

暴露法在早产儿脐部护理中的应用^{*}

文合群¹, 朱丽兴¹, 曾巧平¹, 杜静锋²

(1肇庆市端州区妇幼保健院护理部, 广东肇庆, 526040;

2广东药学院附属第一医院妇产科, 广东广州, 510080)

[摘要] **目的** 探讨脐部暴露法在早产儿脐部护理中的应用效果。**方法** 将 393 例早产儿随机分为实验组和对照组, 实验组 195 例, 对照组 198 例, 实验组早产儿采用脐部暴露法, 对照组采用脐部包扎法。比较两组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间, 脐炎, 脐部红肿、出血, 呼吸改变等情况。**结果** 两组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间及脐炎, 脐部出血、红肿, 呼吸改变发生率比较, 差异具有统计学意义 (均 $P < 0.05$), 实验组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间较对照组明显缩短, 脐炎, 脐部出血、红肿, 呼吸改变发生率明显低于对照组。**结论** 使用脐部暴露法有利于促进早产儿脐带早干燥、早脱落, 降低早产儿脐部感染发生率, 是安全、有效的早产儿脐部护理方法, 值得临床推广应用。

[关键词] 脐部; 暴露法; 早产儿; 护理

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)06-0070-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.06.21

Bellybutton exposure in premature nursing

Wen Hequn, Zhu Lixing, Zeng Qiaoping, Du Jingfeng/Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (06):70.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of bellybutton exposure on premature navel nursing effect. **Method** Three hundred and ninety-three premature infants were randomly divided into experiment group ($n=195$) and control group (198). Bellybutton fasciation and bellybutton exposure were used in the control group and the experiment group respectively. The two groups were compared in terms of umbilical shedding, time of umbilical healing, umbilical swelling, bleeding and breathing. **Result** The umbilical healing time in the experiment group was significantly shorter than that of the control group ($P < 0.05$). The incidences of omphalitis, umbilical swelling and bleeding, changed breathing in the experiment group were significantly lower than those of the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** The bellybutton exposure is effective in promoting the umbilical shedding in premature infants and reducing the incidence rate of premature navel infection.

[Key words] bellybutton; exposure; premature; nursing

脐部护理是新生儿科护理工作的一项重要内容,也是家长及护理人员一直关注的焦点。新生儿出生后需要断脐,形成脐带残端,脐带残端是一个开放的伤口,是病原菌生长的好地方,如处理不当,病菌就会趁机而入,引发新生儿脐炎,处理不及时甚至会导致新生儿败血症^[1]。特别是早产儿,由于各器官发育未成熟,免疫功能低下,脐部护理效果较足月新生儿难,若脐部护理方法不当,更容易发生并发症。为探讨早产儿脐部护理有效方法,本院新生儿科自 2012 年 7 月起采用脐部暴露法护理早

产儿,取得良好的效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2012 年 7 月~2013 年 12 月出生的早产儿 (胎龄 < 37 周出生的新生儿^[2]) 393 例,其中男 221 例,女 172 例,胎龄 $28^{+3} \sim 37^{-2}$ 周,平均 (31.26 ± 2.31) 周,体重 $0.96 \sim 2.47$ kg,平均 (1.95 ± 0.23) kg,新生儿 Apgar 评分 $3 \sim 10$ 分,平均 (6.82 ± 1.49) 分,胎儿无宫内感染。将早产儿随机分为实验组和对照组,实验组 195 例,对照组 198 例。两组早产儿一般资料比较,差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 实验组 采用脐部暴露法。早产儿出生后 $1 \sim 2$ min 采用珠海卉美生物科技有限公司生产的

[基金项目] * 本课为肇庆市科研立项项目,项目编号为 2012E2713。

[收稿日期] 2014-01-18

[作者简介] 文合群 (1970-),女,广东高要人,护理部副主任,主管护师,本科,主要从事新生儿科、儿科、妇产科护理及管理工作。

金雅碘消毒液消毒脐部及周围皮肤,用丹麦 PRICE INVENA APS 生产的一次性脐带剪断器在距离脐轮 0.5 cm 处的脐带上夹平切断脐带,保留脐带剪断器在脐带上,挤掉脐血,采用 2% 碘酊消毒脐带残端,用无菌纱布覆盖,用消毒脐包包扎脐部 24 h,于 24 h 后暴露脐部,24 ~ 48 h 取下脐带剪断器,每日在早产儿沐浴后用 75% 酒精消毒脐部 1 次,中途有污染随时消毒,直至脐带脱落、脐部干洁愈合为止。婴儿衣服应洁净,柔软,尿布勿遮盖脐部。正确使用尿布,男婴应把阴茎朝下,防止尿液污染脐部,造成感染。患儿出院时指导家属做好脐部护理,配备 75% 乙醇及棉枝,教会母亲及家属护理方法,保持脐部清洁、干爽。护士随访跟进,保持电话联系(每周 1 次),分别在出生后 3 d、7 d、14 d、28 d 上门访视,出现脐炎、脐部出血、红肿等并发症及时处理。

1.2.2 对照组 采用脐部包扎法。早产儿出生后断脐方法同上,断脐后用消毒脐包包扎脐部 24 h,24 ~ 48 h 取下脐带剪断器,每天在早产儿沐浴后更换纱布及脐包 1 次,中途污染脱落随时消毒及更换脐包,直至脐带脱落、脐部干洁愈合为止。患儿出院时指导家属做好脐部护理,配备 75% 乙醇及棉枝,教会母亲及家属护理方法,保持脐部清洁、干爽。护士随访跟进,保持电话联系(每周 1 次),分别在出生后 3 d、7 d、14 d、28 d 上门访视,出现脐炎、脐部出血、红肿等并发症及时处理。

1.3 疗效判断标准

比较两组早产儿脐带端脱落时间(从断脐至形成脐窝时间),脐部愈合时间,脐炎,脐部红肿、出血,呼吸改变等情况。

1.3.1 脐部出血 断脐后脐带残端仍有不同程度渗血,如未渗到纱布外层为正常,若出血浸润纱布或更多为出血。使用暴露法时脐带残端或脐带脱落后创口出现活动性出血或渗血为脐部出血。

1.3.2 脐炎 轻者脐轮与脐周皮肤轻度红肿或伴少量浆液性分泌物;重者脐部和脐周明显红肿发硬,分泌物呈脓性且量多,常有臭味,可向周围皮肤或组织扩散,引起腹壁蜂窝组织炎、皮下坏疽、腹膜炎、败血症、门静脉炎,甚至以后发展为门静脉高压症、肝硬化^[3]。

1.3.3 脐部愈合时间 以脐带脱落开始计算,愈合时脐部干洁、无渗液、无红肿、无异味、脐已收缩到

脐轮以内。

1.3.4 呼吸改变 正常新生儿呼吸 35 ~ 45 次/min^[2],当呼吸大于 60 次/min 或小于 30 次/min 为呼吸改变。

1.4 评价方法

由护理人员和患儿家属进行综合评价。早产儿住院期间由护理人员根据其脐带、脐窝及脐周皮肤情况评价。出院前建立早产儿档案,出院后由家属根据护士指导的检查方法进行评价,护士通过每周两次的电话沟通、产后第 3 d、7 d、14 d、28 d 访视和出生后 42 d 复诊,记录整理进行评价。

1.5 统计学方法

数据应用 SPSS 16.0 统计软件包进行统计学分析。计量资料比较采用 *t* 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间比较

两组早产儿脐带时间和脐部愈合时间比较见表 1。由表 1 可见,两组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.01$),实验组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间较对照组明显缩短。

表 1 两组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间比较 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	脐带脱落时间	愈合时间
实验组	195	9.73 ± 1.85	2.16 ± 0.59
对照组	198	11.27 ± 2.21	3.02 ± 0.75
<i>t</i>		-7.495	-13.227
<i>P</i>		< 0.01	< 0.01

2.2 两组早产儿脐部并发症发生情况比较

两组早产儿脐部并发症发生情况比较见表 2。由表 2 可见,两组早产儿脐部并发症发生情况比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$),实验组早产儿脐炎,脐部出血、红肿,呼吸改变发生率明显低于对照组。

3 讨论

3.1 脐部暴露法促进早产儿脐带早干燥、早脱落,降低脐炎发生率

近年来,国内早产儿发生率有上升趋势,由原来的 5% 上升到 8.1%^[2]。由于早产儿体液免疫和细胞免疫均不成熟,缺乏来自母体的抗体,IgG 含量低,皮肤

表 2 两组早产儿脐部并发症发生情况比较 例 (%)

