

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

张瑾,方琴,辛红娟

(东乡区人民医院儿科,江西 抚州 331800)

摘要:目的 研究保护性睡眠联合抚触护理对新生儿高胆红素血症(NHB)不适症状及睡眠时间的影响。方法 以2021年2月-2023年2月东乡区人民医院收治的80例NHB患儿为研究对象,经随机数字表法分为对照组(40例)与观察组(40例),两组均采用蓝光治疗与常规护理,在此基础上,对照组实施保护性睡眠护理,观察组则应用保护性睡眠联合抚触护理,比较两组患儿黄疸指数、黄疸持续时间、胃肠功能(摄奶量、大便次数)、不适症状、哭闹时间、睡眠时间、睡眠质量。结果 两组护理后黄疸指数、低于护理前,且观察组黄疸指数、黄疸持续时间均低于对照组($P<0.05$);两组护理后摄奶量、大便次数多于护理前,且观察组摄奶量、大便次数多于对照组($P<0.05$);观察组不适症状发生率小于对照组($P<0.05$);两组护理后哭闹时间少于护理前,睡眠时间多于护理前,且观察组哭闹时间少于对照组,睡眠时间多于对照组($P<0.05$);观察组睡眠质量优良率高于对照组($P<0.05$)。结论 保护性睡眠联合抚触护理有助于减轻NHB患儿的黄疸指数,可改善其胃肠功能,缩短其黄疸持续时间与哭闹时间,对其睡眠时间及睡眠质量具有积极改善作用。

关键词:新生儿高胆红素血症;保护性睡眠;抚触护理;睡眠时间

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.18.039

文章编号:1006-1959(2024)18-0178-04

Effect of Protective Sleep Combined with Touch Nursing on Discomfort Symptoms and Sleep Time of Neonatal Hyperbilirubinemia

ZHANG Jin,FANG Qin,XIN Hong-juan

(Department of Pediatrics,Dongxiang District People's Hospital,Fuzhou 331800,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To study the effect of protective sleep combined with touch nursing on the discomfort symptoms and sleep time of neonatal hyperbilirubinemia (NHB).Methods A total of 80 children with NHB admitted to Dongxiang District People's Hospital from February 2021 to February 2023 were selected as the research objects. They were divided into control group (40children) and observation group (40children) by random number table method. Both groups were treated with blue light therapy and routine nursing. On this basis, the control group was given protective sleep nursing, while the observation group was given protective sleep combined with touch nursing. The jaundice index, jaundice duration, gastrointestinal function (milk intake, stool frequency), discomfort symptoms, crying time, sleep time and sleep quality were compared between the two groups.Results The jaundice index of the two groups after nursing was less than that before nursing, and the jaundice index and jaundice duration of the observation group were less than those of the control group ($P<0.05$). The milk intake and stool frequency of the two groups after nursing were more than those before nursing, and the milk intake and stool frequency of the observation group were more than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of discomfort in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The crying time of the two groups after nursing was less than that before nursing, the sleep time was more than that before nursing, and the crying time of the observation group was less than that of the control group, the sleep time was more than that of the control group ($P<0.05$). The excellent and good rate of sleep quality in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$).Conclusion Protective sleep combined with touch nursing can help to reduce the jaundice index of NHB children, improve their gastrointestinal function, shorten the duration of jaundice and crying time, and positively improve their sleep time and sleep quality.

Key words: Neonatal hyperbilirubinemia;Protective sleep;Touch nursing;Sleep time

新生儿高胆红素血症(neonatal hyperbilirubinemia, NHB)为新生儿常见疾病,其发病率高,病情进展迅速,患儿多伴有明显黄疸症状,若未及时治疗,

易导致神经损害,引发胆红素脑病等不良病症,对患儿正常发育及生命安全均构成了较大威胁^[1,2]。近年来,随着NHB发病率的不断提升,如何改善NHB康复效果、加速患儿病情转归,已成为临床研究的重要热点之一^[3]。现阶段,保护性睡眠与抚触护理均为新生儿常用护理措施,二者在NHB治疗中可发挥积极

