

## 抚触护理用于新生儿黄疸护理中的临床效果观察

周丹

泰兴市人民医院 225400

**【摘要】目的** 分析抚触护理用于新生儿黄疸护理中的临床效果。**方法** 纳入我院产科收治的新生儿黄疸作为研究对象,共 96 例,时间 2019.2-2020.2,采取随机方法分组为对照组(48 例)、研究组(48 例),对照组接受常规护理,研究组在此基础上实施抚触护理,比较两组护理临床效果。**结果** 研究组患儿黄疸消退时间(3.5±0.6) d,短于对照组的(6.2±0.7) d,总胆红素水平(225.7±54.8) μmol/L,低于对照组的(264.4±63.1) μmol/L,胎便初排时间(7.1±1.4) h,早于对照组的(9.8±1.6) h,家长满意评分(94.5±3.2)分,高于对照的(87.0±4.8)分,P<0.05。**结论** 在新生儿黄疸护理中实施抚触护理具有较高护理价值,促进新生儿尽快退黄、排便,家长满意度高,推荐应用。

**【关键词】** 抚触护理; 新生儿黄疸; 临床效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2020)03-150-02

新生儿黄疸是由于新生儿胆红素代谢异常引起的皮肤、虹膜、粘膜等黄疸表现的症状。黄疸会导致胆红素脑病,累及新生儿肝脏、神经,影响其智力发育,不利于新生儿的健康成长。临床治疗新生儿黄疸的方法有光照疗法、药物疗法等,其均需要辅助较好的护理措施改善患儿预后。基于此,本院应用了抚触护理,在改善新生儿黄疸方面取得了较好效果,现将其整理报告如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 基线资料

纳入我院产科收治的新生儿黄疸作为研究对象,共 96 例,时间 2019.2-2020.2,采取随机方法(随机数字表法)分组为对照组(48 例)、研究组(48 例)。研究组患儿男 25 例、女 23 例,自然生产 32 例、剖宫产 16 例,出生日龄 1-17d、平均(9.0±4.5) d,体质量 2.5-4.9kg,平均(3.4±0.7) kg;对照组患儿男 27 例、女 21 例,自然生产 30 例、剖宫产 18 例,出生日龄 1-16d、平均(9.5±4.5) d,体质量 2.3-4.6kg,平均(3.6±0.9) kg。基线患儿资料两组相比:P>0.05,可比较。

#### 1.2 方法

两组患儿均接受光照疗法和常规护理,新生儿卧于光照箱中,使用黑色眼罩遮挡眼部进行蓝光照射治疗。同时严密监测患儿临床体征和病情变化,合理喂养。研究组在此基础上实施抚触护理。在专门的抚触室进行护理,室内温控控制在(25±1)℃,关好门窗。抚触时间选择新生儿进食 1h 后,护理人员剪短指甲。抚触时护理人员提前清洁双手并保持温暖,涂抹润肤油后开始抚触,从面部开始,双手置于患儿后脑勺轻微用力托举起头部,用大拇指轻抚其眉毛眉骨部位,再沿着颅骨逐渐向后抚触百会穴,反复 5 次。紧接着是胸部和背部,从两肋开始,至腋窝处在到背部,均抚触 5 次。最后是腹部和四肢,护理人员食指中指并拢,从患儿右下腹部轻抚至左下部,注意避开脐部,抚触 5 次,四肢则采用轻柔按捏方式进行抚触。每次抚触 15-20min,每天上午、下午各一次,抚触时可增加与宝宝的交流<sup>[1,2]</sup>。

#### 1.3 观察指标与评价标准

首先两组新生儿黄疸症状改善情况包括消退时间、总胆红素水平和胎便初排时间。其次对比患儿家属对护理满意的意度评分,采用自拟儿科护理满意度调查问卷进行评分,问卷分值 0-100 分且与满意度正相关。

#### 1.4 统计学方法

以 SPSS26.0 软件处理样本数据,计量资料行 t 检验、计数资料行卡方检验,分别以“ $\bar{x}\pm s$ ”“n(%)”形式表示,P<0.05 表示具统计学差异意义。

