

新生儿黄疸及护理预防

刘兴颖

沈阳市中医院护理部, 辽宁沈阳 110004

[摘要] 几乎所有宝宝出生后都会有黄疸情况发生, 每个宝宝的黄疸情况都不一样, 有的较轻几天黄疸就退了, 有的较严重要持续数日。那么新生儿黄疸是怎样形成的呢? 如何护理或是预防呢?

[关键词] 新生儿; 黄疸; 护理及预防

宝宝出生没几天, 还没看够, 不知怎么就变成了一个“小黄人”, 很多新手妈妈都很紧张, 便很快叫来医生帮忙查看情况, 其实这是新生儿很常见的症状——新生儿黄疸。亲戚家宝宝出生第二天发现皮肤变黄, 只有脸上有浅浅的黄色, 大概四五天就好了, 也没有做什么治疗, 每天配合医生检查和观察, 随时关注皮肤颜色的变化, 宝宝也没有出现痛苦情况, 只是皮肤黄而已。

一、新生儿黄疸

黄疸是新生儿中非常常见的一种症状, 它可能是生理性黄疸, 也可能是病理性黄疸。生理性黄疸通常不用做特殊处理, 可自行消退。但病理性黄疸是由于疾病所导致的问题, 且会加重生理性黄疸的变现症状, 二者很容易相混淆。如果发现新生儿有黄疸症状, 要马上寻求医生帮忙, 通过检查排查引起黄疸的原因, 对症给予治疗^[1]。

(一) 生理性黄疸

生理性黄疸是新生儿时期一种特有症状, 胎儿在出生前的生长环境处于低氧状态下, 促使血液中红细胞的生成量较多, 而这类红细胞又不够成熟, 很容易被破坏, 因此胎儿离开母亲子宫的低氧环境后, 就会生成过多的胆红素。另外, 通常新生儿的肝脏功能发育都不够成熟, 影响胆红素的代谢, 因而形成了黄疸。黄疸较轻的症状表现为只有脸和脖子呈浅黄色, 也有部分会黄到躯干或是波及巩膜, 巩膜变黄通常两三天就可消退, 其他部位一周也会消退恢复正常肤色; 而有些早产儿的黄疸时间可持续近一个月之久, 就连便便也呈黄色, 但黏液中没有胆红素^[2]。

(二) 病理性黄疸

病理性黄疸通常在新生儿出生 24 h 内就会发生, 其症状表现为黄疸颜色很深, 发展迅速, 短时间内颜色会加深很多; 黄疸反复复发, 持续时间较长。病理性黄疸是一种疾病的表现, 要及时就医治疗。如果从表现症状上无法判定是哪种情况, 就要马上

去看医生, 以免耽误病情。常见的新生儿病理性黄疸有以下几种情况。

1. 母乳性黄疸

母乳性黄疸发生在母乳喂养的宝宝身上, 母乳中有一种激素叫孕二醇, 它会使新生儿肝脏内葡萄糖醛酸转移酶的活力变弱, 影响血液中胆红素的代谢与排出, 血液中胆红素的堆积增加, 就会形成新生儿黄疸。母乳性黄疸有早发型, 通常在婴儿出生后三四天内出现, 早发型黄疸症状比较严重; 还有晚发型, 在宝宝出生后的两周内出现, 晚发型黄疸症状较轻。暂停母乳喂养后, 胆红素会下降, 如果再喂母乳黄疸还会出现, 但症状会有所减轻, 之后会慢慢消退。简单的处理方法为先暂停母乳喂养三到五天^[3]。

2. 溶血性黄疸

溶血性黄疸主要是由于红细胞破坏的较多, 速度又较快, 致使血液中胆红素含量较高而引起黄疸的发生。常见的病症有: (1) 母亲与婴儿血型不合, 最多见的就是 ABO 溶血; (2) 红细胞酶缺陷, 例如蚕豆病等; (3) 红细胞结构缺陷, 例如球形细胞性贫血等。ABO 溶血多发生在婴儿出生后的两天内, 血液中胆红素数值增高, 严重的会有明显贫血症状、大便也黄、尿液颜色也很重呈深黄色, 这种情况多采用照蓝光来治疗黄疸。极少数非常严重的 ABO 溶血, 宝宝会出现水肿迹象、肝脾变大或心脏功能衰竭, 这时一定要就医并马上进行换血输血的治疗。

3. 感染性黄疸

感染性黄疸通常是由于感染了病毒或细菌引起的肝功能受损, 影响胆红素的排泄, 进而引发黄疸, 常见的病毒有乙肝病毒和巨细胞病毒, 多发生在宫内感染^[4]。

二、黄疸的护理与预防

(一) 营养与饮食的调理

宝宝出生最初的几天里, 尤其是剖宫产的宝

宝,妈妈由于剖宫产的痛疼和生理原因并不能很好地产生充足的母乳,新生儿出生后24 h会开始排胎便。有关研究表明,新生儿排便的早晚与身体中胆红素的含量有着密不可分的关系,因此通常在喂宝宝母乳时都要少量多次,这样会使肠胃蠕动的次数增加,增加排便及排出胆红素。但如果母乳不足,一定要按照配方奶粉的喂养要求进行喂养。

对于刚出生的宝宝来说,科学合理的喂养是很关键的。产妇在给予宝宝母乳喂养时,医护人员要做好科学哺乳相关知识的教育,还要仔细观察产妇的心理状态,及时调整好产妇的心理情绪,保证母乳喂养的充足,有利于促进黄疸的消退。

(二) 多让宝宝游泳

水的传热性能会大于在空气中的传导,所以宝宝在水中游泳时消耗的能量会大于在陆地上活动消耗的能量,进而会增加肠胃蠕动的频率或效果,促进排便,帮助黄疸消退。

有关研究显示,通过游泳可缩短新生儿首次排便的时间,提示新生儿游泳之后身体内的胆红素含量要低于游泳前。新生儿接触游泳之后,进食量也会增加,第一次排胎便的时间也变得更提前,大部分黄疸症状可在出生后十天左右的时间退去。黄疸新生儿在游泳时也可加入一些中药,当新生儿在含有中药成分的温水中游泳,可使药物长时间且全面的作用在皮肤上,具有很好的清热解毒、祛风除湿之疗效。

(三) 多为宝宝做抚触按摩

身体抚触按摩会使迷走神经更加紧张,进而使胰岛素的分泌量和排出量大大增加,同时,身体抚触按摩的动作是结合肠胃蠕动的方向而做的,可有效促进肠胃中粪便的排泄,也会增加胆红素的排出,进而加快了新生儿黄疸的消退。抚触按摩对新生儿黄疸有很好的疗效,而且这种方法用起来也简单方便。

(四) 多做蓝光照射

蓝光照射又称光疗,是治疗新生儿黄疸用的最多,也是效果较明显的一种方法,对于溶血性黄疸效果更为突出。这种治疗方法的原理是,通过蓝光照射间接胆红素,将其氧化成一种利于排泄的水溶性物质,可以随着胆汁或尿液排出体外,进而减少了血液中胆红素,使黄疸消退。

新生儿做蓝光照射前,要将光疗机箱清洁干净,湿化器中注好水,连接电源后,检查好各线路和光照管的亮度,将暖箱加热到适宜婴儿的温度,将患儿裸身放入其中,同时一定要给婴儿的眼睛和生

殖器位挡上光照,做好光照时间的记录。给婴儿做蓝光照射时,一定要做到均匀照射,确保患儿整个身体都受到蓝光的照射。若为单面照射,要记得每隔一段时间变换下患儿的体位;如果是多面照射,要勤观察患儿的皮肤,避免因照射不当造成患儿受伤。定时查看并记录患儿的体温及暖箱的温度,冬天做好保暖工作,夏天做好防热工作。如果患儿体温高达38.5℃以上,要立刻停止光照,待患儿身体温度降下来,恢复正常后,再开始蓝光照射;蓝光照射期间要保证充足水分的补给,按需哺乳和饮水。给患儿做光疗时,要注意观察其光照反应,有无发热情况,是否烦躁不安,有无皮疹、腹泻、呕吐等发生,如果出现以上症状应及时处理。蓝光治疗结束,把暖箱清洁干净,也要随时观察婴儿的状况。

宝宝出院回家后,尽量多照些阳光也是很好的,不要总是担心小宝不能见太亮的光而把屋子弄得很昏暗,可以让宝宝多照些自然光的,自然光中有很多种波长,对宝宝的黄疸也会有一些帮助,而且多照自然光,也有利于钙的吸收,但避免宝宝直接晒太阳,太阳中的紫外线对小宝来说还是有伤害的。

蓝光照射的护理方法可以有效改善溶血性黄疸,当然,对于其他因素造成的黄疸也同样疗效很好,所以临床上蓝光照射护理是治疗新生儿黄疸的常见方法。

(五) 其他改善黄疸的护理法

新生儿黄疸的护理方法还有很多,有药物护理、心理护理等,这些护理方法对新生儿的黄疸改善均有显著效果。药物护理主要是通过合理的进行补液安排,尽早矫正酸中毒,对于不同补液安排速度也要对应给予调整,一定不能快速滴入渗透性较高的药物,以免发生短暂性血脑屏障。多给宝宝一些肌肤接触,给予他安慰,缓解新生儿家长紧张焦虑的情绪,做到积极配合帮助孩子得到更好地治疗,促进宝宝黄疸尽快消退,恢复健康。

新生儿黄疸其实可以结合多种方法一起治疗,因为单一的方法并不能很全面的解决黄疸病症,多种方法同时使用,才会在最短的时间内有效的治疗新生儿的黄疸。

总之,新生儿黄疸是很常见的一种症状,宝宝得了黄疸家长也不要着急,及时给予检查并施以正确的治疗方案,黄疸症状便会很快消退。极个别病理性的黄疸也要遵从医生的安排,积极配合治疗,以便在最短的时间内使宝宝恢复健康。

(下转第8页)

发育完全,导致机体对体温的调控出现了一定的问题,如果神经误判,则可以导致机体产热大于散热,导致机体体温的升高。如果是机体内神经系统对产热或者是散热过程的调控出现了异常,也可以引起儿童发热症状的产生^[6]。

(三) 其他原因引起的发热

皮肤广泛性病变也可以产生机体的散热减少,比如说在广泛性皮炎的发病过程中患者就可以因为皮肤散热功能的异常而出现发热。一些甲状腺亢进类型的疾病,或者是一些相似的高代谢性的疾病因为可以提高体内的代谢水平导致体内产热增加,从而引发热症的产生。

三、发热的处理方法

(一) 感染性发热的处理方法

感染性发热儿童的处理方法主要是去除感染源,一般情况下,由细菌引起的发热通常需要到医院进行抗感染疾病的治疗,在对患者进行了感染菌的筛查工作之后,再进行这种细菌的药敏实验,选用合适的药物,致热源解除之后患者就会逐渐摆脱发热的状态。

呼吸系统感染引起的发热,其相关措施就是给孩子进行降温,当孩子的体温在 38.5℃ 以下可以进行物理降温,比如用温水擦拭孩子的身体以达到降温的目的。温水擦拭孩子的体表是可将水温控制在略高于我们的皮肤温度但又不会烫的范围内,如 42℃ 左右,家长可以着重擦拭孩子的额头、脸颊、手心、前胸等部位。如果孩子体温过高就需要我们及时到医院就诊。如果急需进行快速降温的孩子可以尝试用酒精擦拭孩子的体表。当孩子体温在 39℃ 以上又在去往医院的途中,担心孩子的家长可以用酒精给孩子先行降温。在这里作者要提醒家长们,如果发现孩子出现体温升高,无论什么时候

我们都要谨慎地给孩子用药,第一时间将孩子送往医院就诊,防止延误病情。

(二) 非感染性发热的处理方法

对于由于神经的异常引起的、机体体温调控功能出现异常的疾病通常都是由于儿童出现了颅脑内的病变或者是由于外界的伤害导致的儿童颅脑损伤。对于这种类型的原因导致的儿童的发热我们只能到医院去寻求专业医生的帮助。

四、小结

作为儿童疾病过程中最常见的症状之一,发热一直被家长和医生密切关注,我们在面对儿童发热时要谨慎对待,面对诸多导致儿童发热的原因,我们应该认真排查导致儿童发热症状产生的原因,以便清晰地了解儿童疾病发生发展的机制,对疾病进行更好地诊断和治疗。

[参考文献]

- [1] 夏俪銜. 小儿发热原因分析 [J]. 中国现代医生, 2012, 50 (9): 155-156.
- [2] 刘沧海, 肖汇琼. 布洛芬混悬液治疗小儿发热的效果及安全性分析 [J]. 中国当代医药, 2018, 25 (10): 127-129.
- [3] 宋春燕, 关宇凤. 双歧杆菌四联活菌片联合用药对小儿非感染性腹泻的疗效及血清中 IL-6、IL-17 表达影响研究 [J]. 中国医药科学, 2016, 6 (11): 100-102, 133.
- [4] 欧阳瑾, 李伟, 王涛. 肺俞穴埋药治疗小儿急性上呼吸道感染发热的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2008, 5 (32): 49-50.
- [5] 曾林, 吴铭辉. 儿童病毒性脑炎 95 例临床分析 [J]. 中国医药科学, 2012, 2 (10): 212, 214.
- [6] 孙倩, 刘伟, 杨红秀. 发热待查儿童 261 例临床分析 [J]. 中国医药导报, 2008, 5 (21): 115-116.

(上接第 6 页)

[参考文献]

- [1] 孙丽娜. 早期护理干预在新生儿黄疸治疗中的应用效果 [J]. 中国现代医生, 2015, 53 (26): 154-156.
- [2] 傅思勇. 抚触护理在新生儿黄疸治疗中的应用 [J]. 中国现代医生, 2018, 56 (34): 159-161.
- [3] 王威, 谢春山. 间断蓝光照射联合枯草杆菌二联活菌颗粒及茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26 (10): 154-156.
- [4] 郭群喜, 黎丽. 不同蓝光照射方式治疗新生儿黄疸的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2018, 25 (10): 105-107.