作者简介:张瑾(1987.7-),女,江西抚州人,专科,主管护师,主要从事儿科护理工作

作用。其中,保护性睡眠可围绕新生儿睡眠问题,通过多方面干预,减少其影响因素,以改善新生儿睡眠质量,为 NHB 康复提供良好基础^[4,5]。抚触护理则属于现代化医疗保健措施,可通过对新生儿皮肤及肌肉的按摩、爱抚,刺激其神经系统与消化系统,提高新生儿免疫力及应激力,加速病情缓解^[6,7]。目前为止,国内关于二者联合应用的研究报道相对较少。为此,本研究选择 2021 年 2 月-2023 年 2 月东乡区人民医院收治的 80 例 NHB 患儿,观察保护性睡眠联合抚触护理对 NHB 患儿不适症状及睡眠时间的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2021 年 2 月-2023 年 2 月东乡区人民医院收治的 80 例 NHB 患儿为研究对象,经随机数字表法分为对照组(40 例)与观察组(40 例)。对照组男 22 例,女 18 例;顺产 21 例,剖宫产 19 例;新生儿 Apgar 评分 7.6~9.8 分,平均 Apgar 评分(8.92 ± 0.24)分;日龄 1~7 d,平均日龄(3.56 ± 1.02)d;体重 2.2~4.0 kg,平均体重(3.24 ± 0.56)kg。观察组男 23 例,女 17 例;顺产 20 例,剖宫产 20 例;新生儿 Apgar 评分 7.6~9.9 分,平均 Apgar 评分(8.93 ± 0.26)分;日龄 1~7 d,平均日龄(3.60 ± 1.03)d;体重 2.3~4.0 kg,平均体重(3.30 ± 0.61)kg。两组性别、分娩方式、新生儿 Apgar 评分、日龄、体重资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。所有新生儿监护人均知情且自愿参与本次研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合 NHB 诊断标准^[8];②胎龄 ≥ 37 周;③符合蓝光治疗指征。排除标准:①遗传等因素引起的病理性黄疸患儿;②存在窒息史患儿;③合并新生儿肝炎、巨结肠及胆汁排泄障碍的患儿;④合并遗传学疾病患儿;⑤溶血症及心、肝、肾器官功能不全患儿。

1.3 方法 所有患儿均接受蓝光照射治疗,治疗期间给予常规护理,包括洗澡、喂养、保暖、皮肤护理、用品消毒等措施,在此基础上开展以下方案,为期一周。

1.3.1 对照组 开展保护性睡眠护理:①保护性环境建立:采用“鸟巢”式襁褓,减少摇晃、震颤等刺激,加强新生儿安全感,患儿睡眠期间,减少光暴露,并尽可能降低走路、开门及说话等声响,注意箱内温度调节,为患儿提供良好环境支持。②睡眠体位调整:新生儿可采用俯卧位姿势,四肢呈蛙状,头部抬高并倾

斜,每隔 2~4 h 调整一次头部偏向,每日俯卧时间控制在 12~14 h,期间严密关注新生儿的呼吸状况,若患儿呼吸深长、均匀,状态良好,可适当调整为正中仰卧位。③保护性护理干预:观察并记录患儿的睡眠周期,对于非紧急护理措施及医疗检查,需尽量避开其活动睡眠相、安静睡眠相阶段,同时,护理实施前,需揉搓双手,使其手部温度接近患儿体温,以减少不良刺激,保持舒适的睡眠环境。

1.3.2 观察组 开展保护性睡眠联合抚触护理,保护性睡眠同上,抚触护理则于蓝光照前、后实施,2 次/d,15 min/次,温水净手后,取适量婴儿润肤油,依次行如下操作:①头面部:取双手拇指指腹,由前额中心向外推压按摩,眉头与下巴采用同样方式推压,按摩路线均为上行弧线,随后一手托住头部,另一手取食指、中指及无名指,自前额发际向脑后方向进行抚触,停至耳后位置。②胸部:将患儿双手放置头部两侧,取双手置于其两侧肋缘处,依次将手部向对侧滑动,至肩部后复原,于胸部形成交叉路线。③四肢:保持患儿双手自然下垂,一手捏住其上臂,由上至下轻轻挤捏,至手腕后,取手指按摩手腕,随后取双手将手臂夹住,上下搓滚,腿部按摩同上。④背部:调整患儿为俯卧位,将其头部偏向一侧,取双手平放于患儿背部,自颈部开始向下按摩,取指尖轻按脊柱两侧肌肉。

1.4 观察指标 比较两组患儿黄疸指数、黄疸持续时间、胃肠功能(摄奶量、大便次数)、不适症状(皮损、呕吐、拒奶、发热等)、哭闹时间、睡眠时间、睡眠质量。睡眠质量:采用简明婴儿睡眠问卷(BISQ)^[9]进行调查,优:入睡快,不易惊醒,24 h 睡眠时间 ≥ 18 h;差:整晚清醒次数 ≥ 3 次,清醒时间 ≥ 1 h,24 h 睡眠时间 <9 h;良:介于优、差之间。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间行 t 检验对比;计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验分析, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组黄疸指数、黄疸持续时间比较 两组护理后黄疸指数低于护理前,且观察组黄疸指数、黄疸持续时间均低于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组胃肠功能比较 两组护理后摄奶量、大便次数均多于护理前,且观察组摄奶量、大便次数多于对照组($P<0.05$),见表 2。

