

新生儿黄疸的早期识别与护理干预

贾红娟 钟 潇

宝鸡市妇幼保健院 陕西 宝鸡 721000

摘要: 新生儿黄疸是新生儿期常见的临床症状, 主要由胆红素代谢异常导致血清胆红素水平升高引起, 表现为皮肤、黏膜及巩膜黄染。本文旨在探讨新生儿黄疸的早期识别方法及其护理干预措施, 以期为临床护理工作提供科学指导, 促进新生儿健康成长。

关键词: 新生儿黄疸; 早期识别; 护理干预

引言

新生儿黄疸根据其发生机制和临床表现可分为生理性黄疸和病理性黄疸。生理性黄疸多发生于出生后2-3天, 4-6天达高峰, 7-10天自行消退, 无需特殊治疗。而病理性黄疸则出现早、发展快、持续时间长, 若不及时干预, 可能导致胆红素脑病等严重后果。因此, 早期识别并采取有效的护理干预对预防和控制新生儿黄疸具有重要意义。

1 新生儿黄疸的早期识别

1.1 临床表现观察

1.1.1 皮肤黄染

新生儿黄疸最直观且常见的临床表现即为皮肤黄染。这一症状最早通常从头面部开始显现, 随着病情的发展, 黄染会逐渐蔓延至躯干, 进而影响到四肢。在严重时, 手心和脚心也可能出现明显的黄染。黄染的程度往往可以作为初步判断新生儿胆红素水平的依据, 一般来说, 黄染面积越大、颜色越深, 表明胆红素水平可能越高。此外, 观察黄染的发展速度也是评估病情的重要依据, 若黄染迅速扩散, 可能提示病理性黄疸, 需立即进行进一步的医学检查和干预。因此, 对皮肤黄染的细致观察是识别新生儿黄疸的关键步骤。

1.1.2 排泄物观察

排泄物的观察也是识别新生儿黄疸的重要手段。当新生儿的尿液、痰液及汗液出现黄染时, 这可能是一个提示信号, 表明患儿可能存在黄疸。这是因为当体内胆红素水平升高时, 部分胆红素会通过尿液、汗液等途径排出体外, 导致这些排泄物呈现黄色。此外, 在退黄期间, 患儿的大便颜色和质地也可能发生变化^[1]。具体来说, 大便可能偏绿且较稀, 这是由于胆红素在肠道内的代谢和排泄过程中, 与肠道内的物质发生反应, 导致大便颜色改变。同时, 肠道蠕动的增加也可能使大便质地变得较稀。因此, 对新生儿排泄物的细致观察, 可以为

黄疸的早期识别提供有价值的线索。

1.1.3 生命体征监测

在新生儿黄疸的早期识别中, 生命体征的监测同样至关重要。需要密切关注患儿的体温变化, 体温过高或过低都可能是病情变化的信号。同时, 观察脉搏和呼吸的频率及节律, 任何异常都可能提示病情进展。此外, 还需注意患儿有无出血倾向, 如皮肤瘀点、瘀斑等, 这可能是凝血功能异常的表现。观察患儿哭声、吸吮力和肌张力的变化也是重要的监测内容。哭声无力或持续高调尖叫、吸吮力减弱或拒乳、肌张力增高或减低都可能是病情严重的表现。特别要警惕核黄疸的发生, 这是新生儿黄疸最严重的并发症之一, 表现为患儿精神萎靡、嗜睡、肌张力减低等, 一旦出现需立即进行紧急处理。

1.2 辅助检查

1.2.1 血清胆红素测定

血清胆红素测定是诊断新生儿黄疸的金标准, 其准确性和可靠性对于确定黄疸的类型、程度以及指导治疗具有重要意义。这一测定可以通过采集新生儿的静脉血或微量血样本来进行。在采集静脉血样本时, 通常选择新生儿的肘静脉或手背静脉作为采血点, 使用无菌技术采集适量血液, 然后送至实验室进行胆红素水平的测定。这种方法可以获取较为准确的胆红素浓度, 但需要注意的是, 采血过程可能对新生儿造成一定的不适, 因此操作需轻柔且迅速。另一种方法是采集微量血样本, 这通常通过新生儿足跟或指尖的微小切口来实现。采集到的微量血液同样送至实验室进行胆红素水平的测定。这种方法相对于静脉采血来说, 对新生儿的创伤更小, 操作也更为简便, 但需要注意的是, 由于采血量较少, 可能需要对多个样本进行测定以提高准确性。无论采用哪种方法, 血清胆红素测定的结果都是判断新生儿黄疸程度和治疗效果的重要依据。生理性黄疸时, 血清胆红素水平一般不超过 $221\mu\text{mol/L}$ (12.9mg/dl); 而病理性黄

疸则往往超过此值，且上升速度较快^[2]。因此，通过定期监测血清胆红素水平的变化，可以及时发现并处理新生儿黄疸的异常情况，从而确保新生儿的健康成长。同时，这一测定结果也为医生制定个性化的治疗方案提供了有力的依据。

1.2.2 经皮胆红素测定

经皮胆红素测定是一种无创的检测方法，因其操作便捷、无需采血而广受欢迎，尤其适用于新生儿的黄疸筛查。该方法利用特定波长的光线照射新生儿皮肤，通过测量皮肤反射或透射的光强度，来间接评估胆红素的水平。在实际操作中，经皮胆红素测定仪会发出一定波长的光线，这些光线穿透皮肤并被皮肤下的胆红素吸收。仪器随后会测量剩余光线的强度，并根据这一数据计算出胆红素的大致浓度。整个过程快速且无痛，对新生儿来说非常友好。然而，需要注意的是，经皮胆红素测定受多种因素的影响，其中皮肤厚度和肤色是最主要的两个因素。新生儿的皮肤厚度和成人不同，且个体差异较大，这可能会影响光线的穿透深度和反射强度，从而影响测量结果的准确性。同样，肤色的深浅也会影响光线的吸收和反射，进而影响胆红素的测定值。因此，在使用经皮胆红素测定作为筛查工具时，需要充分考虑这些因素对测量结果的影响。对于皮肤较厚或肤色较深的新生儿，可能需要结合其他检测方法或进行多次测量，以提高筛查的准确性。同时，医护人员也需要具备丰富的经验和专业知识，以便准确解读测量结果，并根据患儿的具体情况制定个性化的诊疗方案。

2 新生儿黄疸的护理干预

2.1 早期足量喂养

母乳喂养被广泛认为是预防新生儿黄疸的有效措施之一。母乳不仅提供了新生儿所需的全面营养，还包含了丰富的免疫物质，有助于增强新生儿的抵抗力。在新生儿黄疸的护理干预中，早期足量喂养显得尤为重要。通过早期足量喂养，可以有效促进新生儿的胃肠蠕动。胃肠蠕动加速有助于胎便的更快排出，从而减少胆红素在肠道内的重吸收，降低胆红素的肠肝循环负荷。这一机制对于减轻新生儿黄疸程度具有显著效果。为了实现早期足量喂养，医护人员需要密切关注新生儿的喂养情况。对于母乳充足的母亲，应鼓励其进行按需哺乳，确保新生儿能够获得足够的母乳量。而对于母乳不足或无法进行母乳喂养的患儿，医护人员应及时给予配方奶补充，以确保新生儿能够获得充足的营养和能量。在选择配方奶时，医护人员需要根据新生儿的体重、胎龄以及是否存在其他并发症等因素进行综合考虑，选择适合的配方奶

类型和喂养量。同时，医护人员还需要指导家长正确进行配方奶的冲泡和喂养，确保喂养的卫生和安全^[3]。除了关注喂养量和喂养方式外，医护人员还需要密切观察新生儿的喂养反应和排便情况。如果新生儿出现喂养不耐受、呕吐或排便异常等情况，应及时调整喂养方案，并采取相应的护理措施。

2.2 抚触护理

抚触护理作为一种非侵入性、温和的刺激方式，在新生儿黄疸的护理干预中扮演着重要角色。其核心在于通过皮肤触觉的刺激，有效促进新生儿的胃肠蠕动，进而加速胎便的排出，帮助胆红素更快地排出体外，达到减轻黄疸程度的目的。在进行抚触护理时，首要考虑的是为新生儿创造一个舒适、安全的环境。因此，保持室内温度适宜是至关重要的，通常建议将室温维持在24-26摄氏度之间，以确保新生儿在接受抚触时不会感到过冷或过热。抚触的手法同样关键。医护人员或家长应采用轻柔、有序的手法，避免过度刺激新生儿娇嫩的皮肤。具体来说，可以按照一定的顺序，如从头部开始，然后依次是胸部、腹部、四肢和背部，进行轻柔的抚触和按摩。每个部位的抚触时间可以控制在几分钟之内，以确保整个抚触过程既有效又舒适。为了最大化抚触护理的效果，一般建议每日进行两次抚触护理，每次持续10-15分钟。这样的频率和时长既能保证新生儿获得足够的触觉刺激，又能避免过度抚触可能带来的不适。值得注意的是，抚触护理虽然对新生儿黄疸有积极的干预作用，但并非适用于所有新生儿。对于某些特殊情况，如皮肤破损、感染或患有某些严重疾病的新生儿，抚触护理可能需要暂时中止或调整。

2.3 游泳护理

游泳护理作为一种创新的护理干预方式，对于新生儿黄疸的治疗具有积极意义。其核心在于利用水的浮力作用，促进新生儿全身的血液循环和新陈代谢，从而加速胆红素的代谢和排出，有助于减轻黄疸症状。在进行游泳护理前，必须确保游泳室的温度和水温都适宜。一般来说，游泳室的温度应维持在26-28摄氏度之间，而水温则应保持在36-38摄氏度之间。这样的温度设置可以确保新生儿在游泳过程中不会感到过冷或过热，从而保证其舒适度和安全性。游泳过程中，应有专业护理人员全程陪同。护理人员需密切关注新生儿的游泳状态，确保其在水中保持稳定的姿势，并避免任何可能导致窒息或溺水的风险。同时，护理人员还需根据新生儿的反应和适应情况，适时调整游泳的时间和强度。为了最大化游泳护理的效果，一般建议每日进行1-2次的游泳护理，每

次持续10-20分钟。这样的频率和时长既能保证新生儿获得足够的运动刺激，又能避免过度游泳可能带来的疲劳或不适。值得注意的是，游泳护理虽然对新生儿黄疸有积极的干预作用，但并非所有新生儿都适合进行游泳护理。对于某些特殊情况，如早产儿、低体重儿或患有某些严重疾病的新生儿，游泳护理可能需要暂时中止或调整。

2.4 光照疗法

光照疗法作为当前治疗新生儿黄疸的常用手段，其科学性和有效性已得到广泛认可。该疗法的核心在于利用特定波长的光线照射患儿的皮肤，这种光线能够穿透皮肤并被皮肤下的胆红素吸收，进而促进胆红素的化学结构发生变化，使其更容易被分解和排出体外。为了确保光照疗法的安全和有效，整个治疗过程必须在专业医疗机构进行。医疗机构会配备专门的光疗设备，这些设备能够发出特定波长的光线，并且光线的强度和照射时间都可以根据患儿的具体情况进行精确调整。在治疗过程中，医护人员会密切监测患儿的生命体征变化，特别是体温和心率。由于光照疗法可能会使患儿体温上升，因此医护人员会定期测量患儿的体温，并根据需要采取相应的降温措施。同时，医护人员还会关注患儿的心率变化，以确保其心脏功能未受到不良影响。除了生命体征的监测，医护人员还会特别注意避免光照对患儿的伤害。他们会确保光线的强度和照射时间都在安全范围内，并且会定期检查患儿的皮肤状况，以防止出现皮肤灼伤或其他不良反应^[4]。光照疗法是一种科学、有效的治疗新生儿黄疸的方法。通过这样的专业护理和干预，可以帮助患儿更快地恢复健康，减轻家长的担忧和焦虑。

2.5 家庭护理指导

为了确保新生儿黄疸患儿在出院后能够得到有效的家庭护理，医护人员需要在患儿出院前向家长详细交代家庭护理的要点。这些要点包括保持室内光线适宜、勤喂母乳、注意观察黄疸变化等，以确保患儿在家中的

康复环境安全且有利。首先，关于室内光线，医护人员应指导家长保持室内光线柔和，避免直射阳光或强烈的灯光照射到患儿，以减少对患儿皮肤的刺激，同时也有助于患儿休息和睡眠。其次，关于喂养，医护人员应强调调勤喂母乳的重要性。母乳不仅提供了新生儿所需的营养，还有助于促进患儿胃肠蠕动，加速胆红素排出。医护人员应指导家长按需哺乳，确保患儿获得足够的母乳量。此外，医护人员还应指导家长密切观察患儿的黄疸变化。家长应学会识别黄疸的轻重程度，并注意观察黄疸是否逐渐消退。若黄疸持续加重或出现其他症状，应及时就医。除了上述要点，医护人员还应向家长提供其他相关的家庭护理建议。例如，保持患儿皮肤清洁，定期更换衣物和尿布，以预防皮肤感染；保持室内空气流通，定期开窗通风，以减少细菌滋生；以及合理安排患儿的作息时间，保证充足的睡眠等。

结语

新生儿黄疸的早期识别与护理干预是新生儿护理工作的重要组成部分。通过科学有效的护理干预措施的实施，可有效降低新生儿黄疸的发生率和严重程度，提高新生儿生命质量。未来应进一步加强相关研究和实践探索，为新生儿黄疸的预防和治疗提供更加全面、科学的指导。

参考文献

- [1]苏辉燕.新生儿黄疸的识别与护理[N].医药养生保健报,2024-03-24(029).
- [2]阮健.新生儿黄疸护理中运用整体护理干预的效果[J].中国医药指南,2024,22(14):179-181.
- [3]杨艳华.新生儿黄疸——预防、识别与家庭护理要点[N].医药养生保健报,2024-03-09(008).
- [4]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.