

综合性护理干预在新生儿黄疸临床应用效果分析

黄 铖 李津溶 滕 璐

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 443400

【摘要】目的 探讨综合性护理干预在新生儿黄疸临床应用效果分析。方法 选取自 2023 年 5 月到 2024 年 5 月在本院新生儿黄疸患者 80 例，分成两组对照组和观察组（每组 40 例），对照组采用常规护理干预，观察组采用综合性护理干预，记录并分析两组患者的相关数据。结果 护理后，每日哭闹时间、每日睡眠时间、黄疸消失时间均少于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组患者的临床满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 综合性护理干预预防新生儿黄疸的效果显著，能缩短患者每日哭闹时间、延长睡眠时间、加快黄疸消失速度，促进患者康复进程，进而提升护理满意度。

【关键词】综合性护理；新生儿黄疸；临床效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2024) 12-132-02

新生儿黄疸是由于新生儿出生后血液中胆红素过多造成新生儿皮肤和眼睛发黄，通常情况下在新生儿出生后一到两周内就会消失。生理性黄疸可自然消退，病理性黄疸若未能得到及时治疗，将对新生儿身体、神经和感官发育造成损伤，因此对病理性黄疸早期发现早期干预具有积极作用^[1]。综合性护理干预是一系列护理措施的综合体现，起到预防新生儿黄疸的作用^[2]。基于此，分析在我院 2022 年 5 月至 2023 年 5 月收治新生儿黄疸患者实施不同护理服务的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取自 2023 年 5 月到 2024 年 5 月本院收治新生儿黄疸患者 80 例，用随机数字表法将患者分成两组对照组和观察组，每组 40 例。观察组，男 22 例，女 18 例，胎龄 37-41 周，平均（38.12±1.21）周；对照组，男 21 例，女 19 例，胎龄 37-40 周，平均（38.14±1.22）周。两组患者基线的资料比较无显著差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组进行常规护理，具体的内容包保证病房环境干净整洁，温湿度适宜，括口头简单介绍疾病相关知识，用药注意事项等，及时更换尿不湿，保持患者皮肤清洁和干燥，为患者提供充足的母乳喂养。

观察组进行综合性护理干预，①产前护理：护理人员评估新生儿黄疸发生风险，指导孕妇保证充足睡眠和适量运动，预防新生儿黄疸发生风险，指导孕妇合理饮食，保证每日摄入足量蛋白质富含营养的物质，避免过多摄入油腻类食物。健康宣教：向患者家属详细介绍黄疸有关知识，成因、治疗方法以及注意的具体事项。了解患者家属认知水平，依据其认知水平采取不同的教育方式，可通过视频、图片等直观的方式帮助患者家属了解疾病知识，提升患者家属对疾病的了解程度。心理疏导：针对患者家属出现负面情绪，护理人员主动与患者家属交流，了解家属的内心感受和需求，安抚和疏导患者及其家属的不良情绪，为患者家属解答疑惑。②产中护理：观察新生儿各项常规指标是否正常。观察新生儿的皮肤黄疸程度，做好记录并及时反馈，如有特殊情况及时告知医生。③产后护理：检查新生儿各项生命体征，对皮肤、眼睛、鼻孔等进行全面检查，确保新生儿身体健康。观察新生儿排尿和排便情况，给予新生儿充足的营养和水分，三小时喂养一次，减少因没有尿液和大便加重黄疸。指导孕妇科学、

合理喂养新生儿，告知产妇母乳喂养是理想喂养方式，必要时也可使用配方奶。

1.3 观察指标及评定标准

①详细记录两组患者每日哭闹时间、每日睡眠时间、黄疸消失时间；②两组护理满意度：满分为 100 分，其中超过 90 分表示非常满意，70-89 分表示满意，低于 69 分表示不满意，满意度=（非常满意+满意）/组例数×100%。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [% (n)] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 比较检验；当 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者康复情况