表1 两组黄疸指数、黄疸持续时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	黄疸指数(mg/dl)		黄疸持续时间(d)
		护理前	护理后	
观察组	40	12.46±1.45	3.82±1.32 [*]	7.52±1.50
对照组	40	12.53±1.29	5.17±1.44 [*]	9.42±1.76
t		0.228	4.371	5.196
P		0.820	0.000	0.000

注:与同组护理前比较,^{*}P<0.05。表2 两组摄奶量、大便次数比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	摄奶量[ml/(kg·d)]		大便次数(次/d)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	149.03±20.13	161.21±13.35 [*]	2.65±1.02	3.27±0.41 [*]
对照组	40	148.94±20.18	154.73±14.22 [*]	2.62±1.05	2.90±0.36 [*]
t		0.020	2.101	0.130	4.289
P		0.984	0.039	0.897	0.000

注:与同组护理前比较,^{*}P<0.05。

2.3 两组不适症状比较 观察组不适症状发生率小于对照组($\chi^2=3.914$, $P=0.048$),见表3。

2.4 两组哭闹时间、睡眠时间比较 两组护理后哭闹时间少于护理前,睡眠时间多于护理前,且观察组哭

闹时间少于对照组,睡眠时间多于对照组($P<0.05$),见表4。

2.5 两组睡眠质量比较 观察组睡眠质量优良率高于对照组($\chi^2=4.211$, $P=0.040$),见表5。

表3 两组不适症状比较[n(%)]

组别	n	皮损	呕吐	拒奶	发热	发生率
观察组	40	0	1(2.50)	0	0	1(2.50)
对照组	40	1(2.50)	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	5(12.50)

表4 两组哭闹时间、睡眠时间比较($\bar{x}\pm s$,h/d)

组别	n	哭闹时间		睡眠时间	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	1.25±0.64	0.64±0.19 [*]	16.73±2.06	20.14±0.85 [*]
对照组	40	1.27±0.69	0.78±0.21 [*]	16.81±2.15	18.75±0.91 [*]
t		0.134	3.127	0.170	7.060
P		0.893	0.003	0.866	0.000

注:与同组护理前比较,^{*}P<0.05。

表5 两组睡眠质量比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	40	31(77.50)	9(22.50)	0	40(100.00)
对照组	40	28(70.00)	8(20.00)	4(10.00)	36(90.00)

该方案可通过环境、体位、护理等方面的优化,提升新生儿舒适感与安全感,最大程度消除睡眠的不良影响因素,保护新生儿睡眠状态,减少其睡眠剥夺问题,以延长“安全睡眠”时间,改善新生儿睡眠质量,促进新生儿神经行为发育,保证 NHB 治疗的顺利开展^[12,13]。抚触护理为婴幼儿常用保健护理方案,该方案可利用按摩技巧,对新生儿皮肤进行科学性温和刺激,促使信息经外周神经传导至中枢神经系统,以增加其迷走神经张力,加强胃泌素等激素的释放,对新生儿神经系统及消化系统均具有良好改善作用^[14,15]。抚触护理可促进其胃肠蠕动,加强肠道正常菌群的建立,以此改善其进食与排泄情况,促使胆红素肝-肠循环减少,进一步降低患儿的血清胆红素水平^[16]。

本研究结果显示,两组护理后黄疸指数低于护理前,且观察组黄疸指数、黄疸持续时间均低于对照组($P<0.05$),提示保护性睡眠联合抚触护理可减轻

3 讨论

目前,NHB 病因尚不十分明确,其发病多与胆红素代谢异常导致的血清总胆红素浓度升高有关,现以蓝光照射等措施为主要治疗方案,与此同时,考虑到新生儿阶段的特殊性,在其治疗期间开展科学护理干预具有重要意义^[10,11]。保护性睡眠护理是围绕新生儿睡眠-觉醒周期开展的人性化干预方案,

