

1例新生儿脐带残端异常伴囊性改变的护理管理及随访

程卓婷¹, 龚 燕², 李 艳^{2*}

¹湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

²十堰市人民医院(湖北医药学院附属人民医院), 湖北 十堰

收稿日期: 2025年12月29日; 录用日期: 2026年1月22日; 发布日期: 2026年2月2日

摘要

报道1例足月男性新生儿脐带残端异常的护理经过。患儿出生后即见脐带根部肉芽样组织伴囊性改变, 护理过程中以动态评估为核心, 结合个体化局部护理措施, 包括规范消毒、高渗湿敷、二次高位结扎及感染风险监测, 并同步开展家属结构化健康教育与延续随访管理。经系统护理干预, 患儿脐带残端未发生感染、出血等并发症, 产后第22天顺利脱落, 愈合良好。提示基于动态评估的个体化护理联合延续管理, 有助于提高新生儿脐带异常护理的安全性与有效性。

关键词

新生儿, 脐带残端异常, 延续护理, 个案

Nursing Management and Follow-Up of a Neonate with Abnormal Umbilical Cord Stump Accompanied by Cystic Changes

Zhuotting Cheng¹, Yan Gong², Yan Li^{2*}

¹School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

²Shiyan Renmin Hospital (Renmin Hospital, Hubei University of Medicine), Shiyan Hubei

Received: December 29, 2025; accepted: January 22, 2026; published: February 2, 2026

Abstract

This report describes the nursing management of a full-term male neonate with an abnormal

*通讯作者。

文章引用: 程卓婷, 龚燕, 李艳. 1 例新生儿脐带残端异常伴囊性改变的护理管理及随访[J]. 护理学, 2026, 15(2): 55-60.
DOI: 10.12677/ns.2026.152034

umbilical cord stump characterized by granulation-like tissue and cystic changes at birth. A dynamic assessment-based individualized nursing strategy was implemented, including standardized local care, hypertonic wet dressing, secondary high ligation, continuous infection surveillance, and structured caregiver education with follow-up support. During hospitalization and subsequent follow-up, no complications such as omphalitis or bleeding occurred, and the umbilical cord stump detached uneventfully on postnatal day 22 with good healing outcomes. This case suggests that individualized nursing guided by dynamic assessment, combined with continuity of care, may enhance safety and promote favorable healing in neonates with abnormal umbilical cord stumps.

Keywords

Neonate, Abnormal Umbilical Cord Remnant, Continuity Care, Case Report

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脐带是连接胎儿与母亲的重要生命线，承担着氧气及营养物质输送和代谢废物排泄等关键生理功能[1]。新生儿免疫系统尚处于发育未成熟阶段，其对外界病原微生物的防御能力有限，脐部作为出生后遗留的开放性创面，极易成为病原体侵入机体的途径，进而引发脐部感染，影响新生儿早期健康结局[2]。此外，若脐带残端脱落延迟或局部护理不当，可延长暴露时间，增加细菌定植、感染扩散及异常增生、出血等风险，甚至危及生命安全[3]。

现有专家共识强调，新生儿脐带护理应以早期识别脐部异常、严格落实无菌操作与感染防控措施、保持脐带残端清洁和干燥；在无感染迹象的情况下，并不推荐对脐带断端常规使用消毒剂或进行包扎处理[4]。然而，在实际临床工作中，对出院后持续观察与家属脐带护理指导重视不足[5]，而相关研究表明，给予母亲关于脐带护理的教育可以缩短脐带脱落时间，降低感染发生率，间接支持规范延续护理有助于更好的脐带愈合过程[6]。

脐带残端出现肉芽样组织伴囊性改变在临床中较为少见，相关国内外护理报道有限，缺乏成熟护理路径。该类患儿临床表现不典型，护理风险评估及干预时机把握难度大，患儿家属拒绝转入新生儿重症监护病房(NICU)观察，护理安全挑战进一步增加。我科于2025年11月分娩1例足月男新生儿，出生后即发现脐带残端异常，在NICU监护受限情况下，通过护理主导的动态评估、个体化局部护理及延续随访管理，最终实现脐带顺利脱落，预后良好，现总结护理经验以供临床参考。

