



# 認識新生兒黃疸

★ 臺中榮總 76 病房護理師 紀姿伶

黃疸是新生兒時期最常見到的問題，也是新生兒延遲出院或再入院最常見的原因之一。因此嬰兒出生後，即應密切觀察皮膚黃疸情況，注意是否有過早出現；過遲消退的黃疸，或黃疸逐漸加深、黃疸消退後有重複出現等情況，以便及早發現問題及早治療。

## 新生兒黃疸的分類

### 1、生理性黃疸

是新生兒時期特有的一種現象，因為新生兒肝臟功能不成熟，膽紅素代謝受限制而造成一段時間出現黃疸現象。足月兒的生理性黃疸是在出生第 2-3 天開始，皮膚呈淺黃色，鞏膜（白眼珠）和口腔黏膜發黃，一般在臉部和前胸較為明顯，第 4-6 天最黃，在第 10-14 天消退；早產兒的生理性黃疸會出現得較早、較高，也持續較久，可延遲至 3-4 週消退。生理性黃疸屬於正常生理現象，不需治療。

### 2、母乳性黃疸

因哺餵母乳而新生兒發生黃疸稱為母乳性黃疸，是一種特殊類型的黃疸。少數哺餵母乳的新生兒，其黃疸程度超過生理性黃疸，原因還不十分明瞭，如停止哺餵母乳，黃疸大約在 2-4 天內減弱，6-10 天內全部消失，對於母乳性黃疸，一般不會引起神經系統的傷害，不必驚慌，可以與醫師詳細討論後續餵食模式。

### 3、溶血性黃疸

溶血性黃疸最常見原因是 ABO 溶血，是因為母親與胎兒的血型不合引起的，以母親血型為 O、胎兒血型為 A 或 B 最多見，此種造成的黃疸較為嚴重。溶血性黃疸的特點是出生後 24 小時內出現黃疸，如果是 ABO 血型引起的輕微症狀，只要採用照光療法即可，若症狀逐漸加重，可考慮進行輸注免疫球蛋白治療或是換血療法。



#### 4、感染性黃疸

感染性黃疸是因病毒或細菌感染引起，肝細胞功能受損害而發生黃疸，多為先天性感染，以巨細胞病毒和肝炎病毒感染最常見。其特點是生理性黃疸後持續不退或消退後又出現持續性黃疸。

#### 5、阻塞性黃疸

阻塞性黃疸多由膽道發育異常引起，以膽道閉鎖較為常見，其特點是出生後 3-4 週又出現黃疸，逐漸加深，同時大便顏色逐漸變為淺黃色，甚至呈白陶土色。

不論是何種原因，黃疸發生在出生後 24 小時以內，或持久不退，或消退後又出現，屬病理性黃疸現象，嚴重時會引起“核黃疸”，新生兒表現出嗜睡、吸奶無力、嗆奶、肌肉張力減退，出現呻吟、尖叫、抽搐等嚴重症狀，會造成神經系統損害，智力障礙、腦性癱瘓等後遺症，嚴重可能引起呼吸衰竭死亡。

### 新生兒黃疸的預防與護理

#### 1. 觀察黃疸情況

黃疸是從頭開始黃，從腳開始

退，而眼睛是最早黃，最晚退的，所以可以先從上半身開始觀察，若嬰兒手背顏色等同臉膚色時，請至醫療院所求診。



▲ 寶寶大便辨識卡

#### 2. 注意大便顏色

注意寶寶大便的顏色，如果是肝臟膽道發生問題，大便会變白。

#### 3. 勤餵母乳

如果是因為餵食不足所產生的黃疸，媽媽必須要勤餵母乳，因勤哺餵才會刺激分泌泌乳激素，乳汁才會愈多，寶寶黃疸才會漸漸消失。千萬不要以為寶寶吃不夠或因持續黃疸，就用水或糖水補充。🏥