



四川大学

华西第二医院 | 华西妇产儿童医院

West China Second University Hospital / West China Women's and Children's Hospital



黄疸的测量

产科



第一部分

新生儿黄疸

- 定义
- 分类
- 测量方法

新生儿黄疸的定义



新生儿黄疸是指新生儿时期，由于胆红素代谢异常，引起血中胆红素水平升高，而出现以**皮肤、黏膜及巩膜黄染**为特征的现象。



新生儿黄疸的分类

生理性黄疸	病理性黄疸
生后2~3天出现，4-6天达高峰	出现早：足月儿生后24小时内，早产儿48小时内出现黄疸
主要分布在面部及躯干部	程度重，进展快
足月儿：2周末基本上消退，早产儿：3周内消退。	持续时间长（足月儿超过2周以上，早产儿超过3周）或消退后又出现
小儿体温正常，食欲好，体重渐增，大便及尿色正常。	伴临床症状（烦躁、拒食、嗜睡等）或血清结合胆红素大于 $25.7 \mu\text{mol/L}$ (1.5mg/dl)



新生儿黄疸的测量方法



TSB的测定：采取静脉血或微量血方法测定血清胆红素浓度（金标准）

TCB的测定：经皮测胆红素测定（无创、方便、快捷、最常用）





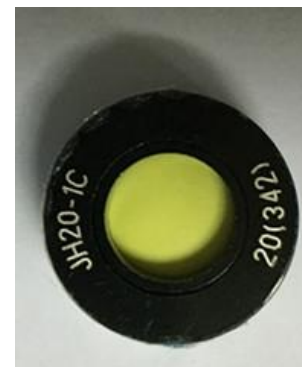
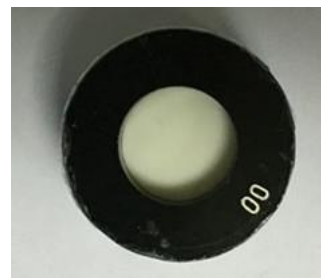
第二部分

黄疸仪的使用方法

黄疸仪的使用方法



开
关
键



校正仪



探
头

复
位
键



黄疸仪的使用方法

1. 对黄疸仪进行校正
2. 打开电源开关，屏幕亮起，出现READY及黑色圆点时方可使用
3. 将探头垂直接触于所测皮肤，轻轻按压，出现闪光，发出“咔哒”声后，抬起仪器，显示窗口出现检测值
4. 按压复位按钮少于2秒，待黑圆点出现时即可进行下一次检测，求取前几次检测平均值只需按压复位键长于3秒
5. 检测结束后关闭电源开关

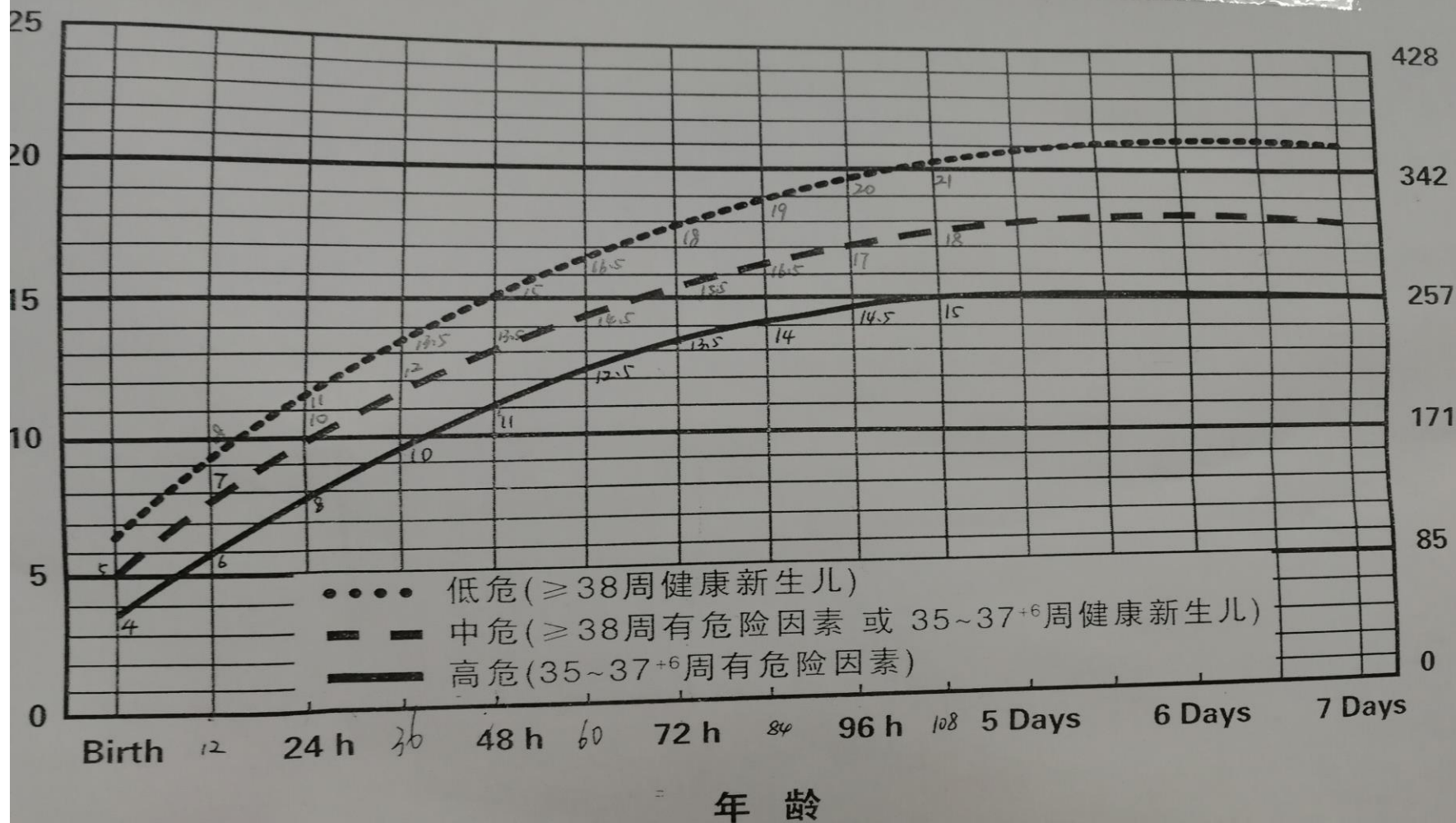




第三部分

黄疸值的判断标准

黄疸值的判断标准



黄疸值的判断标准

	低危儿 > 38周 健康	中危儿 > 38周 有危险因素或 35-37周健康	高危儿 35~37周 有危险
出生~24h	7~11.5	5~9.5	4~8
24h~48h	11.5~15	9.5~13.5	8~11
48h~72h	15~18	13.5~15.5	11~13.5
72h~96h	18~20	15.5~17	13.5~14.5



黄疸值的判断标准

主要危险因素	次要危险因素	低危因素
出院前总胆红素处于高位区域	出院前总胆红素处于高中危区	出院前总胆红素处于低危区
出生后24h出现黄疸	出院前出现黄疸	胎龄 > 41周
直接抗人球蛋白试验 (+)	胎龄37-38周	单纯人工喂养
血型不合溶血病或G-6PD等	以前同胞出现过黄疸	黑色人种
其他溶血病	糖尿病母亲巨大儿	
胎龄35-36周	母亲年龄超过25岁	
以前同胞曾接受过光疗	男性	
头颅血肿或明显产伤		
纯母乳喂养特别是喂养不当或体重下降过多		
东亚人种		



黄疸值的判断标准

主要危险因素	次要危险因素	低危因素
出院前总胆红素处于高位区域	出院前总胆红素处于高中危区	出院前总胆红素处于低危区
出生后24小时出现黄疸	出院前出现黄疸	胎龄>41周
直接抗人球蛋白试验(+)等	胎龄37~38周	单纯人工喂养
血型不合溶血病或G-6PD等	以前同胞出现过黄疸	黑色人种
其他溶血病	糖尿病母亲，巨大儿	
胎龄35~36周	母亲年龄超过25岁	
以前同胞曾接受过光疗	男性	
头颅血肿和明显产伤		
纯母乳喂养特别是喂养不当或体重下降过多		
东亚人种		