### 2 结果

#### 2.1 黄疸症状改善情况比较

研究组患儿黄疸消退时间短于对照组、总胆红素水平低于对照组、胎便初排时间早于对照组,P<0.05,详见表 1:

表 1: 黄疸症状改善情况比较

组别	黄疸消退时间 (d)	总胆红素水平 (μmol/L)	胎便排出时间 (h)
研究组	3.5±0.6	225.7±54.8	7.1±1.4
对照组	6.2±0.7	264.4±63.1	9.8±1.6
t	19.862	3.141	8.613
P	0.000	0.002	0.000

#### 2.2 满意度评分比较

研究组患儿家长对护理的满意度评分为(94.5±3.2)分,对照组为(87.0±4.8),研究组显著高于对照组,经 t 检验差异具有统计学意义,P<0.05(t=8.178, P=0.000)。

### 3 讨论

新生儿黄疸是新生儿临床常见症状,原因复杂,需要对其及时进行及时有效的治疗和护理干预。郭晓莲<sup>[3]</sup>等人的研究结果显示:抚触护理对于新生儿高胆红素血症患儿的治疗来说可以快速使患儿的黄疸消退,改善血清胆红素浓度,疗效明显。本研究结果显示:研究组患儿黄疸消退时间短于对照组、总胆红素水平低于对照组、胎便初排时间早于对照组,家长满意度高于对照组,P<0.05。郭晓莲<sup>[3]</sup>等人的研究结果相吻合,提示新生儿黄疸抚触退黄作用明显,护理效果显著。具体来讲,抚触护理主要通过对新生儿的皮肤刺激,活跃其迷走神经,对中枢神经系统产生积极影响,可促进新生儿消化酶、胃泌素、胰岛素的释放,增强肠胃功能及代谢功能,促进消化和吸收,同时还可促进肠道菌群平衡生成尿胆原,减少机体胆红素含量<sup>[4]</sup>。其次抚触新生儿腹部右下腹至左下部位,符合肠道蠕动规律,可促进新生儿排便,减少肠壁对胆红素的吸收,降低血清胆红素水平。除外,有学者指出新生儿抚触还可以给予新生儿安全感,改善睡眠,这对新生儿生长发育也是有好处的<sup>[5]</sup>。总之新生儿抚触能加强黄疸治疗效果,具有高效、安全的优点所以研究组新生儿的黄疸改善效果更好,宝宝的情况变好了,家长的满意度也就高了。

(下转第 154 页)

于 2015 年制定了《口服营养补充剂指南》，对 ONS 在肿瘤、慢性阻塞性肺疾病和艾滋病等慢性消耗性疾病中的规范使用作出了详细规定<sup>[4]</sup>，美国一项大样本研究显示 ONS 的使用，缩短了患者的住院时间，降低了住院费用和再入院率<sup>[5]</sup>，术后尽早恢复肠内营养也是 ERAS 术后营养支持的重要组成部分，因患者术后处于应激状态，分解代谢增加，静脉补液可导致代谢紊乱，从而影响免疫功能，从而增加术后并发症和感染发生率，同时肠道功能的恢复也起着重要作用，ONS 比传统术后恢复饮食更早，营养配方更全面，保证足够的能量和优质蛋白，更能尽早的满足术后机体高分解代谢的状态。

根据上表分析，实验组肛门排气时间，停止静脉输注时间，术后住院时间，总住院时间都优于对照组。表明加速康复外科营养护理管理方法，可有效加速患者恢复速度，缩短患者住院时间，节省患者住院费用，早期下床活动，早期进食，均可有效帮助恢复胃肠功能，对患者胃肠粘膜具有一定的保护作用，能够促进患者吸收蛋白质营养物质，同时表中可以看到实验组并发症率要低于对照组，说明加速康复可有效降低患者并发症的发生率。