护理后，每日哭闹时间、每日睡眠时间、黄疸消失时间均少于对照组且差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者手术情况和术后情况的比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	每日哭闹 时间 (h)	每日睡眠 时间 (h)	黄疸消失 时间 (d)
观察组	40	0.95±0.13	17.91±1.25	5.42±0.61
对照组	40	1.23±0.24	15.37±1.61	6.38±0.82

2.2 比较两组护理满意度

护理后，观察组患者的临床满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：比较两组护理满意度 [n(%)]

组别	例数(n)	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	22(55.00)	16(40.00)	2(5.00)	92.50
对照组	40	17(42.50)	12(30.00)	11(27.50)	72.50
t					3.6954
P					0.0236

3 讨论

本次研究结果表明：护理后，每日哭闹时间、每日睡眠时间、黄疸消失时间均少于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组患者的临床满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ），分析原因在于，综合性护理干预通过产前、产中、产后多角度预防新生儿换黄疸，产前针对孕妇出现的心理问题进行疏导和安抚，并对孕妇进行疾病相关知识的宣教工作，帮助患者提前做好心理准备，加强孕妇的应对能力，减轻产妇不负面情绪^[3]。

（下转第 134 页）

1次,注意有无皮下血、鼻出血、穿刺部位出血、大小便颜色等及其他活动后出血情况,细节上告知家属选择软毛牙刷,轻柔刷牙,选择光滑玩具,避免尖锐物品。据研究表明^[8],川崎病患儿合并肝功能损伤,造成纤维蛋白影响血小板凝集功能减低,并未起到预期的抗血小板凝聚,进而可能诱发血栓,所以服药期间定期监测患儿血常规、肝功能、凝血功能变化,早期识别患儿服药期间有无出现阿司匹林抵抗。该患儿用药期间未出现不良反应。

2.4 心理护理

该患儿住院时间较长,病情危重,且住院费用高,康复时间长,患儿家长对疾病的认知不足,担心患儿心血管受损可能发生猝死而产生焦虑不安心理。因此在实际治疗中积极开展心理疏导,及患儿家属的疾病宣教工作尤为重要^[9-10],住院期间全程关注患儿及家属心理变化,耐心倾听家属的疑问并及时答疑解惑,对家属讲解疾病的发展过程,鼓励家属共同参与病情观察及各项护理措施的实施,制作图文并茂健康宣教手册和宣教视频,让家属、患儿了解疾病相关知识,减少焦虑情绪;安抚患儿情绪,避免剧烈哭闹,制做医疗辅助性游戏与患儿床上互动,医护人员与患儿建立友好关系,使用童趣化语言与患儿沟通,告知操作重要性,获取患儿信任,激励化语言鼓励患儿配合治疗,奖励小玩具鼓励患儿,让患儿获取成就感,通过以上措施有效取得家属、患儿配合度,从而提高了治疗依从性。

2.5 延续性护理

川崎病并发冠状动脉瘤消退时间常以年为单位,仅开展出院前的口头宣教、叮嘱其复诊复查,不利于川崎病冠状动脉损伤后续康复和并发症的防治。而延续性护理是对常规护理措施进行改良的一种优质护理模式,能够满足患儿归家后的护理需求^[11],改善患儿预后。在出院前给该患儿建立电子档案记录患儿资料、病情、用药史、检查结果、口服带药情况;制定健康宣教单,评估家长认知水平,采用通俗易懂语言或视频、宣教出院后规律服药的重要性及可能出现的并发症随诊须知;制作随访时间表,出院1周、1个月、2个月、3个月、6个月复诊,记录随访日期,复查项目,根据随访表按随访日追踪出院后复查结果,患儿康复情况,了解病情变化,指导调整患儿护理方案,促使其病情向好的方向发展;添加患儿家属微信,安排专人管理,与患儿家属保持沟通交流,详细解答患儿家属所提疑问,定期推送川崎病冠状动脉病变并发症的预防以及川崎病患儿的饮食指导等相关科普文章。

