

社区产后访视护理服务对新生儿黄疸的干预作用研究分析

刘雪婷^{1,2} 杨勇^{1,2} 盛海英² 吴林霞² 王平²

1.中国科学院合肥肿瘤医院 安徽 合肥 230031

2.蜀山区经济技术开发区社区卫生服务中心 安徽 合肥 230031

【摘要】目的：探讨社区产后访视护理服务对新生儿黄疸的干预作用。方法：将2024年1月~2025年10月80例收治的新生儿黄疸患儿按随机分为两组各40例。对照组接受常规社区护理，观察组行社区产后访视护理，比较两组干预效果。结果：观察组护理后的黄疸相关指标水平、症状缓解时间、不良事件发生率均低/短于对照组，睡眠质量均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：社区产后访视护理在新生儿黄疸管理中效果良好，可改善黄疸相关指标，促进黄疸消退，提升睡眠质量并降低不良事件发生率。

【关键词】：社区产后访视护理服务；新生儿黄疸；干预作用

DOI:10.12417/2811-051X.26.05.042

新生儿黄疸是新生儿期最常见的临床问题之一，主要由胆红素代谢不成熟所致^[1]。虽然多数为生理性过程，但若胆红素水平过高或持续时间延长，可能引发胆红素脑病，造成不可逆的神经系统损伤，多以早期识别、动态监测及有效干预对预防严重并发症至关重要^[2]。家庭作为新生儿出生后的主要照护场所，其照护者的认知水平、喂养行为及观察判断能力直接影响黄疸的管理效果，但是初生家庭普遍缺乏相关专业知 识，难以准确评估黄疸程度及判断就医时机。社区产后访视护理服务作为连接医院与家庭的关键环节，可通过上门评估、健康宣教、技能指导及远程支持等方式，提供连续性、个体化的专业照护^[3]。近年来，部分社区尝试整合多维度干预措施，如光照指导、抚触促进排泄、母乳喂养优化及数字化随访平台等，以提升黄疸管理效能^[4]。但现有实践在服务内容标准化、干预强度及效果评价方面仍存在差异。

本研究旨在评估社区产后访视护理服务对新生儿黄疸相关指标、症状缓解时间及不良事件发生率的影响，为完善基层新生儿保健服务体系提供循证依据，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2024年1月~2025年10月检测的80例新生儿黄疸患儿按随机分为两组各40例。

观察组：男/女=22/18，孕周37~42（ 39.63 ± 0.71 ）周。

对照组：男/女=24/16，孕周37~42（ 39.81 ± 0.66 ）周。

两组一般资料对比（ $P > 0.05$ ），有可比性。

纳入标准：①家长及法定监护人同意接受家庭访视；②病历资料完整；③自愿参与并签署知情同意书。

排除标准：①研究期间变更住址或信息失联；②中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规社区护理，由社区护士分别于产妇出院后第3天、第7天和第14天进行电话随访，每次随访时间约10~15分钟；随访内容包括询问新生儿每日喂养次数、吃奶量、大小便情况、有无拒奶、嗜睡或哭闹异常等表现，同时了解产妇产后子宫复旧、恶露性状、会阴伤口愈合及情绪状态；针对家长提出的喂养、护理或健康问题予以解答；若发现新生儿皮肤黄染明显、喂养困难、精神反应差或大便呈陶土色等异常情况，指导其立即前往医院儿科就诊，并记录转诊信息。

1.2.2 观察组

观察组接受社区产后访视护理：

（1）上门访视，由专业的社区护士于产后第7天、第14天、第21天及第30天入户访视，每次访视时间不少于30分钟；使用通俗易懂的语言向家属讲解新生儿黄疸的常见表现、进展规律及家庭识别方法（如按压鼻根、前胸观察皮肤返黄）；详细询问24小时内母乳喂养次数（建议 ≥ 8 次）、大便次数、性状（是否由墨绿色胎便转为黄色软便）及尿量；肉眼观察巩膜及皮肤黄染范围并使用经皮胆红素测定仪于额部测量黄疸指数，取3次读数平均值；若经皮胆红素 $\geq 12.9\text{mg/dl}$ ，填写转诊单并指导家属带新生儿至指定医疗机构进一步评估；若 $< 12.9\text{mg/dl}$ ，则指导家庭干预措施，包括增加喂养频次、促进排便等。

（2）微信平台随访，建立“新生儿黄疸管理”微信群及配套微信公众号，要求每位入组家庭至少1名主要照护者加入并关注；每周定期推送标准化内容，包括黄疸护理示范视频（如正确喂养姿势、抚触手法）、语音科普（如黄疸高峰期识别）、图文指南（如大便颜色比对卡）；安排专职护士每日固定时段（上午9:00~11:00，下午15:00~17:00）在线值守，对家属在群内或私信提出的疑问（如“今天黄疸是否加重”“大便颜色偏绿是否正常”）于2小时内给予专业回复。

(3) 新生儿游泳, 指导家长在新生儿喂奶后 1 小时进行游泳, 避免吐奶; 使用专用婴儿游泳桶, 水温恒定维持在 $38^{\circ}\text{C}\pm 1^{\circ}\text{C}$, 室温保持在 $26\sim 28^{\circ}\text{C}$; 每次游泳时间控制在 10~15 分钟, 每日 1 次; 脐带未脱落者, 游泳前在脐部粘贴防水护脐贴, 游泳结束后立即取下, 用 75%酒精棉签以螺旋方式消毒脐带根部及周围皮肤。

(4) 抚触护理, 在沐浴或游泳后、新生儿清醒状态下进行; 护理人员洗净双手并涂抹婴儿润肤露, 依次对四肢(屈伸、揉捏)、背部(纵向推抚)、腹部(顺时针环形按摩)进行轻柔抚触, 动作缓慢连贯, 避开脊柱及骨突部位; 抚触结束后, 喂予 5~10mL 温开水 (37°C), 以补充水分。

(5) 日光照射, 指导家长选择每日 07:00~09:00 或 17:00~18:00 阳光柔和、无风时段进行; 将新生儿置于阳台或窗边(避免隔着玻璃), 分部位暴露皮肤(如先背部、再四肢), 每次照射 20~30 分钟, 每日 2 次; 照射过程中用遮光眼罩保护双眼, 包裹尿布遮盖会阴部, 其余身体部位裸露; 注意保暖, 避免受凉, 照射后及时擦干汗液并更换潮湿衣物。

(6) 健康宣教, 对经评估需使用退黄药物(如茵栀黄口服液)的患儿, 现场演示正确剂量抽取与喂服方法; 向家长系统讲解新生儿黄疸的生理性与病理性区别、胆红素代谢特点、光疗原理及家庭护理要点; 强调识别药物不良反应(如腹泻、皮疹、拒奶)的方法, 出现上述情况应暂停用药并咨询医护人员; 教会家长判断黄疸消退标准: 皮肤及巩膜黄染消失、面色红润、吃奶有力、大便呈金黄色; 明确告知危险信号(如拒奶超过 6 小时、嗜睡难唤醒、黄疸持续超过 2 周、大便变浅), 一旦出现须立即返院复查。产后第 30 天安排常规儿童保健体检, 必要时再次行经皮胆红素检测, 并根据结果遵医嘱处理。

1.3 观察指标

(1) 黄疸相关指标, 干预前后采集新生儿足底静脉血 2mL, 3000r/min 离心 15 分钟(半径 10cm), 取上清液采用钼酸盐氧化法检测血清总胆红素和直接胆红素; 使用黄疸测定仪于额部测量黄疸指数, 取 3 次平均值。

(2) 症状缓解时间, 记录黄疸消退时间及胎便转黄时间。

(3) 睡眠质量, 采用多导睡眠记录分析系统评估: 夜间单次最长持续睡眠时间(定义为闭眼、无肢体活动、呼吸平稳 40~60 次/分, 持续 $> 2\text{h}$); 夜间觉醒次数(≤ 1 月龄正常为 4~6 次/夜, > 1 次/小时视为异常); 每日安静睡眠时间(呼吸深慢 30~40 次/分, 四肢松弛, 无眼球运动, 占总睡眠约 50%, 伴生理性肢体抽动或吸吮属正常)。

(4) 不良事件, 记录皮疹、腹泻、呕吐、低体温等发生情况。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 分析, 计量资料($\bar{x}\pm s$)用 t 检验, 计数资料[n(%)]

用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 黄疸相关指标比较

观察组护理后的黄疸相关指标水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 黄疸相关指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值	
TBil ($\mu\text{mol/L}$)	护理前	296.54 \pm 15.57	294.37 \pm 15.32	0.628	0.532
	护理后	113.15 \pm 8.53	131.47 \pm 7.16	10.404	<0.001
DBil ($\mu\text{mol/L}$)	护理前	273.57 \pm 18.34	271.35 \pm 17.20	0.558	0.578
	护理后	54.58 \pm 7.21	61.06 \pm 7.73	3.877	<0.001
黄疸指数 (pmol/L)	护理前	169.13 \pm 11.32	167.84 \pm 11.13	0.514	0.609
	护理后	109.51 \pm 8.47	126.32 \pm 9.84	8.189	<0.001

2.2 症状缓解时间比较

观察组症状缓解时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 症状缓解时间比较 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值
黄疸消退时间	5.16 \pm 0.48	6.13 \pm 0.37	10.123	<0.001
胎便转黄时间	1.93 \pm 0.09	2.25 \pm 0.12	13.492	<0.001

