

# 脐带护理

## 新手爸妈的重要一课

新生命降临，喜悦之余，家长也有一些护理功课需要学习。从医院出院时，关于脐部护理通常护士会特别叮嘱，不能马虎。为什么宝宝的脐部护理这么重要呢？

脐带是连接胎儿和胎盘之间的条索状组织，是母体与胎儿气体交换、营养物质供应和代谢产物排出的重要通道。宝宝出生后第一件事就是断脐，断完脐后的脐带是一个开放性的创面，是病原微生物入侵的特殊门户，如处理不当，轻者可致局部感染和出血，严重者可危及生命。

很多新妈妈虽知道护理的重要性，但方法总不得当，结果还是引起宝宝感染。比如，把婴儿内衣置于纸尿裤里面，这样内衣被尿液浸透时，脐部就处于潮湿的环境中；给男宝宝换尿片时未把“小鸡鸡”向下按，尿液向上冲，浸湿了脐部；有些则把爽身粉等异物撒在了脐窝部等。这些都是不正确的做法，是导致局部细菌繁殖引起感染的潜在因素。

已有文献证明，如用酒精和抗生素软膏去护理脐带，会加长脐

带脱落的时间，所以对宝宝脐带的日常护理，建议用清水清洁擦干即可，不涂消毒剂和使用粉剂。

为宝宝洗完澡后，家长应观察宝宝脐轮有无红肿、脐部有无异常分泌物、出血及脐带是否已脱落。然后充分暴露脐窝部，以棉签蘸清水轻轻擦净脐端和脐轮，从脐带根部到脐带再到周围皮肤的先后顺序擦拭，之后让脐带自然干燥。但如果脐部显得潮湿，则要包上纱布或脐包以防感染。最后，包尿布时最好低于脐带，穿清洁、稍松大的衣服，尽量让宝宝脐部暴露于空气中。如有尿、粪污染时，用清水清洁，让其自然干燥。

脐带观察与护理每日一次，直至脐带脱落，未脱落前勿强行剥离，否则会导致宝宝疼痛、脐部出血或感染；脐带残端脱落后最初几天仍



需观察宝宝脐部有无异常分泌物、有无肉芽组织增生等异常情况。

护理脐部时，要留心观察宝宝脐部有无血性或黄色分泌物渗出。正常现象是脐部没有改变或脐部干燥；如果脐轮及脐周皮肤轻度红肿并伴少量浆液脓性分泌物，则为轻度脐炎；当脐部或脐周明显红肿发硬，脓性分泌物较多，伴臭味或全身症状的话，则为重度脐炎。当脐带超过3周仍未自然脱落或出现上述异常情况时，需带宝宝就医，以免造成严重的后果。

广东省妇幼保健院  
新生儿科 林倩清

## 宝宝视力 1.0 也不可高枕无忧

最近幼儿园进行视力体检，结果出来了，有家长说：我家孩子都快4岁了，为什么视力还只有0.6？也有家长兴高采烈地说：我家孩子没遗传到我的近视眼，视力有1.0。那么，孩子视力1.0就真的无忧了吗？

和体格发育一样，孩子出生后眼球也是经历从小到大、从不成熟到逐渐成熟的过程。新生儿眼轴长度有16毫米左右，远处物体经过眼球屈光成像落在视网膜后方，因此是远视状态，也称为生理性远视。这种屈光状态保留了一定远视储备，对未来近视发生发展起到一定保护作用。眼轴不断增长，生理性远视逐渐减少，大约7~8岁视力才逐渐发育到1.0的正常标准。

视力0.6的小朋友，如果还保留200度的生理性远视，对其发生近视是一个很好的保护作用。随着年龄的增长，其视力还能继续发育达到正常1.0水平；恰恰后一位视力1.0的小朋友，正因为是眼球发育过快，眼轴超过4岁孩子正常眼轴长度，已没有远视储备，未来正是近视发生的高危人群。

因此，仅凭暂时视力评估孩子的眼球发育是远远不够的，还需要结合角膜曲率、眼轴长度、屈光状态，才能精确地评定眼球发育是否正常，以及预测未来近视的发生几率。正常出生的孩子，可在出生后6个月可进行常规屈光筛查，建立屈光档案，了解目前的屈光状态及未来发生屈光不正和弱视的可能性，发现异常尽早干预。

