

蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症的护理问题及对策

黄丽 郑查某^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探析蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症的护理问题及对策。**方法** 选取我院从2019年12月-2020年8月收治的200例新生儿高胆红素血症患儿为研究对象,将所有患儿分为对照组(n=100)与观察组(n=100),对照组患儿采用常规护理模式,观察组患儿在对照组基础上针对可能出现的护理问题采取前瞻性预防护理措施,观察两组患儿护理问题发生率。**结果** 护理后观察组患儿呕吐、皮肤磨损、红臀的护理问题发生率明显低于对照组,数据差异明显(P<0.05)。**结论** 新生儿高胆红素血症患儿采用蓝光照射护理时,针对可能出现的护理问题采取前瞻性预防护理措施,可显著减少护理问题发生,临床应用效果显著。

【关键词】 蓝光照射; 新生儿高胆红素血症; 预防性护理措施; 护理问题

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 10-113-01

新生儿高胆红素血症是新生儿期常见病,临床治疗方法主要采用蓝光照射疗法,在照射期间需将新生儿放置在蓝光箱中,需母婴分离,新生儿进入陌生空间会产生不安全感,易出现哭闹,溢奶、呕吐、大便次数增多、红臀、发热、皮疹。且该疗法需新生儿身体需裸露,对皮肤易产生潜在损伤^[1]。因此,需采取有效护理干预,但护理期间易出现护理问题,因此需对存在的护理问题深入分析,同时采取必要的预防性护理对策,以此提升护理质量。本文通过分组探讨蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症患儿的护理问题及对策。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院从2019年12月-2020年8月收治的200例新生儿高胆红素血症患儿为研究对象,对照组男60例,女40例;年龄2-15d,平均(6.32±4.21)d。观察组男53例,女47例;年龄3-13d,平均(5.54±3.13)d。两组患者基础资料无统计学差异,(P>0.05)。

1.2 治疗方法

对两组患儿均给予间歇蓝光照射疗法,采用XHZ型自动恒温新生儿黄疸治疗箱(浙江宁波戴维医疗器械有限公司),对照组在蓝光照射期间采取常规护理;观察组在蓝光照射期间除了采取常规护理,并对护理中可能出现的护理问题采取针对性预防性护理对策;蓝光照射前准备工作、照射前对患儿加强保护;悉心喂养、强化家属知识宣教等。

1.3 观察指标

分析两组患儿出现外踝、脚跟发红、磨损;呕吐;红臀护理问题发生率。

1.4 统计学方法

把此次研究的患者病例数据采用SPSS20.0软件进行统计学处理,其中定量资料的检验是t,以($\bar{x} \pm s$)表示,定性资料通过 χ^2 进行检验,以(%、n)表示,两组数据差异具有统计学意义P<0.05。

2 结果

护理后,观察组患儿外踝、脚跟发红、磨损;呕吐;红臀护理问题发生率明显低于对照组,数据差异明显(P<0.05)。见表1。

表1: 两组护理问题发生率比较

组别	n	呕吐	外踝磨损	脚跟磨损	红臀	发生率
对照组	100	8 (8.00)	3 (3.00)	5 (5.00)	4 (4.00)	20 (20.00)
观察组	100	3 (3.00)	2 (2.00)	1 (1.00)	2 (2.00)	8 (8.00)
χ^2	-	-	-	-	-	5.980
P	-	-	-	-	-	0.014

3 讨论

新生儿高胆红素血症主要是体内胆红素过多导致皮肤出现巩膜黄染现象,因胆红素吸收光谱与420-480nm波长的蓝光发射光谱较为相似,对蓝光光谱较好吸收^[2]。因此临床多采用蓝光照射治疗,通过体表接受蓝光照射,使胆红素构型发生改变,通过胆

汁排泄至肠腔或从尿液排出,以此达到治疗的目的,但因新生儿对蓝光环境陌生易产生不安全感,出现哭闹,需给予有效护理干预。

蓝光照射疗法护理问题:①新生儿在蓝光照射期间需母婴分离,易产生哭闹。因蓝光箱中温度相对较高,新生儿由于体温调节中枢发育不成熟,易产生发热情况;新生儿在治疗期间需全身裸露,戴眼罩,新生儿易产生不安全感。②蓝光照射期间,喂奶后不能竖立排膈,多数新生儿不适应,容易溢奶,呕吐。导致哺乳能力降低。③有皮肤完整性受损的风险,新生儿双足易摩擦玻璃,导致外踝与足跟部位擦伤;分解产物通过肠道排出时对肠壁易产生刺激,导致排便增多,粪便与尿液中的氨类物质渗入臀部表皮屏障,引起臀红。④家属缺乏必要护理知识,同时医护人员宣教力度不足,对疾病影响因素、治疗方法等不了解,家属频繁询问医护人员,增加工作量,易出现医患关系紧张^[3]。

护理问题措施:①对新生儿采取间歇式光照,治疗12-24小时根据黄疸数值暂停光疗,②在进行蓝光照射治疗前,需对新生儿进行体检,使用U型鸟巢、修剪新生儿指甲,并为其穿戴手套及脚套保护双手、双足,避免乱动受损;戴好眼罩,包好尿布。尽量最大面积暴露皮肤照射面积。预防性使用护臀霜涂抹于肛周,隔离大小便对臀部皮肤的刺激,可降低不适感^[4]。③在对新生儿哺乳期间,充盈奶嘴,避免胃内进入空气,同时引导新生儿吞咽、舔吸,提高吞咽功能、吮吸功能。进食后30min内右侧卧位,减少呕吐症状。④严密观察患儿病情,2h测量1次体温,确保体温在36.3℃-37.3℃,定时更换尿片,提高新生儿舒适性;通过听觉与触觉对其进行安慰,如抚摸头部、握住手、脚等,使用安抚奶嘴避免患儿哭闹。⑤医护人员需加强对家属的知识宣教工作,讲解发病因素、蓝光照射疗法作用、不良反应、母婴分离注意事项等,耐心解答家属疑问,避免出现医患矛盾。研究结果显示:护理后,观察组患儿呕吐、外踝、脚跟发红、磨损红臀的护理问题发生率明显低于对照组,表明观察组对前瞻性的护理问题采取预防性的护理措施有效,可显著减少护理问题的发生^[5]。

综上所述,对高胆红素血症患儿在蓝光照射治疗期间对有可能出现的问题采取必要预防性护理对策,可明显减少护理问题的发生,提高护理质量,临床效果显著。

参考文献

- [1] 陈清, 钱霜霜, 林锋.NSE联合NPY对新生儿高胆红素血症脑损伤早期诊断的临床意义[J]. 重庆医学, 2019, 048(010):1784-1786.
- [2] 俞君, 高建娣, 陈正, 等.154例新生儿重度高胆红素血症换血治疗的临床特点及预后分析[J]. 中华急诊医学杂志, 2019, 28(9):1141-1145.
- [3] 蒋榆辉, 刘玲, 和灿琳, 等.UGT1A1基因多态性与新生儿高胆红素血症的相关性[J]. 昆明医科大学学报, 2019, 40(04):26-28.
- [4] 杨蛟, 努尔亚·热加甫, 阿依加马力·木合台尔.血型、血清检测与高胆红素血症患儿ABO新生儿溶血病的相关性研究[J]. 贵州医药, 2019, 43(04):126-127.
- [5] 李建瑜.游离胆红素预测新生儿胆红素脑病的研究进展[J]. 国际儿科学杂志, 2019, 046(008):575-579.