2.3 睡眠质量比较

观察组护理后的睡眠质量均优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 睡眠质量比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t 值	P 值	
夜间单次最 长持续睡眠 时间(h)	护理前	2.40 \pm 0.31	2.46 \pm 0.34	0.825	0.412
	护理后	3.91 \pm 0.20	3.29 \pm 0.28	11.396	<0.001
每日安静睡 眠时间(h)	护理前	6.31 \pm 1.30	6.47 \pm 1.56	0.498	0.620
	护理后	8.08 \pm 1.73	7.32 \pm 1.48	2.111	0.038
夜间觉醒次 数(次)	护理前	7.31 \pm 1.16	7.38 \pm 1.09	0.278	0.782
	护理后	4.64 \pm 0.32	5.06 \pm 0.27	9.063	<0.001

2.4 不良事件比较

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表4 不良事件比较[n(%)]

组别	观察组(n=40)	对照组(n=40)	X ² 值	P值
皮疹	0(0.00)	2(5.00)		
腹泻	1(2.50)	4(10.00)		
呕吐	1(2.50)	2(5.00)		
低体温	0(0.00)	1(2.50)		
合计	2(5.00)	9(22.50)	5.165	0.023

3 讨论

新生儿黄疸虽多属自限性生理现象，但其潜在风险不容忽视，尤其在出院后早期阶段，胆红素水平可能迅速上升而缺乏及时监测^[5]。家庭环境中的喂养不足、排便延迟或照护者误判常成为病情加重的诱因。由于新生儿血脑屏障发育不完善，过高的未结合胆红素可穿透屏障沉积于基底核等区域，导致急性胆红素脑病或慢性核黄疸，严重影响神经发育，所以在家庭照护为主导的产后早期阶段，实施一种能够融合专业评估、科学指导与持续支持的社区护理干预，对于实现黄疸的早发现、早处理、防重症具有关键意义^[6]。

观察组护理后的黄疸相关指标水平、症状缓解时间均低于对照组 ($P < 0.05$)。在社区产后访视护理中，频繁母乳喂养及抚触、游泳等措施显著增加肠蠕动与排便频率，加速胎便向正常粪便转化，减少肠道内结合胆红素被 β -葡萄糖醛酸苷酶水解为未结合胆红素后的重吸收（即肠肝循环）；日光中的蓝

光波段可穿透浅表皮肤，促使未结合胆红素发生光异构化反应，转化为水溶性异构体，经胆汁或尿液直接排出，无需肝脏结合；早期识别高危患儿并及时转诊，避免了胆红素水平持续升高导致的肝功能代偿失衡^[7-8]。上述措施协同作用，从源头减少胆红素负荷、增强清除效率，加快血清及经皮胆红素水平下降。

观察组护理后的睡眠质量均优于对照组 ($P < 0.05$)。未结合胆红素具有脂溶性，可透过血脑屏障，在轻度蓄积时即可干扰神经元突触传递与昼夜节律调节，导致新生儿易激惹、觉醒频繁或嗜睡交替；随着胆红素水平下降，神经毒性作用减弱，睡眠-觉醒周期趋于规律。规范喂养保障充足能量摄入，抚触及温水游泳促进副交感神经兴奋，降低应激激素水平，营造安静放松的生理状态；皮肤黄染消退亦减少家长焦虑性频繁查看或干预，间接优化睡眠环境连续性，共同促成夜间最长连续睡眠时间延长及觉醒次数减少。

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。通过结构化健康宣教，家属能准确识别药物不良反应及病理性黄疸警示征象，避免盲目用药或延误就医；标准化操作指导减少了因护理不当引发的局部感染、低体温或光损伤；微信平台实时答疑机制及时纠正错误认知，防止继发性并发症；增加喂养频次与水分补充维持了有效循环容量与肾灌注，降低因脱水或代谢紊乱诱发的呕吐、低体温等事件。整体上，专业支持嵌入家庭照护链条，提升了照护安全性与应急响应能力。

综上所述，社区产后访视护理在新生儿黄疸管理中效果良好，可改善黄疸相关指标，促进黄疸消退，提升睡眠质量并降低不良事件发生率。

参考文献:

- [1] 于霞.产后访视护理服务在新生儿黄疸干预中的作用分析[J].健康之友,2023(2):173-175.
- [2] 陈翠翠.社区产后访视护理干预对新生儿黄疸发生率的影响分析[J].养生大世界,2022(14):227-228.
- [3] 王燕.产后访视护理对新生儿黄疸的干预效果及有效率评价[J].健康之友,2022(16):155-156.
- [4] 梁赵瑞.产褥期实施产后访视护理干预对母婴健康的影响策略研究[J].国际护理与健康,2023,5(3):111-113.
- [5] 成桂兰.经皮黄疸仪应用于社区产后访视的效果研究.重庆市,重庆市万州区妇幼保健院,2023-06-15.
- [6] 顾雅平.社区护士开展产后访视对产褥期产妇和新生儿的干预价值[J].医学食疗与健康,2021,19(26):168-169.
- [7] 陈金凤.产后访视对母婴健康的有效性观察及对母乳喂养率和睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(34):97-99.
- [8] 陈燕,刘晓芬.社区产后访视健康管理计划在产褥期母婴健康中的作用[J].数理医药学杂志,2022,35(12):1916-1918.