

# 早期护理干预在预防新生儿脐部皮肤感染中的影响分析

黄吟莹 蔡玮瑛

上海市奉贤区金汇镇社区卫生服务中心妇产科 201404

**[摘要]**目的 探讨预防新生儿脐部皮肤感染的护理措施。方法 选取2017年1月1日-2019年6月31日220例新生儿纳入本次研究,重点对新生儿脐部采取护理干预,预防脐部皮肤感染,根据不同的护理模式进行分组:传统组(n=110)实施临床基础护理;观察组(n=110)采用早期护理干预,评价护理效果。结果 观察组新生儿脐部潮红、脐部渗血与分泌物炎症的发生率明显低于传统组;两组新生儿脐带残端脱落的时间存在显著差异(P<0.05)。结论 早期护理干预能够有效减少新生儿脐部皮肤炎症,促进脐带残端尽快脱落,具备推广价值。

**[关键词]** 新生儿; 脐部皮肤感染; 早期护理干预; 预防效果

**[中图分类号]** R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-7165 (2020) 06-173-01

脐带是由血管、胶质共同组成的。出生后,新生儿脐带胶质中的水分逐渐流失,脐带残端开始干燥并脱落<sup>[1]</sup>。通常情况下,新生儿的脐带残端会在出生后的6-10d内脱落,此时,新生儿的机体、器官功能还处于适应外界环境的阶段,细菌很容易对脐部残端开放性的创面造成感染,而且感染风险随着脐带残端脱落时间的延长而增加<sup>[2]</sup>。因此,新生儿脐部皮肤的护理十分重要。本研究对220例新生儿分别采用基础护理与早期护理干预,现将护理结果总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

参与本次研究的220例观察对象均为足月、健康的新生儿,入组时间2017年1月1日-2019年6月31日,排除先天性疾病、肢体畸形。传统组110例,男婴57例、女婴53例;出生平均体重(2852.84±126.73)g;Apgar评分(9.07±0.12)分。观察组110例,男婴55例、女婴55例;出生平均体重(2908.73±135.92)g;Apgar评分(9.14±0.27)分。所有新生儿的父母均自愿签署知情同意书,本研究已获得伦理委员会的批准。两组新生儿的基本资料比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

### 1.2 方法

**基础护理:**为新生儿沐浴,取下脐贴,用棉签蘸取75%乙醇擦拭脐带的断面,更换无菌脐贴,1次/d,直至脐带残端自然脱落为止。

**早期护理干预:**新生儿的每项护理操作之前,护理人员都应仔细的清洁、消毒双手,严格按照相关规范流程为新生儿沐浴,用经过严格消毒的质地柔软的毛巾为新生儿擦拭身体,轻轻提起脐带,用无菌棉签擦干脐轮内的水,并用75%的乙醇消毒脐带残端。1次/d。产妇与家属共同接受新生儿脐部护理的健康教育,向其讲解脐部皮肤感染的危害性、预防措施、处理方法,鼓励产妇积极学习新生儿的护理知识<sup>[3]</sup>。护理人员亲自示范或播放视频教授产妇及家属沐浴新生儿以及脐部护理的方法,直至产妇及家属完全掌握为止。嘱产妇家属配备新生儿脐部皮肤消毒的酒精、无菌棉签、无菌脐贴,提高产妇对新生儿脐部护理的重视程度,访视过程中耐心询问、解答产妇的不解之处,向其发放书面健康资料,叮嘱日常生活中需要注意的问题。

### 1.3 观察评定标准

①新生儿脐部炎症的发生情况:潮红、渗血、分泌物炎症等。

②记录新生儿脐带残端的脱落时间。

### 1.4 统计学方法

本研究应用SPSS19.0统计学软件进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,组间比较进行 $\chi^2$ 检验,P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组新生儿脐部炎症比较,见表1

2.2 两组新生儿的脐带残端脱落时间比较,见表2

## 3 讨论

出生后,新生儿的脐带被剪断,脐带断端的创口便成为外界细菌、

微生物入侵的重要途径。新生儿的机体免疫系统还没有发育完善,对外界环境的适应能力、抵抗能力较弱,而脐部断端又属于开放性的创口,血管分布丰富,如果没有妥善处理,脐带残端血管很容易滋生大量细菌而造成感染,特别是厌氧菌,甚至还可能引起败血症<sup>[4]</sup>。因此,临床应格外重视新生儿脐部皮肤的护理。新生儿脐部皮肤感染主要与产前、产时、产后、环境、卫生等因素有关。产前,胎儿已经出现宫腔感染,或者是早期破水、妊娠晚期产妇产道不规则流血、会阴部位的护理不恰当而造成胎儿感染,并且产后也没有采取科学的防感染措施。分娩过程中,胎膜早破可能污染羊水,延长了产程,增加了感染风险,或者因难产、滞产而反复的检查阴道,都可能给胎儿造成感染。分娩后,没有对新生儿采取科学的消毒措施,或者脐部残端长时间滞留,又或者没有及时拆除新生儿的脐部脐圈,都可能引起交叉感染和微生物的入侵。产前、产中与产后的卫生条件同样与新生儿脐部皮肤感染密切相关,研究显示<sup>[5]</sup>:脐部感染多发于新生儿出生后的3d以内,主要是产前感染引起的。新生儿出生后4-7d发生的脐部感染,则更多的是与环境、护理操作等因素有关。

本研究结果显示:观察组新生儿脐部炎症的发生率明显低于传统组,脐带残端的脱落时间比传统组更早(P<0.05)。由此表明:新生儿出生后,对其实施早期护理干预,能够有效预防脐部皮肤感染,保证新生儿的健康成长。

### [参考文献]

- [1] 汪玲,潘君.信息平台的延续护理对新生儿脐部护理的效果研究[J].当代护士(下旬刊),2019,26(10):77-78.
- [2] 梁凤华,黄婵.对新生儿脐部皮肤感染采取不同护理措施干预效果研究[J].实用中西医结合临床,2019,19(4):164-165.
- [3] 黄敏,孙红娟.产科新生儿皮肤感染原因分析及对策[J].中国卫生标准管理,2019,10(8):88-90.
- [4] 曾丽英.新生儿皮肤感染危险因素及预防探讨[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(23):109-111.
- [5] 苏鹏珍.不同脐部护理方法对预防新生儿感染的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(26):127-128.

表1: 两组新生儿脐部炎症比较(n, %)

组别	n	潮红	渗血	分泌物炎症
观察组	110	1 (0.91)	1 (0.91)	0 (0.00)
传统组	110	9 (8.18)	7 (6.36)	8 (7.27)
$\chi^2$		6.705	4.670	8.302
P		0.010	0.031	0.004

表2: 两组新生儿的脐带残端脱落时间比较(n, %)

组别	n	3-5d	6-7d	8-10d
观察组	110	67 (60.91)	41 (37.27)	2 (1.82)
传统组	110	39 (35.45)	58 (52.73)	13 (11.8211)
$\chi^2$			14.273	
P			0.000	