2. 临床资料

2.1. 一般资料

患儿，男，新生儿，胎龄40周，于2025年11月在我科因其母“宫缩乏力、羊水过少、妊娠合并肥胖症、妊娠期糖尿病、妊娠合并地中海贫血、妊娠期高血压”剖宫产娩出。出生体重3330g，身长50cm，Apgar评分出生后1min 10分、5min 10分、10min 10分。出生后反应可，呼吸平稳，哭声响亮。产前孕期检查具体见产检记录。

出生时见脐带根部偏右侧可见长约2cm淡红色组织，其上可见淡黄色囊肿，在距离脐带根部3cm处结扎。患儿生命体征平稳，一般情况可，未见明显呼吸、循环及消化系统异常。患儿家属因经济负担

较重,且对病情风险认知不足,担心进入 NICU 后增加医疗支出与母婴分离焦虑,明确表示拒绝转入 NICU 进一步观察。医护人员多次沟通,详细说明了如脐部感染扩散、全身感染等潜在风险,并在家属签署知情同意后,制定严密的床旁监测方案,由于护理风险评估等级较高,遂在我科接受动态评估与护理干预。本研究已通过十堰市人民医院伦理委员会审查,已获得同意,伦理编号为 SYSRMYY-KYXS-2026-004。

2.2. 治疗与转归

患儿分娩后即在我科接受密切观察与动态评估,并根据脐带残端异常特点制定个体化护理方案。

产后第 1 天,查体见脐带根部红色肉样组织未见明显萎缩,局部无红肿、渗液及出血表现,予常规消毒处理并保持脐部清洁干燥。

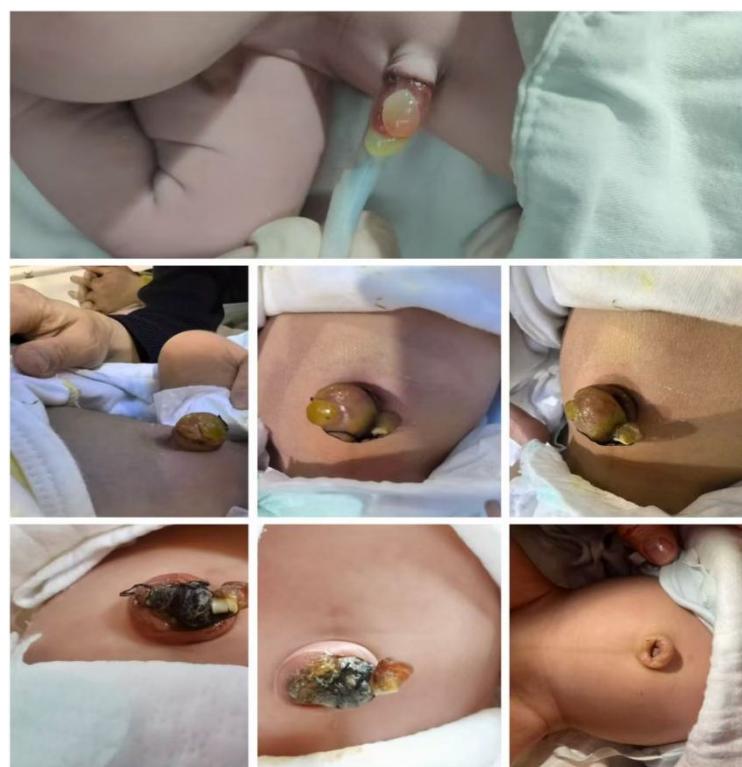
产后第 2 天,异常组织水肿较前加重,超声见脐部见一等回声音包块,大小 $1.99\text{ cm} \times 1.19\text{ cm}$,内回声不均,见少量液性回声,提示脐带残端,未见腹腔脏器脱出征象。经医护团队综合评估,判断暂无急诊手术指征。在明确无腹腔连通风险的前提下,实施 50% 葡萄糖溶液湿敷,以促进异常组织脱水萎缩,护理过程中未出现皮肤刺激或其他不良反应。

