中心,进行顺时针按摩,约 60 次后,将剩余开塞露灌注到其中,便于大便流出,一天一次,可持续一周。此外,在新生儿完成排便后应立即利用湿巾将新生儿臀部、会阴部清洗干净,然后涂抹上凡士林,降低感染、尿布疹发生风险。

(3) 临床监测方面

面部、巩膜部位等均属于新生儿黄疸高发部位,随着病情加重会逐渐蔓延到四肢与躯干部位、手心与足底部位,所以,护理人员应按时对新生儿皮肤进行观察和监测经皮黄疸值,做好黄疸发生时间、出现频率、严重程度等记录工作,一旦发现新生儿存在凝视、拒乳以及嗜睡等症状,应立即采取相应措施,做好黄疸预防工作,在最大程度上减少黄疸发生风险。

(4) 蓝光照射方面

在对新生儿黄疸患者进行蓝光照射治疗时,还需要强化相关保护工作,比如运用黑色眼罩将患儿眼部

完全遮住、运用黑色尿不湿将患儿会阴部遮盖住,减少光照治疗对新生儿机体的不良影响。注意给宝宝穿好袜子,将手套戴好,蓝光箱四周用棉垫围好,保护好皮肤。此外,在照射治疗过程中还应注意做好水分补充工作,避免患儿水分缺失严重;注意监测体温变化,若出现了高热,需要及时处理。

1.3 判断标准

(1) 对比两组新生儿黄疸发生风险以及新生儿出生 1d、3d、5d 的黄疸指数变化情况。

(2) 对比两组新生儿初次胎便时间与胎便转黄时间。

(3) 对比两组家属对护理工作满意情况:医院自制满意情况调查量表,总分 100 分,60 分以下:不满意;60-85 分:满意;86 分及以上:十分满意,总满意包括十分满意与满意。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据,使用 t 和 $x \pm s$ 表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组新生儿黄疸发生风险以及新生儿出生 1d、3d、5d 的黄疸指数变化情况

观察组整体新生儿黄疸发生率为 5% (2/40),新生儿出生 1d 黄疸指数为 (4.19 ± 1.15) (mg/dl)、出生 3d 黄疸指数为 (7.19 ± 1.52) (mg/dl)、出生 5d 黄疸指数为 (8.47 ± 1.63) (mg/dl);

对照组整体新生儿黄疸发生率为 20% (8/40),新生儿出生 1d 黄疸指数为 (5.21 ± 1.45) (mg/dl)、出生 3d 黄疸指数为 (9.10 ± 1.61) (mg/dl)、出生 5d 黄疸指数为 (12.26 ± 1.81) (mg/dl)。

经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=10.285$, $P=0.001$; $t=3.485$, $P=0.001$; $t=5.455$, $P=0.001$; $t=9.840$, $P=0.001$), 观察组整体黄疸发生风险以及新生儿出生 1d、3d、5d 的黄疸指数等相关数据信息均明显比对照组更具优势, $P < 0.05$, 有统计学差异。

2.2 对比两组新生儿初次胎便时间与胎便转黄时间

观察组新生儿初次胎便时间为 (6.34 ± 1.48) (h)、胎便转黄时间为 (32.82 ± 8.02) (h);

对照组新生儿初次胎便时间为 (13.10 ± 2.33) (h)、胎便转黄时间为 (63.78 ± 10.13) (h)。

经过统计学处理得出结果: ($t=15.488$, $P=0.001$;

$t=15.154, P=0.001$), 观察组整体新生儿初次胎便时间与胎便转黄时间等相关数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.3 对比两组家属对护理工作满意情况

观察组十分满意有 21 例 (52.50%)、满意有 18 例 (45%)、不满意有 1 例 (2.50%), 总满意率为 97.50% (39/40);

对照组十分满意有 14 例 (35%)、满意有 19 例 (47.50%)、不满意有 7 例 (17.50%), 总满意率为 82.50% (33/40)。

经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=6.222, P=0.012$; $\chi^2=0.125, P=0.722$; $\chi^2=12.500, P=0.001$; $\chi^2=12.500, P=0.001$), 观察组整体家属对护理工作满意程度相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

3 讨论

从临床实际发展来看, 黄疸属于新生儿常见疾病, 有着较高发生风险, 对于生理性的黄疸可以不用多加干涉, 但是需重视病理性黄疸预防控制, 这主要是由于病理性新生儿黄疸会增加胆红素脑病发生几率, 尤其是在新生儿黄疸的第 4-7 天, 会大大增加胆红素脑病发病率, 患儿临床表现包括嗜睡、食欲减退、活动量减少、肌张力低下、黄疸进行性加重等, 发展到惊厥期会出现抽搐、角弓反张、呼吸暂停以及喂养困难等情况; 在患儿恢复期黄疸逐渐消退, 抽搐停止发作, 但是可能会对患儿听力造成损伤、破坏牙釉质、眼球震颤, 并出现语言障碍或者运动功能障碍等后遗症, 大大降低患儿生存质量^[3]。

以往针对新生儿黄疸主要会采取常规护理措施, 不能在最大程度上降低黄疸发生风险^[4]。随着现代临床医疗卫生事业的不断进步与发展, 全面综合性护理干预等新型护理模式被逐渐运用到临床多种疾病护理中, 并取得了不错效果, 在新生儿黄疸护理中的运用, 会综合考虑到影响新生儿黄疸发病影响因素, 并综合新生儿实际情况, 制定相应的黄疸预防措施, 进而保证护理有效性、合理性^[5]。目前, 已有相关研究报告证明, 在新生儿黄疸护理中采取综合性护理干预措施, 增强整体护理效果, 进而为新生儿生命健康提供一定保障^[6]。

结合文中研究结果, 观察组整体黄疸发生风险以

及新生儿出生 1d、3d、5d 的黄疸指数等相关数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异; 观察组整体新生儿初次胎便与胎便转黄时间等相关数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异; 观察组整体家属对护理工作满意程度相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

因此, 在新生儿黄疸护理中实施综合性护理干预措施, 可以将新生儿黄疸发生风险控制合理范围, 改善新生儿临床相关指标, 将家属对护理工作满意水平提升到新高度。

参考文献

- [1] 殷海燕. 全面综合性护理用于新生儿黄疸蓝光治疗中的临床效果研究[J]. 特别健康, 2021, 3(15):238-239.
- [2] 吴敏英. 综合性护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(19):114-117.
- [3] 艺香 陈. Study on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention and Health Education on the Treatment of Diabetic Recuperators[J]. Nursing Science, 2020, 09(6):427-431.
- [4] 向青. 综合性护理干预在新生儿黄疸护理中的应用疗效分析[J]. 特别健康, 2021, 3(1):228.
- [5] 石红艳. 综合性护理干预在新生儿黄疸中的应用[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(6):760-762.
- [6] 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(6):163-165.

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出版日期: 2022 年 11 月 8 日

引用本文: 林媚, 综合性护理干预的实施,对新生儿黄疸护理效果的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(9):114-116. DOI: 10.12208/j.cn.20220415

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS