

全程无缝衔接护理对新生儿高胆红素血症患儿不良反应发生率的改善分析

赵千娇

空军军医大学唐都医院 陕西西安

【摘要】目的 探析新生儿高胆红素血症患儿中采取全程无缝衔接护理对不良反应发生率的影响。**方法** 本次研究对象为 56 例新生儿高胆红素血症患儿，抽取时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组采取常规护理，实验组采取全程无缝衔接护理，每组 28 例。对比两组胆红素水平、退黄时间及不良反应发生率。**结果** 实验组护理后胆红素水平低于参考组 ($P<0.05$)，实验组短于参考组 ($P<0.05$)。实验组蓝光治疗不良反应发生率低于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 新生儿高胆红素血症患儿中采取全程无缝衔接护理有助于降低胆红素水平，缩短退黄时间，同时可降低蓝光治疗不良反应。

【关键词】 新生儿高胆红素血症；全程无缝衔接护理；不良反应；胆红素水平；退黄时间

【收稿日期】 2025 年 4 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250231

Analysis of the improvement of adverse reaction rate in neonatal hyperbilirubinemia patients through seamless nursing throughout the process

Qianjiao Zhao

Tangdu Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the impact of seamless nursing care throughout the entire process on the incidence of adverse reactions in newborns with hyperbilirubinemia. **Methods** The subjects of this study were 56 newborns with hyperbilirubinemia, and the sampling period was from January 2022 to January 2023. According to the random number table method, the patients were divided into a reference group and an experimental group. The reference group received routine care, while the experimental group received seamless care throughout the entire process, with 28 patients in each group. Compare the bilirubin levels, yellowing time, and incidence of adverse reactions between two groups. **Results** The bilirubin level and yellowing time in the experimental group were lower/shorter than those in the reference group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions to blue light therapy in the experimental group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting seamless nursing throughout the entire process in newborns with hyperbilirubinemia can help reduce bilirubin levels, shorten jaundice time, and reduce adverse reactions to blue light therapy.

【Keywords】 Neonatal hyperbilirubinemia; Seamless care throughout the entire process; Adverse reactions; Bilirubin level; Yellowing time

新生儿高胆红素血症作为新生儿时期的常见症状，可分为生理性与病理性两类^[1]。生理性高胆红素血症通常无需特殊干预即可自行缓解，而病理性则需外界治疗手段的介入。蓝光照射作为该病症的主要治疗方法，要求患儿全身裸露并佩戴眼罩，但治疗过程可能导致患儿眼部不适及安全感缺失，引发哭闹、搔抓皮肤等行为^[2]。在此情境下，医护人员需持续关注患儿状况并给

予安抚，加大工作量，同时也提升护理相关不良事件的风险。因此，在蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症期间，配合科学合理的护理措施对于提升治疗效果至关重要^[3]。本研究旨在通过对比分析，探讨全程无缝衔接护理在新生儿高胆红素血症患儿护理中的应用价值，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为 56 例新生儿高胆红素血症患儿，

抽取时间为2022年1月-2023年1月期间。纳入标准：符合新生儿高胆红素血症诊断标准；日龄在1-28天；患儿家属知情同意并签署知情同意书。排除标准：合并严重先天性畸形、感染性疾病及其他严重脏器功能障碍的患儿。按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组采取常规护理，实验组采取全程无缝衔接护理，每组28例。其中参考组男、女分别为16例、12例，日龄2-21天，均值范围 (15.42 ± 1.67) 天。实验组男、女分别为17例、11例，日龄1-20天，均值范围 (15.31 ± 1.35) 天。两组资料对比差异小 $(P > 0.05)$ 。

1.2 方法

参考组采取常规护理，患儿进入蓝光治疗箱时，需佩戴眼罩，并使用遮光尿不湿对会阴区域进行妥善保护。实验组采取全程无缝衔接护理，方法详见下文：

(1) 病情观察与评估：定期观察患儿皮肤、巩膜色泽，监测黄疸进展情况。同时，注意患儿的精神反应、神志、肌张力、食欲及吸吮协调性，警惕核黄疸早期症状，如反应不灵敏、肌张力减弱、吸吮力弱等。根据患儿病情，制定个性化护理计划，确保护理措施的针对性和有效性。

(2) 合理喂养与营养支持：按需喂养，以促进胆红素的排泄。母乳不足时，可适当添加配方奶，确保患儿获得充足的营养支持。对于吸吮力较弱的患儿，采用少量多次或间断喂奶的方式，保证营养均衡摄入。

(3) 蓝光治疗护理：检查蓝光灯管亮度，确保光疗效果；调节治疗箱温度至适宜范围，保持相对湿度在55%~65%；为患儿佩戴遮光眼罩，用遮光尿不湿保护会阴部位，避免光疗对眼睛和会阴部造成损伤。定期翻身，确保患儿全身皮肤均匀受光；每4小时测体温1次，发现发热者及时降低箱温，必要时暂停光疗；保持暖箱的透明度，及时清洁污物，以免影响光疗效果。检查患儿全身皮肤，记录黄疸消退情况；观察有无光疗副作用，并及时处理。

(4) 皮肤与黏膜护理：定期更换尿不湿，避免尿

液和粪便刺激皮肤；每天给患儿洗澡，注意水温适宜，动作轻柔。对于有黄疸的患儿，可在洗澡后涂抹适量婴儿润肤油，以保护皮肤。

(5) 药物护理：根据患儿病情，合理使用白蛋白、静脉丙种球蛋白等药物，纠正酸中毒，预防核黄疸。静脉输注药物时，应严格控制输注速度，防止药液外渗。

(6) 心理护理与家属沟通：向患儿家属解释病情、治疗方法和护理措施，缓解家属的紧张情绪。同时，给予患儿足够的关爱和安抚，通过温柔的触摸、轻声话语等方式，让患儿感受到安全和温暖。