产后第 3 天,脐周肉样组织体积较前缩小,在连续评估基础上,于无菌条件下协助实施第二次高位结扎处理,术后局部情况稳定,继续维持高渗湿敷护理。

产后第 4 天,局部组织进一步萎缩,未见红肿、渗液、异味等感染征象,患儿一般情况良好。

产后第 5 天,查体示脐带残端异常组织明显缩小,局部愈合情况稳定,护理人员完成针对性居家护理指导后,患儿顺利出院。

出院后通过护士主导的远程随访方式进行延续护理管理,指导家属每日反馈脐带残端情况,并根据变化动态调整护理建议。随访期间未发生脐炎、出血等并发症,患儿脐带残端于产后第 22 天顺利脱落,局部愈合良好。



3. 护理措施

3.1. 基于风险分层的动态评估与护理决策

本例患儿脐带残端异常表现为肉样组织伴囊性改变，形态不典型，且解剖位置邻近腹壁结构，在免疫功能尚未成熟及家属拒绝转入 NICU 监护的情况下，护理风险显著增加[7]。因此，护理团队未沿用常规脐带护理路径，而是以风险分层为导向，建立持续动态评估机制，为后续护理决策提供依据。

护理人员每日从局部与全身两个层面进行评估：局部重点观察异常组织的颜色、体积、水肿程度及是否伴随囊性成分变化，并记录其随时间的变化趋势；全身重点关注患儿体温、精神反应、哭声、喂养情况及腹胀、呕吐等表现，以识别感染或腹腔受累的早期征象。同时，护理人员主动参与医护协作评估，针对脐带残端囊性改变，需与脐尿管囊肿、脐肠系膜管残留及脐膨出微小变异等鉴别。结合超声影像结果，未见与膀胱或肠道相通结构，腹壁连续性良好且无腹腔脏器外突，血流信号不明显，结合临床表现更倾向于脐带残端局部组织囊性变或局限性肉芽组织水肿。评估过程重点关注包块与腹腔的潜在连通性及血流信号情况。上述评估结果作为判断异常组织是否处于可逆阶段、是否具备局部干预安全条件的核心依据，是本例护理干预得以实施的前提。

3.2. 基于评估结果的个体化局部护理干预

当脐带残端出现异常增生、水肿或渗液持续存在时，局部组织的保护功能易受到破坏，细菌更容易在脐部聚集并向周围扩散，从而增加感染及相关并发症发生的风险[8]-[10]。基于上述特点，在明确无腹腔连通风险、患儿全身状况稳定的基础上，护理团队根据异常组织的动态变化情况，实施分阶段、递进式的局部护理干预，而非一次性采取固定措施。

在异常组织水肿明显阶段，护理人员在严格控制操作风险的前提下，协助实施 50% 葡萄糖溶液湿敷。50% 葡萄糖溶液具有渗透脱水作用，从周围细胞中吸收大量液体，可使局部组织水肿减轻，促进组织死亡[10]。该措施并非常规推荐方法，护理人员在执行过程中重点把控湿敷浓度、时间及频次(每日 3 次，每次 15 分钟)，并将组织颜色变化、渗液量及周围皮肤耐受性作为重点观察指标。一旦出现局部刺激反应或渗液异常，立即暂停处理并重新评估，以确保在促进组织脱水缩小的同时避免继发损伤。

随着异常组织体积逐渐缩小、张力下降，护理人员基于连续评估结果，主动向医生提出实施二次高位结扎的护理建议。该决策的核心目的在于进一步减少异常组织暴露面积，降低持续渗出及感染风险。结扎过程中，护理人员重点协助把控结扎位置，并在术后加强局部观察，关注颜色改变、坏死进展及是否出现渗血情况，确保结扎处理的安全性。若结扎后出现包块红肿加剧、渗液、患儿哭闹明显或体温升高，将立即解除结扎线，行局部引流及抗感染处理，并重新评估是否需外科干预。