组别	例数	脐部红肿	脐部出血	脐炎	呼吸改变
实验组	195	1 (0.51)	2 (1.03)	5 (2.56)	0 ¹⁾
对照组	198	7 (3.54)	9 (4.55)	32 (16.16)	4 (2.02)
χ^2		4.501	4.474	21.299	3.980
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.01	< 0.05

注:1)未发生改变

的屏障功能差,故对感染的抵抗力弱,容易引起败血症^[2]。同时新生儿脐部的脐带残端在未愈合脱落前是一个开放伤口,有丰富的血液,易滋生病原菌,是病原微生物入侵的主要部位;且脐部是厌氧菌的好发感染部位,如处理不当易引起感染和出血,延缓脐带脱落时间,甚至引起全身感染,导致新生儿败血症^[4]。早产儿作为新生儿的一个特殊群体,机体抵抗力比足月儿差,更容易发生脐部感染。因此,如何预防早产儿脐部感染,提高早产儿生存质量是新生儿科医护人员一项迫切任务。早产儿脐带处理以止血为主,防止感染,促进脐残端及早脱落为目的。目前,脐部护理的方法很多,但效果不一,正确选择脐部护理方法很重要。文献报道^[2],新生儿采用断脐 24 h 后脐带暴露法,可以充分暴露脐部,使脐带在干爽、透气的环境下尽快脱水,促进脐带残端尽快脱落,减少细菌生长,减低脐部感染机会,有效减少脐炎的发生。本研究结果显示,实验组早产儿脐带脱落和脐部愈合时间较对照组明显缩短(均 $P < 0.01$),脐炎发生率明显低于对照组($P < 0.01$)。说明使用脐部暴露法有利于促进早产儿脐带早干燥、早脱落,降低早产儿脐炎发生率,是早产儿有效的脐部护理方法。

3.2 脐部暴露法有助于早产儿呼吸管理,预防脐部并发症

早产儿由于呼吸中枢发育不完善,容易出现呼吸改变。同时由于早产儿以腹式呼吸为主,使用脐包捆扎容易压迫腹部,影响呼吸。本研究发现,对照组有 4 例早产儿使用脐部包扎法出现呼吸增快,经除去后呼吸改善。另外,早产儿的活动使脐包来回摩擦,甚至滑至胸部,来回摩擦脐部创口容易增加脐部出血(早产儿凝血机制差容易出血)。另外,脐包包扎法易使脐部渗出物与无菌纱布粘连,一旦纱布浸湿得不到及时更换,使脐部长期处于潮湿的环境,容易发生脐炎^[5],平时沐浴或大小便时易弄湿或污

染脐包,增加脐炎感染机会。而暴露法方便观察脐部情况,避免增加腹压,不存在由于脐包捆扎及摩擦造成早产儿不适,影响早产儿呼吸及导致脐部感染、出血的情况,有助于早产儿生长发育。结果显示,两组早产儿脐部并发症发生情况比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$),实验组早产儿脐炎,脐部出血、红肿,呼吸改变发生率明显低于对照组。

另外,使用脐部暴露法只需每日在早产儿沐浴后用 75% 乙醇消毒脐部,没有其他耗材,明显节约医疗成本;并且能简化护理操作流程,节省护理人力,让护理人员有更多的时间观察病人,提高护理质量。

4 结论

早产儿由于发育未成熟,机体免疫力低,容易出现感染,因此选择一种有效的脐部护理方法是减少脐部并发症的关键。脐部暴露法可以有效减少脐炎的发生,使脐带早干燥、早脱落,缩短脐带脱落及脐部愈合时间,降低早产儿脐部感染率及减少早产儿不适,改善早产儿呼吸,从而提高早产儿生存质量。脐部暴露法操作安全、高效、简单、节省病人费用,体现以病人为中心的服务理念,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 罗雪梅,邹卫红,徐凤. 爱尔碘皮肤消毒液对新生儿脐部消毒临床应用观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(4): 724.
- [2] 邵肖梅,叶鸿瑁,丘小汕,等. 实用新生儿学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 55-62.
- [3] 王卫平. 儿科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 145.
- [4] 张国英. 不同脐部护理法对预防新生儿脐炎的价值比较[J]. 吉林医学, 2012, 33(14): 3088-3089.
- [5] 董莉,卢敏,梁丽碧. 新生儿脐部包扎与脐部暴露法的效果比较[J]. 中外医学研究, 2011, 9(34): 27.

[本文编辑:刘晓华]