综上所述，口服营养补充剂应用于脊柱患者围手术期营养护理管理可有效促进患者早日恢复，降低并发症的发生，降低住院费用，提高患者就医体验，值得临床推广。

参考文献

[1] Miller TE, Roche AM, Mythen M. Fluid management and goal-directed therapy as an adjunct to enhanced recovery after Surgery(ERAS)[J]. Can J Anaesth, 2015, 62(2):158-168.  
 [2] Kehlet H. Multimodal approach to control postoperative patho-physiology and rehabilitation[J]. British J Anaesthesia, 1997, 78(5):606-617.  
 [3] 石汉平, 曹伟新, 江志伟, 等. 口服营养补充的临床应用[J], 肿瘤代谢与营养电子版杂志, 2016, 3(4): 229-233.  
 [4] 中国抗癌协会. 口服营养补充指南[J]. 肿瘤代谢与营养电子版杂志, 2015, 2(4): 33-34.  
 [5] Philipson TJ, Snider JT, Lakdawalla DN, et al. Impact of oral nutritional supplementation on hospital outcomes[J]. Clin Nutr, 2013, 19(2): 121-128.

(上接第 150 页)

综上所述：在新生儿黄疸护理中实施抚触护理具有较高护理价值，促进新生儿尽快退黄、排便，家长满意度高，推荐应用。

参考文献

[1] 王晓君, 王玉芬. 新生儿黄疸蓝光照射的临床护理观察[J]. 山西医药杂志, 48(10):121-123.  
 [2] 贺健. 新生儿黄疸患儿治疗前后血清 TRF、CRP 及胆红素水平变化及其临床意义[J]. 标记免疫分析与临床, 26(02):116-119.

(上接第 151 页)

[3] 郭晓莲. 探讨抚触在新生儿高胆红素血症患儿护理中的应用效果[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(10).  
 [4] 刘密, 石光莲, 姚欣. 行为护理干预在新生儿黄疸中的护理效果及对母乳喂养率的影响[J]. 检验医学与临床, 2019(18).  
 [5] 秦法珍. 抚触护理对新生儿生长发育的价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019(23).

(上接第 152 页)

长期卧床，呈现昏迷状态或者存在意识障碍表现，患者咳嗽反射、自主活动能力减弱，出现肺部感染及下肢静脉血栓形成等相关并发症的风险较高，为患者提供预见性护理干预有助于护理人员及时发现和识别患者病情变化及进展情况并及时采取针对性护理干预措施，从而有效控制病情进展<sup>[5]</sup>。

此次研究中，术后实验组泌尿系感染、下肢静脉血栓形成、消化道出血及肺部感染发生率均低于对比组，P<0.05。综上所述，为接受钻孔引流术治疗的高血压脑出血患者围术期提供预见性护理模式可取得理想的辅助治疗效果，能够显著减少相关并发症。

参考文献

[1] 吴芝梅. 护理干预对高血压脑出血钻孔引流患者术后并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52):171, 175.  
 [2] 冯晓. 护理干预对高血压脑出血钻孔引流患者术后并发症的影响[J]. 临床医药实践, 2017, 26(8):625-627.  
 [3] 宋希希. 高血压脑出血患者钻孔置管引流的护理[J]. 医疗装备, 2017, 30(11):171-172.  
 [4] 桑岩. 护理干预对钻孔引流治疗高血压性脑出血术后并发症及患者预后的影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15(6):263-264.  
 [5] 王淑霞, 崔亚莉, 赵霞, 等. 护理干预对钻孔引流治疗高血压性脑出血术后并发症及患者预后的影响[J]. 医学美容, 2018, 27(24):137-138.

综上所述，在甲状腺肿瘤的患者中使用围手术期优质护理，有利于缓解焦虑抑郁情绪，促进手术后恢复，减少并发症发生率，值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 申静. 优质护理对甲状腺切除术后出血及术后出血再手术率的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(21):4001-4002.  
 [2] 康娜, 李候艳. 临床护理路径在微波消融治疗甲状腺肿瘤优质护理中的应用效果分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(05):690-693.  
 [3] 马慧. 术前体位训练联合围术期优质护理在老年甲状腺肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(08):45-47.  
 [4] 黄金妹, 罗秀娟, 刘彬. 优质护理干预对甲状腺肿瘤手术全身麻醉气管插管成功率的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(21):3984-3985.  
 [5] 李细英. 围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1724-1725.