(7) 出院指导与随访：患儿出院时，向家属提供详细出院指导，包括喂养、护理、观察等方面的注意事项。安排患儿定期随访，监测胆红素水平，及时发现并处理异常情况。

1.3 疗效标准

1.3.1 胆红素水平、退黄时间

对两组护理前后的胆红素水平，并观察记录两组退黄时间。

1.3.2 蓝光治疗不良反应发生率

观察两组蓝光治疗不良反应发生情况，其中可见皮肤损伤、皮肤干燥、发热。

1.4 统计学方法

研究数据用SPSS 23.0分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t检验；计数资料(%)形式，卡方 (χ^2) 检验。 $P < 0.05$ 时，对比对象间差异显著。

2 结果

2.1 胆红素水平、退黄时间对比分析

表1显示，两组护理前胆红素水平对比差异小 $(P > 0.05)$ 。护理后相比护理前明显降低 $(P < 0.05)$ ，且实验组胆红素水平低于参考组 $(P < 0.05)$ ，实验组退黄时间参考组 $(P < 0.05)$ 。

2.2 蓝光治疗不良反应发生率对比分析

表2显示，实验组蓝光治疗不良反应发生率低于参考组 $(P < 0.05)$ 。

表1 胆红素水平、退黄时间对比分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	胆红素水平 (umol/L)		退黄时间 (d)
		护理前	护理后	
实验组	28	254.21 ± 23.24	68.75 ± 14.34 ^a	5.43 ± 1.43
参考组	28	252.35 ± 26.54	116.53 ± 20.34 ^a	7.68 ± 2.17
t	-	0.457	10.159	4.581
P	-	0.356	0.001	0.001

注：与护理前对比，^a $P < 0.05$ 。

表 2 蓝光治疗不良反应发生率对比分析[n, (%)]

组别	例数	皮肤损伤	皮肤干燥	发热	总发生率
实验组	28	0 (0.00%)	1 (3.57%)	1 (3.57%)	2 (7.14%)
参考组	28	3 (10.71%)	4 (14.29%)	2 (7.14%)	9 (32.14%)
χ^2	-	-	-	-	5.543
<i>P</i>	-	-	-	-	0.019

3 讨论

蓝光照射疗法因其疗效显著、操作便捷及经济成本低廉的特点，被广泛应用于新生儿高胆红素血症的临床治疗中^[4]。然而，在实际应用中，该疗法可能会引发一些与治疗相关的不良反应，因此，配合适当的护理措施显得尤为重要。有研究表明，时效性激励护理能够增强光疗效果^[5]。通过深化对家属的健康教育，提升其对疾病及治疗相关知识认知水平，进而增强家属的配合度，使得治疗过程更加顺畅，同时也有效降低不良反应的发生率^[6-7]。

本次研究结果显示，实验组护理后胆红素水平低于参考组 ($P<0.05$)，实验组短于参考组 ($P<0.05$)。实验组蓝光治疗不良反应发生率低于参考组 ($P<0.05$)。全程无缝衔接护理被证实能够增强蓝光治疗的效果，有助于患儿胆红素水平迅速恢复正常，同时减少治疗期间的不良反应，并提升家属对护理服务满意度。上述效果可能源于以下几个方面：首先，全程无缝衔接护理通过健康教育，增强家属对疾病及治疗的认识，提高家属对治疗及护理工作理解与配合度，有利于医疗工作的顺利开展，有效缓解家属的紧张与焦虑情绪，使其能够以平和的心态配合医护人员的工作^[8]。最后，全程无缝衔接护理通过持续的护理干预，确保各项护理措施之间的紧密衔接，为患儿提供完整、系统且具有针对性服务，从而提升治疗效果。

综上所述，新生儿高胆红素血症患儿中采取全程无缝衔接护理有助于降低胆红素水平，缩短退黄时间，同时可降低蓝光治疗不良反应。此种方法值得推广。

参考文献

[1] 范国平. 新生儿高胆红素血症的临床护理研究进展 [J].

医药前沿, 2024, 14 (35): 38-40.

[2] 刘艳丛,徐小辉,付雪莲. 多维度协同照护护理在新生儿高胆红素血症患儿中的应用效果 [J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31 (12): 88-91.

[3] 张雅慧,吕胜男. 基于风险预警评估的分级护理在新生儿高胆红素血症蓝光治疗中的应用 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (23): 155-158.

[4] 杨丽萍,陈晓明,李妍梅. “新生儿互联网+黄疸随访”系统在新生儿高胆红素血症预防中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34 (18): 126-128.

[5] 郭志艳.母乳喂养联合患儿时效性激励护理服务对新生儿高胆红素血症的康复效果分析[J].医学理论与实践, 2022, 35(17):3.

[6] 张瑾,方琴,辛红娟. 保护性睡眠联合抚触护理对新生儿高胆红素血症不适症状及睡眠时间的影响 [J]. 医学信息, 2024, 37 (18): 178-181.

[7] 严海燕,戴祯懿,王烨蕾. 前馈控制策略联合优质护理干预对新生儿高胆红素血症患儿康复进程的影响 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2024, 32 (08): 1722-1727.

[8] 刘星. 全程无缝衔接护理在新生儿高胆红素血症中的护理价值 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (04): 152-153.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS