

• 论 著 •

安全性护理在新生儿高胆红素血症蓝光照射的应用观察

张美艳

湖南省郴州市妇幼保健院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨安全性护理干预对新生儿高胆红素血症蓝光照射治疗效果和患儿治疗依从性的影响。**方法** 收集 2015 年 8 月至 2016 年 8 月我院收治的高胆红素血症新生儿 15 例，所有患儿均接受安全性护理干预，比较患儿治疗前后的总胆红素、间接胆红素水平，并总结患儿的治疗依从性。**结果** 治疗前患儿的总胆红素水平为 $329.62 \pm 124.81 \mu\text{mol/L}$ ，治疗后为 $168.85 \pm 84.67 \mu\text{mol/L}$ ， $P < 0.05$ ；治疗前患儿的间接胆红素水平为 $318.37 \pm 133.54 \mu\text{mol/L}$ ，治疗后为 $152.49 \pm 82.28 \mu\text{mol/L}$ ， $P < 0.05$ ；本组 15 例患儿中完全依从 12 例，部分依从 3 例，不依从 0 例，治疗依从率为 100.00%。**结论** 安全性护理干预可有效提高新生儿高胆红素血症蓝光治疗的依从性，对于改善患儿高胆红素状态、提高治疗效果均具有积极作用，值得推广应用。

【关键词】 高胆红素血症；蓝光；护理干预；依从性

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 08-048-02

高胆红素血症（黄疸）是新生儿出生后的常见临床症状，出生后由于新生儿的胆红素代谢功能异常，进而造成胆红素水平升高，这是正常生理现象，随着新生儿的成长，胆红素代谢功能增强，胆红素水平会逐步下降至正常水平，但是部分新生儿出生后胆红素水平一直很高，这就属于病理性黄疸，重度病理性黄疸可导致新生儿出现胆红素脑病，进一步发展可导致新生儿出现神经系统后遗症^[1]，严重影响新生儿的正常生长发育，甚者可导致新生儿死亡，因此如何有效的进行重度黄疸的治疗具有重要意义。目前临床上对新生儿高胆红素血症多采用光疗，但是由于新生儿治疗依从性较差，一定程度影响了治疗效果，基于此，我院采用安全性护理干预进行蓝光治疗护理，效果理想，现报告如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

收集 2015 年 8 月至 2016 年 8 月我院收治的高胆红素血症新生儿 15 例，所有患儿均接受安全性护理干预，本组 15 例患儿中男性患儿 8 例，女性患儿 7 例，胎龄 38-41 周，平均胎龄 39.11 ± 2.49 周，日龄 3-30d，平均日龄 19.48 ± 3.62 d，病程 3-13d，平均病程 8.25 ± 2.25 d，纳入标准：①患儿均为足月儿，日龄 > 2 d；②所有患儿均符合病理性黄疸诊断标准，胆红素水平 $170 \mu\text{mol/L} - 340 \mu\text{mol/L}$ ；③患儿家长自愿签署知情同意书，自愿参加本次研究。排除标准：①患儿无法正常接受蓝光治疗；②新生儿 Apgar 评分 < 8 分；③患儿存在严重疾病；④患儿存在进食障碍或无法进食。

1.2 方法

1.2.1 护理方法

本组 15 例患儿均接受安全性护理干预，即①光疗前抚触。患儿在接受蓝光治疗前，护理人员应保持患儿四肢舒展，暴露患儿的皮肤，同时与患儿的腹部涂抹适量的婴儿润滑油，使用中指、食指、无名指对儿童的腹部进行抚触按摩，促进患儿的肠蠕动，刺激消化功能^[2]，注意抚触按摩过程中力道应平稳、均匀，以患儿感受到舒适为宜，抚触完毕后，给患儿佩戴好尿布和眼罩，提前将光疗箱预热，将患儿轻缓裸露抱入光疗箱中，并记录光疗时间；②环境护理。蓝光治疗要求患儿保持全身裸露，因此，护理人员应为患儿提供一个舒适、温暖的蓝光治疗环境，使用柔软的衣服或毛巾将光疗箱布置成一个类似母亲子宫的舒适环境，一方面提高患儿对光疗箱

环境的适应能力，一方面也有助于提高患儿的安全感，有利于提高治疗的依从性；③体温监测。患儿在接受蓝光治疗中，护理人员应每 2 小时对患儿的体温进行测量，确保新生儿体位维持在 $36 - 37^\circ\text{C}$ ，尤其冬天接受治疗的患儿，更加要注意患儿的保温，夏天治疗的患儿，避免过热，如有必要可进行物理降温并停止光疗，待患儿体温恢复正常后，继续接受光疗；④强化巡检。患儿在光疗过程中，护理人员应加强对患儿的巡查，并对患儿病情的变化进行密切的监测，由于蓝光治疗过程中会导致患儿出现不显性失水；因此需及时补充水分和营养物质^[3]，按需进行哺乳，护理人员详细记录患儿的出入水量，检查眼罩的松紧程度，并定时给患儿变更体位，以保证全身可以接受光照治疗；⑤光疗后护理。光疗结束后，护理人员应将患儿的眼罩摘除，对患儿的皮肤进行清洁，穿好衣裤，注意保暖，同时密切观察患儿的精神状况、黄疸消退情况和吃奶情况，及时采血复查，为后续治疗提供依据。

1.2.2 评价指标

以患儿治疗前后的总胆红素、间接胆红素水平作为评价指标，并总结患儿的治疗依从性。治疗依从性评价，完全依从：患儿在治疗过程中至处于安静状态，未出现哭闹现象；部分依从：患儿在治疗过程中出现短时间轻微哭闹，不影响治疗；不依从：患儿出现严重哭闹，需终止治疗。

1.2.3 统计学方法

患儿治疗前后的总胆红素、间接胆红素水平进行 t 检验， $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗前后总胆红素、间接胆红素水平比较

治疗后患儿的总胆红素、间接胆红素水平明显低于治疗前，见表 1。

表 1：治疗前后总胆红素、间接胆红素水平比较

($\mu\text{mol/L}$, $\bar{x} \pm s$)			
时间	N (例)	总胆红素	间接胆红素
治疗前	15	329.62 ± 124.81	318.37 ± 133.54
治疗后	15	168.85 ± 84.67	152.49 ± 82.28
t		4.129	4.096
P		0.000	0.000

(下转第 51 页)

表 2: 两组的排卵和妊娠情况比较 n, (%)

组别	例数	排卵率	妊娠率
观察组	32	31 (96.87)	7 (21.87)
对照组	32	25 (78.12)	17 (53.12)
χ^2 值		4.199	6.666
P 值		0.040	0.009

3 讨论

多囊卵巢综合征是育龄期女性常见排卵障碍性疾病, 患者临床特征为高雄激素血症、胰岛素抵抗等, 症状主要表现为痤疮、多毛、不孕、月经周期不规律等, 对其生活质量造成严重影响。因此临床治疗中纠正胰岛素抵抗和降低雄激素水平对改善预后具有重要意义^[2]。

炔雌醇环丙孕酮片具有抗雄激素和孕激素活性的作用, 能够通过抑制黄体生成素生产,

避免子宫内膜增生, 从而有效减轻高雄激素症状, 提升空腹胰岛素水平, 减少胰岛素抵抗^[3]。

二甲双胍作为胰岛素增敏剂, 可通过增加葡萄糖吸收, 改善机体糖代谢, 从而减轻胰岛素抵抗, 降低高胰岛素血症的发生率, 提高避孕药的临床疗效^[4]。二甲双胍与协同炔雌醇环丙孕酮联合应用能够显著降低患者的雄激素水平, 减少胰岛素抵抗, 促使月经和排卵正常, 有利于妊娠的发生^[5]。本组研究结果显示治疗后观察组的 FSH、E2、LH、T 以及 FPG、

FIN 水平与对照组相比较显著下降, 且观察组的排卵率、妊娠率均显著高于对照组 ($P < 0.05$), 可见给予多囊卵巢综合征合并不孕症患者二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗疗效显著, 可显著降低胰岛素抵抗和雄激素水平, 有效促进排卵和提高妊娠。

综上所述, 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗 PCOS 所致不孕症疗效确切, 可有效提高妊娠率, 值得临床借鉴和推广应用。

参考文献:

[1] 高琦. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮对多囊卵巢综合征临床疗效分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(16):108-110.
 [2] 王秀燕. 炔雌醇环丙孕酮片与二甲双胍缓释片联合克罗米芬治疗 PCOS 不孕患者的疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(2):371-371.
 [3] 陈秀华. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗 PCOS 的效果及对性激素、血糖水平的影响 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(22):104-106.
 [4] 王治鸿, 刘翔华, 张红梅, 等. 来曲唑联合炔雌醇环丙孕酮片二甲双胍治疗耐克罗米芬性多囊卵巢综合征的临床研究 [J]. 中国药物与临床, 2016, 16(6):788-791.
 [5] 徐岚, 熊煜. 炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍对多囊卵巢综合征患者排卵的影响 [J]. 中国药房, 2016, 27(24):3368-3370.

(上接第 48 页)

2.2 治疗依从性结果

本组 15 例患儿中完全依从 12 例, 部分依从 3 例, 不依从 0 例, 治疗依从率为 100.00%。

3 讨论

蓝光治疗是临床上治疗新生儿黄疸的常用治疗方式, 通过蓝光照射可使患儿体内的间接胆红素发生光学反应, 将胆红素分解成水溶性状态, 而后利用新生儿自身的代谢作用, 将其与尿液和胆汁排出体外, 从而达到降低黄疸患儿胆红素水平的目的。但是患儿在离开母亲后, 单独待在蓝光治疗箱中, 患儿会严重缺乏安全感^[4], 进而导致患儿哭闹, 影响蓝光治疗的顺利进行, 同时由于患儿体温过低或过高, 加之治疗箱本身舒适性欠佳, 均会影响儿童治疗的依从性, 从而对治疗效果造成不良影响。安全性护理干预通过在患儿接受治疗前予以抚触按摩, 给患儿的消化系统和神经系统带来良性刺激, 一方面有利于神经系统的发育, 一方面也与利于排便, 减少胆红素在肠道内的重吸收, 同时通过为患儿营造舒适的光疗环境, 减少患儿的哭闹时间, 提高患儿对光疗的适应性, 提

高光疗的依从性, 再者治疗后加强对患儿的巡视, 密切监测患儿病情的变化, 为进一步治疗提供依据, 提高治疗的针对性, 有利于提高治疗效果。

本次研究发现, 治疗后患儿的总胆红素、间接胆红素水平均明显低于治疗前 ($P < 0.05$), 且本组 15 例患儿的治疗依从率为 100.00%, 说明安全性护理干预可有效提高新生儿高胆红素血症蓝光治疗的依从性, 对于改善患儿高胆红素状态、提高治疗效果均具有积极作用, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 刘江燕. 新生儿高胆红素血症蓝光照射治疗依从性的护理干预探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(98):189.
 [2] 张德芬. 新生儿高胆红素血症蓝光照射治疗依从性的护理干预 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(11):2626-2627.
 [3] 王雨燕, 陶吉, 张文娟, 等. 分析研究护理干预对新生儿期高胆红素血症的影响 [J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 15(10):356-357.
 [4] 张素贞. 新生儿高胆红素血症蓝光照射治疗的操作与护理 [J]. 中国医药指南, 2011, 9(16):341-342.

(上接第 49 页)

压药物处方分析 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 07(7):1962-1963.

[2] 国家卫生计生委合理用药专家委员会, 中国医师协会. 高血压合理用药指南 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2015, 11(6):22-64.

[3] 张梅, 李玉明. 高血压合理用药指南解读 -- 高血压特殊并发症药物治疗原则 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2016, 8(2):6-9.

[4] 段艳蕊. 探讨治疗高血压药物的临床应用情况 [J]. 中

华保健医学杂志, 2016, 18(2):156-157, 159.

[5] 邓莎莎, 李玲, 朴光春等. 100 例患者使用抗高血压药物的药物利用评估 [J]. 医药导报, 2015, 34(z1):138-140.

[6] 李淑红. 高血压药物使用的误区及合理用药原则研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(34):7-8.

[7] 张奕明. 分析社区医院高血压的合理用药 [J]. 北方药学, 2013, 11(8):107-108.

[8] 王莉. 老年高血压患者常见药物的安全合理用药及不良反应分析 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(20):20-21.