湖南省儿童医院眼科 罗瑜琳



手掌分别位于脊柱两侧由中央向两侧滑动，再沿脊柱由上到下滑动。

**臀部** 双手食指、中指、无名指指腹由宝宝臀部内侧向外侧做环形滑动。

抚触时，注意环境的温暖，不能让宝宝着凉。在抚触的过程中，如宝宝出现肌肉变得僵硬，或手推、脚蹬抗拒抚触时，需停止，不能强硬进行。

郑全美

## 脖子疼不全是落枕 要警惕寰枢关节脱位

5岁的天天早上起来喊脖子疼，妈妈发现他脖子向左歪，不能活动，认为是落枕引起的。可半个月过去了，天天的脖子仍旧疼痛，向一侧倾斜，妈妈这才着急了，带天天来医院就诊。经检查诊断为寰枢关节脱位，需住院治疗。

寰枢关节是人体第一颈椎寰椎和第二颈椎枢椎之间的连结。寰枢关节间靠韧带连在一起，这种结构使我们的颈椎可灵活地完成点头、摇头动作。而儿童颈部韧带和肌肉薄弱，颈椎稳定性差，运动幅度稍大就会出现寰枢关节脱位。因此，寰枢关节脱位易发生于儿童，多表现为颈部疼痛、活动受限、转动头部时疼痛感加重。

寰枢关节脱位与儿童好动的特性有关。当前后滚翻、跌倒时，颈部会发生伸屈，导致寰枢关节周围韧带受挤压、牵拉，导致寰枢关节脱位。一部分儿童寰枢关节脱位发生在轻微外伤后，或上呼吸道感染后。还有一些自发性脱位发生在呼吸道感染后，也可因使用电子产品姿势不当所致。

寰枢关节半脱位严重者可累及四肢、呼吸系统、神经系统而发生瘫痪、呼吸衰竭甚至危及生命，家长应引起重视。当发现孩子脖子持续疼痛未缓解时，应及时就医，切勿当成落枕自行按摩，以免加重病情。

湖南省儿童医院骨科 刘秀芳

## 痰液难咳出 家长掌握方法助排痰

咳嗽总不好，孩子难受，家长心痛；对于有痰又难以咳出的孩子，父母看着更是着急。其实，通过下面这些方法可以有效帮助孩子排痰。

当发现孩子痰液粘稠时，可加用雾化治疗，使痰液易排出。活动有利于痰液排出，在不引起劳累的情况下，可以多让孩子做适宜的活动，如四个月的孩子多引导其翻身，一到三岁的孩子让其多走动或适度蹦跳，三岁以上能够听从指令的孩子让其做一些躯干的屈伸及旋转活动。

对于不能配合的婴幼儿，可使用扣拍方法帮助痰液松动，扣拍时应五指并拢成弓形，孩子取侧卧位或坐位，家长由下至上、由外至内以中等力量扣拍，如在扣拍后孩子

咳出痰液，家长应及时帮助清除口腔中的痰液。

三岁以上的孩子可教其有效咳嗽。首先教其深呼吸，练习数次；然后教其深吸气后憋气三秒后将气呼出。这两步分别学会后，就开始练习咳嗽的连续动作，首先深吸气，然后憋气三秒，然后胸腹部同时用力咳嗽，努力将痰咳出。咳嗽动作可在雾化后或运动后施行，可重复至咳出痰液。注意哮喘患儿不宜采用此法。

对于被诊断为慢性肺疾病的孩子，咳痰是个长期的过程。如孩子三岁以上，家长可在医生指导下运用振动正压通气系统帮助其有效咳痰。

湖南省儿童医院康复一科 欧阳云

## 学会给宝宝做抚触

位置，在胸前画大交叉。

**腹部** 两手指腹依次从宝宝右下腹开始，绕脐按顺时针方向按摩至左下腹。

**四肢** 双手抓住宝宝一只胳膊，交替从上臂向手腕轻柔挤捏，然后两手指腹从宝宝手掌面跟侧依次推向外侧，并提捏各手指关节，但不要用力；抚触腿部时与手部相类似，先搓揉大腿肌肉群，然后从大腿至踝部及足部，再抚触每一只脚趾头。

**背部** 让宝宝处于俯卧位，两

婴儿抚触不仅能给刚出生的宝宝带去安全感，还能改善睡眠，增强胃肠功能，促进神经运动系统发育。那么，婴幼儿抚触具体该怎么去做呢？

**头部** 两手指指腹沿宝宝眉毛从头向尾滑动，然后用拇指指腹从宝宝嘴角两侧向外侧、向上滑动形成微笑状，最后两手掌面从前额发际向上、向后滑动至后发际，止于两耳后乳突处。

**胸部** 两手分别从宝宝胸部外侧向对侧的外侧滑动，避开乳头