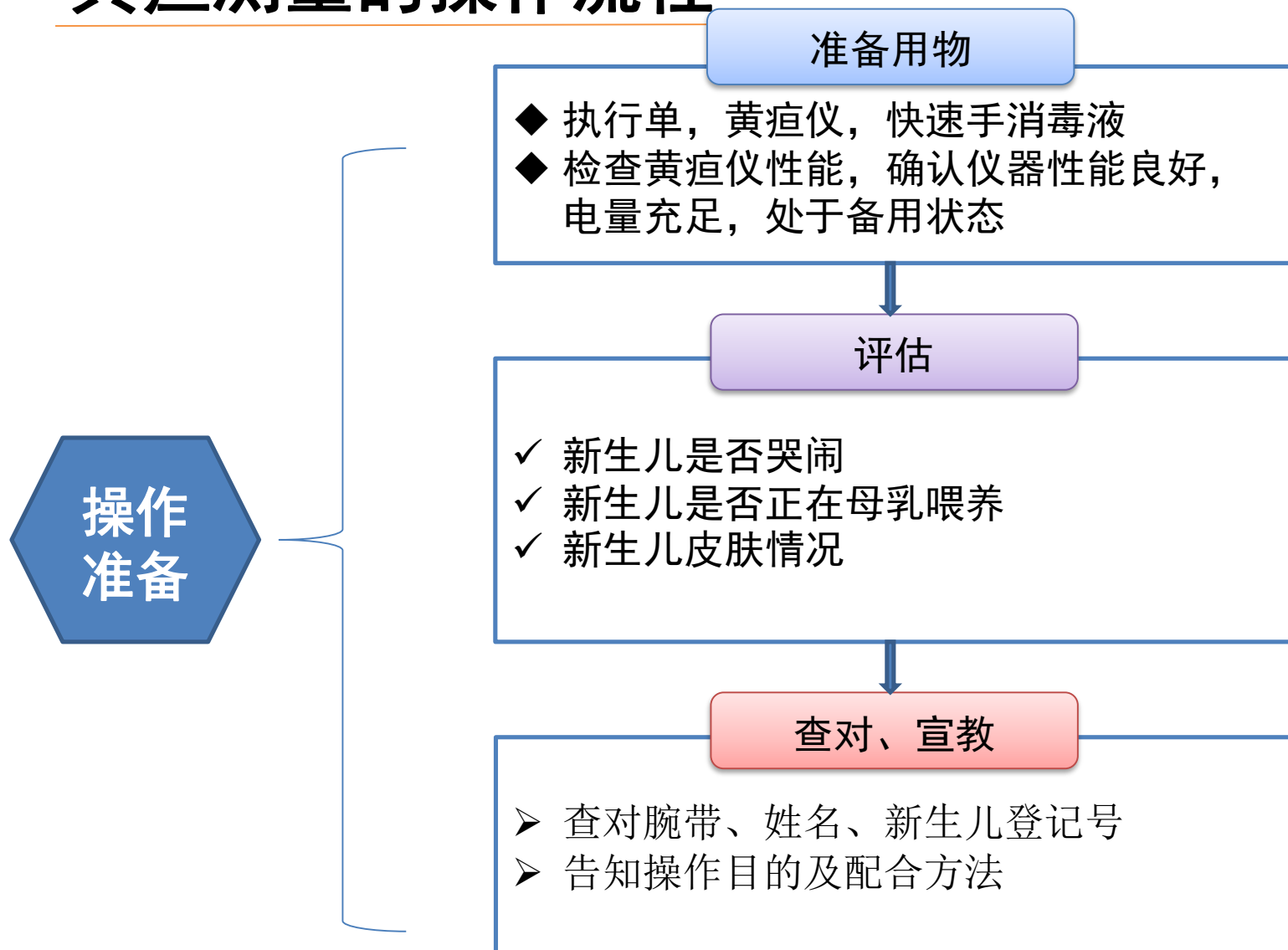




第四部分

黄疸测量的操作流程

黄疸测量的操作流程



黄疸测量的操作流程

操作流程

1. 再次查对。

2. 测量新生儿眉心上1cm两次，左右胸部（胸骨平第二肋间水平皮肤）各一次，共四次。取平均值。

3. 协助家属整理新生儿衣物。

4. 再次核对，洗手，记录，消毒仪器。

5. 健康宣教。





第五部分

黄疸测量的注意事项

黄疸测量的注意事项

低值0.0

高值 20.0 ± 1

- 1、每日晨对黄疸仪矫正：
- 2、校正盘色屏勿用酒精消毒，以免色屏变色失去校正意义。
- 3、使用时仪器探头垂直接触皮肤，不留空隙，力度适中，注意保护新生儿眼睛。
- 4、黄疸仪一般用新洁尔灭喷式消毒。
- 5、多次检测取平均值，多次勿大于5次



谢谢观看