患儿黄疸指数,加快其黄疸消退。分析认为,触觉为新生儿最原始感官功能,抚触护理可刺激体表触觉感受器,增加迷走神经紧张度,对患儿消化及吸收功能具有良好刺激作用,有利于胎便的尽早排出,可降低胆红素在肠道的重吸收作用,同时减少未结合胆红素的生成,实现血清胆红素浓度的快速下调,配合保护性睡眠护理,可促进黄疸指数的进一步降低,缩短病情持续时间^[17,18]。护理后,两组摄奶量、大便次数均多于护理前,且观察组摄奶量、大便次数多于对照组($P<0.05$),表明保护性睡眠联合抚触护理可有效改善患儿胃肠功能,增加其食量及排泄次数。究其原因,抚触护理可增加胃肠蠕动,促进胃肠道激素释放,有利于新生儿食欲及肠道吸收能力的改善,可增加其进食量,同时加快代谢产物的排泄,对其胃肠功能具有积极改善作用^[9]。本研究发现,观察组不适症状发生率小于对照组($P<0.05$),提示保护性睡眠联合抚触护理可有效减少患儿的不适症状,为其治疗的顺利开展提供了良好条件。此外,护理后观察组哭闹时间少于对照组,睡眠时间多于对照组($P<0.05$),且观察组睡眠质量优良率高于对照组($P<0.05$),提示保护性睡眠联合抚触护理可减少患儿哭闹,改善其睡眠时间与质量。分析原因,保护性睡眠护理可为患儿提供良好的睡眠环境,而抚触护理则可通过皮肤接触给予温和刺激,减弱其应激反应,二者联合可提升新生儿安全感,缓解哭闹现象,有利于正常睡眠节律的建立,可促进睡眠时间与睡眠质量的进一步改善。

综上所述,保护性睡眠联合抚触护理有助于减轻 NHB 患儿的黄疸指数,可改善其胃肠功能,缩短患儿的黄疸持续时间与哭闹时间,对其睡眠时间及睡眠质量具有积极改善作用,值得应用。

参考文献:

- [1]李燕,吴建英,代元杰,等.冷光源蓝光治疗新生儿高胆红素血症的护理[J].中日友好医院学报,2019,33(6):384.
- [2]Zhang M,Tang J,He Y,et al.Systematic review of global clinical practice guidelines for neonatal hyperbilirubinemia [J].BMJ Open,2021,11(1):e040182.
- [3]朱柔霖,林海芳,何春风.蓝紫光联合抚触对新生儿黄疸消退时间 间接胆红素水平及直接胆红素水平的影响[J].中国妇幼保健,2022,37(11):1998-2001.

- [4]张媛媛,陈筱璇,王芬.保护性睡眠护理联合水疗在新生儿黄疸患儿中的应用[J].中国医药导报,2022,19(34):190-193.
- [5]王贤丽,宋萍,王梅.保护性睡眠护理对新生儿睡眠质量及疼痛程度的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):110-113.
- [6]李姗,许琼.抚触护理联合行为干预在新生儿黄疸中的护理效果及对母乳喂养成功率的影响研究[J].山西医药杂志,2021,50(20):2972-2975.
- [7]付佳,程功梅,樊蕊,等.抚触护理联合白噪声干预在新生儿睡眠、神经系统发育中的作用[J].中国医药导报,2022,19(29):153-156.
- [8]中华医学会儿科学分会新生儿学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.新生儿高胆红素血症诊断和治疗专家共识[J].中华儿科杂志,2014,52(10):745-748.
- [9]翁佰仁,郑爱顺,陈映红,等.游泳和抚触对新生儿生长发育及黄疸预防的影响研究[J].中国妇幼保健,2020,35(21):3997-3999.
- [10]Dong XY,Wei QF,Li ZK,et al.Causes of severe neonatal hyperbilirubinemia: a multicenter study of three regions in China[J].World Journal of Pediatrics,2021,17(3):290-297.
- [11]闫慧,岳慧慧,邵慧娟,等.针对性护理干预在新生儿高胆红素血症蓝光照射治疗中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(8):1401-1403.
- [12]王芳侠,储节云,张少侠,等.保护性睡眠护理在新生儿高胆红素血症中临床疗效的分析[J].中国实用护理杂志,2020,36(22):1736-1740.
- [13]宋宇.综合护理干预模式在行蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(21):7-9.
- [14]吕成琼,王芳,王宇,等.抚触防治新生儿高胆红素血症的系统评价[J].实用医院临床杂志,2019,16(4):190-194.
- [15]金玉梅.抚触护理联合早期游泳对新生儿黄疸患儿体重、黄疸指数及胆红素水平的影响[J].河北医药,2019,41(14):2230-2233.
- [16]迟春昕,侯海萍,陆丽华,等.经络抚触对新生儿高胆红素血症患儿治疗依从性和生长发育的影响[J].海南医学,2018,29(04):589-592.
- [17]张春芬,张卫红,陈琳琳.抚触护理为主导的综合护理干预措施对新生儿高胆红素疗效及预后分析[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(2):240-242.
- [18]廖丽芳.综合预防性护理干预对新生儿高胆红素血症发病率的影响[J].护理实践与研究,2018,15(15):76-77.
- [19]李茸茸,张璐.抚触联合游泳在新生儿胆红素脑病护理中的应用[J].护理研究,2020,34(8):1351-1355.

收稿日期:2023-04-11;修回日期:2023-04-19

编辑/成森