

·照护实践信息·

基于信息化短距离沟通的延伸护理模式对黄疸新生儿再住院率及行为状态评分的影响

蔡东霖, 韦柳梅, 陈兴, 黄姿宇

(广西壮族自治区妇幼保健院儿童急诊科, 广西 南宁 530000)

摘要:目的 探讨基于信息化短距离沟通的延伸护理模式在黄疸新生儿中的应用效果, 分析其对新生儿再住院率、行为状态评分、临床相关指标及黄疸指标的影响。方法 选取 2023 年 1 月-2025 年 1 月广西壮族自治区妇幼保健院出院后到急诊就诊的黄疸新生儿 200 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组和研究组, 每组 100 例。对照组实施常规护理延伸干预, 研究组应用基于信息化短距离沟通的延伸护理模式。比较两组新生儿再住院率、行为状态评分(行为能力、主动肌张力、被动肌张力、原始反射、一般状态)、临床相关指标(首次排便时间、黄疸消退时间、胎便转黄时间、平均每日睡眠时间)及黄疸指标[总胆红素(TBIL)、直接胆红素(DBIL)、间接胆红素(IBIL)、黄疸指数]。结果 研究组新生儿再住院率为 2.00%, 低于对照组的 15.00% ($P<0.05$)。护理后研究组行为能力、主动肌张力、被动肌张力、原始反射、一般状态评分及 NBNA 总分均高于对照组 ($P<0.05$)。研究组首次排便时间、黄疸消退时间、胎便转黄时间均短于对照组, 平均每日睡眠时间长于对照组 ($P<0.05$)。护理后研究组 TBIL、DBIL、IBIL 及黄疸指数均低于对照组 ($P<0.05$)。结论 基于信息化短距离沟通的延伸护理模式可有效降低黄疸新生儿再住院率, 改善新生儿行为状态, 优化临床相关指标, 促进黄疸消退, 具有较高的临床应用价值, 值得推广。

关键词: 信息化短距离沟通; 延伸护理模式; 黄疸; 新生儿; 再住院率; 行为状态

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2026.10.032

文章编号: 1006-1959(2026)10-0169-05

Effects of Extended Nursing Mode Based on Information Short-distance Communication on Readmission Rate and Behavioral State Score in Neonates with Jaundice

CAI Donglin, WEI Liumei, CHEN Xing, HUANG Ziyu

(Pediatric Emergency Department, Guangxi Autonomous Region Maternal and Child Health Hospital, Nanning 530000, Guangxi, China)

Abstract: Objective To explore the application effect of extended nursing mode based on information short-distance communication in neonates with jaundice, and to analyze its impact on neonatal readmission rate, behavioral state score, clinical related indicators, and jaundice indicators. Methods A total of 200 neonates with jaundice who visited the emergency department after discharge from the Guangxi Zhuang Autonomous Region Maternal and Child Health Hospital from January 2023 to January 2025 were selected as study subjects. They were randomly divided into a control group and a study group using a random number table method, with 100 neonates in each group. The control group received routine nursing extension intervention, while the study group received extended nursing mode based on information short-distance communication. The two groups were compared in terms of neonatal readmission rate, behavioral state scores (behavioral ability, active muscle tone, passive muscle tone, primitive reflexes, general state), clinical related indicators (time to first defecation, time to jaundice resolution, time to meconium color change to yellow, average daily sleep duration), and jaundice indicators [total bilirubin (TBIL), direct bilirubin (DBIL), indirect bilirubin (IBIL), jaundice index]. Results The readmission rate of neonates in the study group was 2.00%, which was lower than 15.00% in the control group ($P<0.05$). After nursing intervention, the scores of behavioral ability, active muscle tone, passive muscle tone, primitive reflexes, general state, and the total NBNA score in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The time to first defecation, time to jaundice resolution, and time to meconium color change to yellow in the study group were shorter than those in the control group, while the average daily sleep duration in the study group was longer than that in the control group ($P<0.05$). After nursing intervention, the levels of TBIL, DBIL, IBIL, and jaundice index in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Extended nursing mode based on information short-distance communication can effectively reduce the readmission rate of neonates with jaundice, improve neonatal behavioral state, optimize clinical related indicators, and promote jaundice resolution. It has high clinical application value and is worthy of widespread application.

Key words: Information short-distance communication; Extended nursing model; Jaundice; Neonate; Readmission rate; Behavioral state score

新生儿黄疸是新生儿期常见的临床病症, 主要因胆红素代谢异常导致血清胆红素水平升高, 表现

为皮肤、巩膜等黄染, 若病情控制不佳, 可能引发胆红素脑病等严重并发症, 影响新生儿生长发育, 甚至

基金项目: 广西壮族自治区卫生健康委自筹经费科研计划课题(编号: Z-A20230341)

作者简介: 蔡东霖(1989.7-), 女, 广西南宁人, 本科, 主管护师, 主要从事急诊科护理工作

危及生命^①。临床中黄疸新生儿经住院治疗病情稳定后出院,但出院后仍面临黄疸复发、护理不当等风险,再住院率居高不下,给家庭和医疗资源带来沉重负担^②。因此,做好出院后延伸护理,加强对新生儿黄疸的持续监测与干预,对改善预后至关重要。传统延伸护理模式多依赖电话随访、家庭访视等方式,存在沟通效率低、信息传递不及时、个性化指导不足等问题,难以满足临床护理需求^③。随着信息技术的快速发展,信息化沟通工具在医疗护理领域的应用日益广泛,为延伸护理模式的优化提供了新的思路^④。基于信息化短距离沟通的延伸护理模式通过整合移动互联网等资源,实现医护人员与新生儿家属的实时、高效沟通,可及时获取新生儿健康信息,提供精准护理指导。本研究旨在探讨该护理模式对黄疸新生儿再住院率及行为状态评分的影响,为临床护理工作提供实践依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2023 年 1 月-2025 年 1 月广西壮族自治区妇幼保健院出院后到急诊就诊的黄疸新生儿 200 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和研究组,每组 100 例。对照组男 52 例,女 48 例;日龄 1~7 d,平均日龄(3.25±1.08)d;出生体重 2500~3800 g,平均出生体重(3150.50±280.30)g;顺产 56 例,剖宫产 44 例。研究组男 53 例,女 47 例;日龄 1~6 d,平均日龄(3.18±1.05)d;出生体重 2550~3750 g,平均出生体重(3120.80±275.50)g;顺产 54 例,剖宫产 46 例。两组新生儿性别、日龄、出生体重、分娩方式等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。家属自愿参与本研究,已签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①日龄≤7 d;②新生儿生命体征稳定,无严重并发症;③家属能够配合完成信息化沟通及护理干预。排除标准:①合并先天性胆道闭锁、先天性甲状腺功能减退症等器质性疾病;②存在严重感染、窒息、缺氧缺血性脑病等并发症;③新生儿体重低于 2000 g;④家属无法熟练使用信息化沟通设备;⑤随访过程中失访或退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理延伸干预。新生儿出院时,护理人员向家属讲解黄疸护理相关知识,包括皮肤护理、喂养指导、排便观察、黄疸监测方法等;发放护理指导手册,告知家属黄疸复发的常见症状及处

理方式。出院后第 3 天、第 7 天、第 14 天进行电话随访,询问新生儿饮食、睡眠、排便情况及黄疸变化,解答家属疑问,根据情况给予护理建议。若家属反馈新生儿黄疸加重或出现异常情况,指导其及时就医。

1.3.2 研究组 应用基于信息化短距离沟通的延伸护理模式,具体措施如下:

组建信息化延伸护理小组:由 3 名新生儿科主治医师、5 名主管护师组成。主治医师负责病情评估与诊疗指导,主管护师负责护理方案制定与专业指导,同时负责日常沟通与信息整理。小组成员均接受信息化沟通技巧、新生儿黄疸护理知识等专项培训,考核合格后上岗。

搭建信息化沟通平台:采用“医护-家属”专属微信沟通群进行短距离沟通,家属可通过微信群实时反馈新生儿黄疸变化、饮食量、排便次数及性状、睡眠时长等健康信息。医护人员每日登录微信沟通群,查看家属反馈信息,对一般问题 1 h 内给予文字或语音回复,复杂问题邀请主治医师或主管护师进行视频问诊,明确情况后给予针对性指导。同时为家属提供黄疸居家监测的专业指导,包括自然光线下皮肤黄染的观察方法、黄疸加重的预警指征等,指导家属若发现新生儿黄疸明显加重或出现精神反应差、喂养困难等异常情况,需及时带新生儿到急诊科就诊。

出院前准备:新生儿出院前 1 天,护理专员协助家属加入专属微信沟通群,完成信息登记并绑定新生儿信息,详细讲解居家黄疸监测方法,包括自然光线下皮肤黄染的观察部位、黄疸加重的预警指征、异常情况上报流程等,确保家属能够熟练掌握。护理人员通过微信沟通群向家属推送个性化护理计划,包括喂养方案、排便训练、皮肤护理等内容,并告知群内沟通规则及咨询时间。出院后患儿到急诊科就诊时,监测黄疸,邀请家属加入微信群,告知群内沟通规则及咨询时间,随时可以咨询,看到咨询信息会及时回复,专家解答时间为 20:00-22:00。

出院后持续护理干预:①及时沟通与指导:护理专员每日登录微信沟通群,查看家属反馈信息,对一般问题 1 h 内给予文字或语音回复,复杂问题邀请主治医师或主管护师进行视频问诊,明确情况后给予针对性指导。例如,若新生儿黄疸轻度加重,指导家属增加喂养次数、多晒太阳等;若黄疸显著加重,及时指导家属带新生儿就医。②定期专业评估:出院后第 3 天、第 7 天、第 14 天、第 21 天,通过视频问诊

方式对新生儿进行全面评估,包括行为状态、皮肤黄染情况、精神反应等,结合家属反馈的信息,动态调整护理方案。③健康知识推送:通过微信沟通群定期推送新生儿黄疸护理相关知识,包括胆红素代谢机制、黄疸复发的危险因素、居家护理误区等,形式涵盖图文、短视频、语音等,提高家属护理认知水平。④家属心理支持:关注家属心理状态,若家属因新生儿黄疸问题出现焦虑、担忧等情绪,及时进行沟通疏导,分享成功护理案例,缓解心理压力,增强护理信心。

1.4 观察指标

1.4.1 新生儿再住院率 统计两组新生儿出院后 28 d 内因黄疸复发或相关并发症导致的再住院情况,计算再住院率。

1.4.2 行为状态评分 采用新生儿行为神经测定(NBNA)评分量表对两组新生儿护理前及护理后 28d 的行为状态进行评估,该量表包括行为能力、主动肌张力、被动肌张力、原始反射、一般状态 5 个维度,总分 40 分,得分越高表明新生儿行为状态越好,其中 ≥ 37 分为正常, < 37 分为异常。

1.4.3 临床相关指标 记录两组新生儿首次排便时间、黄疸消退时间、胎便转黄时间及平均每日睡眠时间,其中黄疸消退时间以皮肤、巩膜黄染完全消退,经皮黄疸仪测量恢复正常为准^[6]。

1.4.4 黄疸指标 分别于护理前及护理后 28 d 采集两组新生儿静脉血 3 ml,离心分离血清后,采用全自动生化分析仪(日本某公司生产,型号 AU5800)检测血清总胆红素(TBIL)、直接胆红素(DBIL)、间

接胆红素(IBIL)水平,同时使用经皮黄疸仪测量黄疸指数,记录相关数据^[6]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 *t* 检验,组内比较采用配对 *t* 检验;计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿再住院率比较 研究组新生儿再住院率为 2.00%,低于对照组的 15.00% ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组新生儿再住院率比较[n(%)]

组别	n	再住院	未再住院	再住院率
对照组	100	15(15.00)	85(85.00)	15(15.00)
研究组	100	2(2.00)	98(98.00)	2(2.00)
χ^2				4.507
P				0.034

2.2 两组行为状态评分比较 护理后两组行为状态各维度评分及总分均较护理前提高,且研究组行为能力、主动肌张力、被动肌张力、原始反射、一般状态评分及 NBNA 总分均高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组临床相关指标比较 研究组首次排便时间、黄疸消退时间、胎便转黄时间均短于对照组,平均每日睡眠时间长于对照组 ($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组黄疸指标比较 护理后两组各黄疸指标均较护理前降低,且研究组 TBIL、DBIL、IBIL 及黄疸指数均低于对照组 ($P < 0.05$),见表 4。

表 2 两组行为状态评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	行为能力		主动肌张力		被动肌张力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	100	3.25 \pm 0.42	4.12 \pm 0.38	3.56 \pm 0.45	4.35 \pm 0.40	3.68 \pm 0.43	4.42 \pm 0.39
研究组	100	3.30 \pm 0.40	4.65 \pm 0.35	3.60 \pm 0.43	4.88 \pm 0.36	3.72 \pm 0.41	4.95 \pm 0.37
<i>t</i>		0.568	6.892	0.452	6.538	0.471	6.725
P		0.571	0.000	0.652	0.000	0.639	0.000

组别	原始反射		一般状态		NBNA 总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	7.25 \pm 0.68	8.56 \pm 0.55	3.12 \pm 0.40	3.85 \pm 0.35	30.86 \pm 1.52	34.15 \pm 1.38
研究组	7.32 \pm 0.65	9.28 \pm 0.50	3.18 \pm 0.38	4.32 \pm 0.32	31.05 \pm 1.48	37.62 \pm 1.25
<i>t</i>	0.458	6.429	0.683	6.954	0.587	11.256
P	0.648	0.000	0.496	0.000	0.558	0.000

表 3 两组临床相关指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	首次排便时间(h)	黄疸消退时间(d)	胎便转黄时间(h)	平均每日睡眠时间(h)
对照组	100	12.56±2.35	7.85±1.25	72.35±8.56	14.25±1.32
研究组	100	9.85±2.12	5.23±1.10	58.62±7.85	16.85±1.45
t		5.782	9.875	7.256	8.652
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 两组黄疸指标比较($\bar{x}\pm s, \mu\text{mol/L}$)

组别	n	TBIL		DBIL		IBIL		黄疸指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	100	245.80±25.60	112.56±18.52	35.62±6.85	22.35±4.52	210.18±20.35	90.21±15.68	105.62±12.35	58.65±10.25
研究组	100	243.60±24.80	75.32±15.68	34.85±6.52	16.25±3.85	208.75±19.85	59.07±13.25	103.85±11.85	42.35±8.65
t		0.425	9.872	0.528	7.256	0.358	9.568	0.652	8.254
P		0.671	0.000	0.599	0.000	0.721	0.000	0.516	0.000

3 讨论

新生儿黄疸作为新生儿期高发疾病,出院后的持续护理管理对预防病情复发、改善新生儿预后具有重要意义。传统延伸护理模式受限于沟通方式,难以实现对新生儿健康状况的实时监测与精准干预,导致再住院率较高,护理效果欠佳^[7]。基于信息化短距离沟通的延伸护理模式借助现代信息技术,构建了医护人员与家属之间高效、便捷的沟通桥梁,实现了护理服务的延伸与优化,为黄疸新生儿提供了全方位、个性化的出院后护理支持^[8]。

本研究结果显示,研究组新生儿再住院率低于对照组($P<0.05$),提示基于信息化短距离沟通的延伸护理模式能有效降低黄疸新生儿再住院风险。这主要是因为该护理模式通过专属微信沟通群,家属可随时反馈新生儿黄疸变化及身体状况,医护人员能够快速评估病情,对潜在风险及时干预,避免了因信息传递延迟导致病情加重,从而减少了再住院情况的发生^[9,10]。同时,定期的视频问诊与专业评估,能够动态掌握新生儿病情变化,及时调整护理方案,进一步降低了病情复发风险^[11]。此外,护理后研究组行为状态各维度评分及 NBNA 总分均高于对照组($P<0.05$),表明该护理模式有助于改善黄疸新生儿的行为状态。分析认为,一方面,信息化短距离沟通模式下,医护人员能够为家属提供精准的喂养指导、睡眠护理等建议,确保新生儿获得充足的营养与良好的休息环境,促进神经系统发育^[12];另一方面,通过及时解答家属疑问、提供心理支持,缓解了家属的焦虑情绪,为新生儿营造了和谐的家庭氛围,有利于新生儿行为能力、肌张力及原始反射等方面的发育^[13,14]

此外,该护理模式强调对新生儿行为状态的动态监测,能够早期发现异常并及时干预,为新生儿神经系统发育提供了保障^[15]。

同时,研究组首次排便时间、黄疸消退时间、胎便转黄时间均短于对照组,平均每日睡眠时间长于对照组($P<0.05$),说明基于信息化短距离沟通的延伸护理模式能优化黄疸新生儿的临床相关指标。其核心原因在于,该模式下的个性化护理指导更具针对性,医护人员根据新生儿具体情况制定喂养方案,指导家属增加喂养次数、保证喂养量,促进了新生儿肠道蠕动,加快了胎便排出与转黄,减少了胆红素的肠肝循环,从而缩短了黄疸消退时间^[16]。同时,科学的护理指导帮助家属为新生儿建立了规律的睡眠作息,减少了因护理不当导致的睡眠紊乱,延长了平均每日睡眠时间,而充足的睡眠有助于新生儿身体机能的恢复与发育,进一步促进了临床指标的改善^[17,18]。此外,护理后研究组 TBIL、DBIL、IBIL 及黄疸指数均低于对照组($P<0.05$),表明该护理模式能有效促进黄疸新生儿胆红素代谢,降低血清胆红素水平。这主要是因为,医护人员指导家属采取增加喂养、多晒太阳等措施,促进了胆红素的排泄^[19]。此外,对于需要药物干预的新生儿,医护人员通过信息化平台精准指导益生菌等药物的使用,调节了新生儿肠道菌群平衡,增强了肠道对胆红素的代谢能力,从而有效降低了血清胆红素水平,促进了黄疸消退^[20]。

综上所述,基于信息化短距离沟通的延伸护理模式在黄疸新生儿护理中具有显著优势,能够有效降低再住院率,改善新生儿行为状态,优化临床相关指标,促进黄疸消退,护理效果确切,值得在临床推广应用。

(下转第 177 页)

(上接第 172 页)

参考文献:

- [1]郭路,孔丽,邢婷婷,等.多中心协作实施新生儿抚触联合捏脊延伸护理在预防新生儿黄疸中的效果研究[J].护士进修杂志,2023,38(1):7-11.
- [2]秦艳华,秦艳萍,孟岩.抚触联合穴位按摩在新生儿病理性黄疸护理中的应用[J].中国医药导报,2022,19(34):170-173.
- [3]郑伟伟,金希施.“互联网+”的延续性护理方案对恶性梗阻性黄疸患者携带 PTCD 管出院的影响[J].肝胆胰外科杂志,2025,37(8):546-549.
- [4]王小芳,田亚娟.预见性护理对恶性梗阻性黄疸 ERCP 术后恢复及并发症的影响[J].海南医学,2019,30(17):2310-2312.
- [5]董文佳,汤海燕,潘虹,等.袋鼠式护理对新生儿高胆红素血症的影响[J].中国生育健康杂志,2025,36(4):363-366.
- [6]刘瑛,杨立.基于互联网的远程黄疸监测在新生儿黄疸居家监测中的应用价值[J].广西医学,2023,45(3):285-288,295.
- [7]温美兰,李立双,谢晓思.家庭访视健康教育对社区新生儿黄疸预防与处理的干预效果[J].护理实践与研究,2020,17(1):158-159.
- [8]李红叶,余幼芬,蒋红娜,等.母婴延续性居家护理“互联网+”信息平台的构建与应用[J].护士进修杂志,2021,36(3):213-216.
- [9]陈小英,薛丽娟,刘亚波.母婴健康管理护理站随访对母婴家庭护理效果的影响[J].中国护理管理,2019,19(2):240-244.
- [10]燕霞,王爱红.LED 冷光源蓝光治疗新生儿黄疸临床疗效及护理[J].现代科学仪器,2020(3):109-111.
- [11]王晓龙,尚婉.发展性照护模式下的多维护理联合蓝光照射在新生儿病理性黄疸中的应用[J].保健医学研究与实践,2022,19(5):110-112,124.
- [12]张望宁,田迪,温建霞.强化风险护理对新生儿黄疸蓝光照射治疗效果及安全性的影响[J].贵州医药,2021,45(3):474-475.
- [13]龚寿英.风险护理干预在新生儿黄疸蓝光治疗中的应用效果研究[J].护理实践与研究,2019,16(5):101-103.
- [14]肖荣琴,胡前珍.多元化护理对新生儿黄疸患儿病情影响研究[J].黑龙江医学,2021,45(4):440-441,444.
- [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]许玉萍.中药水疗联合中医护理对新生儿黄疸治疗效果的影响[J].黑龙江中医药,2025,54(3):268-270.
- [17]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,2019,16(18):2686-2687.
- [18]杨亚静,李玉荣,张艳.基于信息化的短距离沟通延伸护理模式对先天性巨结肠术后患儿遵医行为及并发症发生率的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(5):170-173.
- [19]杨婷,王燕青,童婵娟.基于信息化短距离沟通延伸护理对白血病患者及家属的影响[J].中国医药导报,2022,19(35):176-180.
- [20]刘洋,马琳玉,莫霖,等.基于信息化的短距离沟通方式在白血病患者延续护理中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(13):49-53.

收稿日期:2026-1-19;修回日期:2026-2-1

编辑/成森