3 小结

川崎病合并冠状动脉瘤在治疗期间面临着诸多护理风险因素,部分冠状动脉瘤可发展为冠状动脉狭窄或冠状动脉瘤

腔内血栓形成,引发心肌梗死甚至猝死,且本病恢复时间长,易反复,并发症严重,因此选择合理有效的护理模式十分重要。此患儿通过护理人员在抗凝、溶栓过程中密切观察病情,精细的皮肤护理、根据病情遵医嘱用药指导、心理护理及有效延续性护理,提高家属对疾病的认识,缓解家属不必要的焦虑情绪,较少患儿恐惧感,增加家属对医护人员信任,促进患儿康复,构建了良好医患关系,提高护理质量同时有效提高了患者满意度。

参考文献:

- [1] GREEN J, WARDLE A J, TULLOCH R M. Corticosteroids in the treatment of kawasaki disease in children[J/OL]. [2023-020]. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011188.pub3/full>. DOI:10.1002/14651858CD011188.pub3.
- [2] 吴晓春, 王荻, 姚欢, 朱小莉. 川崎病合并冠状动脉瘤的护理研究进展[J]. 心理医生, 2018, 24(3):1-3.
- [3] 李立明, 程庆春, 王琨. 川崎病临床误诊分析及防范措施[J]. 临床误诊误治, 2023, 36(10):22-26. DOI:10.3969/j.issn.1002-3429.2023.10.006.
- [4] 中国儿童川崎病诊疗循证指南(2023年)[J]. 中国当代儿科杂志, 2023, 25(12):1198-1210. DOI:10.7499/j.issn.1008-8830.2309038.
- [5] 朱元惠. 以家庭为中心的护理模式在川崎病患儿童口腔护理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(11):45-46. DOI:10.19793/j.cnki.1006-6411.2021.32.015.
- [6] 游晏平, 周福根, 李秀红. 甲泼尼龙琥珀酸钠联合人免疫球蛋白治疗儿童川崎病的临床效果观察[J]. 天津药学, 2024, 36(2):37-41. DOI:10.3969/j.issn.1006-5687.2024.02.010.
- [7] 郑雨濛, 郑奎, 郝京霞, 李博, 张英谦. 川崎病患儿童阿司匹林抵抗发生情况及高危因素分析[J]. 中国医药, 2023, 18(10):1456-1460. DOI:10.3760/j.issn.1673-4777.2023.10.004.
- [8] 静脉输注免疫球蛋白在儿童川崎病中应用的专家共识[J]. 中国当代儿科杂志, 2021, 23(9):867-876. DOI:10.7499/j.issn.1008-8830.2107110.
- [9] 余若维. 川崎病并发冠状动脉瘤患儿父母心理弹性现状及影响因素[J]. 中外医疗, 2022, 41(9):172-176. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2022.09.172.
- [10] 孙瑜, 顾莺, 王慧美. 1例川崎病合并巨大冠状动脉瘤患儿的围手术期护理[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(5):595-599. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2023.05.012.
- [11] 齐聪妮, 高美茹. 个性化延续护理在川崎病患儿童中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(7):132-134. DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.202307037.

(上接第132页)

加之产前指导孕妇保证充足睡眠、适量运动和合理饮食,有效预防新生儿黄疸发生风险。产中护理人员观察新生儿体温、呼吸、大小便等各项常规指标是否正常和新生儿的皮肤黄疸程度、舌头是否盐白色粘膜等,通过这些指标预测是否存在黄疸的风险,尽早做好干预措施。产后护理人员观察新生儿排尿和排便情况,正确指导产妇喂养新生儿,为新生儿提供营养,增强免疫力,有助于降低新生儿体内胆红素含量,促使新生儿早日恢复健康。

综上所述,综合性护理干预预防新生儿黄疸的效果显著,

能缩短患者每日哭闹时间、延长睡眠时间、加快黄疸消失速度,促进患者康复进程,进而提升护理满意度。

参考文献:

- [1] 张会敏, 卢瑞存, 杨秀秀, 等. 发展性照护理念下综合护理模式在新生儿黄疸中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(09):89-92.
- [2] 陈景春. 综合护理干预对新生儿黄疸和改善睡眠情况效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(01):127-130.
- [3] 林燕萍, 吕小雯, 洪秀云. 综合性护理在新生儿黄疸护理中的应用效果研究[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(06):1479-1482.