3.3. 护理主导的感染预防与异常早期识别

新生儿脐带残端为潜在的感染高风险部位，其局部屏障功能薄弱、免疫防御能力有限，为细菌提供了理想的培养基，且住院期间需多次评估与处理，若操作不规范或暴露频繁，极易发生医源性或交叉感染[11]。鉴于新生儿脐带残端为潜在高感染风险部位，且本例需多次评估与局部处理，护理团队将感染预防与异常早期识别作为贯穿全程的重点内容。

护理人员在整个护理过程中严格控制不必要的局部操作频次，减少反复暴露对组织的刺激，并以护理观察为主导建立风险预警机制。重点监测脐周皮肤红肿、渗液性状改变、异味及局部出血情况，同时结合患儿全身反应进行综合判断。一旦发现异常，立即停止非必要局部操作并上报医生，避免延误处置或加重局部损伤。本例患儿在住院及随访期间均未发生脐炎、出血等并发症，提示该护理策略具有一定安全性。

3.4. 家属参与的延续护理与随访管理

新生儿脐带残端异常的护理效果不仅取决于住院期间的规范化专业处置，更在很大程度上受出院后家庭护理行为的影响，既往研究表明，母亲及家庭成员对脐带护理相关知识的掌握程度、风险认知水平及护理态度，直接关系到脐部清洁方式的选择及护理效果[12][13]。考虑到脐带残端异常的护理效果在很大程度上依赖出院后的家庭护理质量，护理团队将家属纳入护理管理体系，构建院内护理与家庭护理相衔接的延续护理模式。

出院前，护理人员结合患儿具体情况，对家属进行针对性健康教育，重点讲解居家脐部护理要点及需警惕的异常表现，并通过操作示范与现场指导，确认家属具备基本护理能力。出院后，通过护士主导的远程随访方式，指导家属每日反馈脐部照片，护理人员根据反馈情况给予个性化护理建议，实现对异常变化的持续监测。通过该模式，护理干预从被动咨询转变为主动监测，有效保障了患儿出院后的护理连续性与安全性。

4. 小结

新生儿脐带残端异常表现复杂多样，尤其合并肉样组织及囊性改变时，早期风险识别与护理决策面临较大挑战。本例提示，单纯依赖常规脐带护理流程难以全面覆盖潜在风险，应以动态、连续的专科评估为基础，提升对非典型脐带异常的敏感性，及时识别感染或腹腔受累的早期征象，避免误判。在护理干预方面，依据病变变化实施分阶段、递进式的个体化护理，有助于在保障安全的前提下促进异常组织良性转归，减少不必要或过度干预。同时，在 NICU 监护条件受限的情况下，构建以护理人员为主导、家属积极参与的延续护理与随访管理模式，可强化院内外护理衔接，提高整体护理安全性与效果。未来仍需通过多中心病例积累及前瞻性研究，进一步明确不同类型脐带残端异常的护理风险分层及干预路径，为制定规范化护理方案提供更有力证据。

基金项目

2025 年湖北省自然科学基金一般面上项目(2025AFB537)。

参考文献

- [1] Pinette, M.G. and Tropepe, M. (2024) Umbilical Cord Abnormalities. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, **68**, 111-118. <https://doi.org/10.1097/grf.0000000000000915>
- [2] 柴跃, 李嘉琦, 尹春梅, 等. 新生儿脐带断端自然干燥法的护理效果[J]. 中华医院感染学杂志, 2025, 35(10): 1520-1523.
- [3] Udeogalanya, E.A. (2023) Neonatal Home-Care Practices of Mothers in Ihiala Local Government Area of Anambra State. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*, **6**, 461-472. <https://doi.org/10.36348/sjnhc.2023.v06i12.002>
- [4] 中华医学会围产医学分会, 中华医学会妇产科学会产科学组, 中华护理学会产科护理专业委员会, 等. 中国新生儿早期基本保健技术专家共识(2020) [J]. 中华围产医学杂志, 2020, 23(7): 433-440.
- [5] Wu, J., Li, L., Guo, X. and Hu, X. (2025) Needs for Discharge Planning among Parents of Preterm Infants in the NICU: A Systematic Review and Meta-Synthesis. *Frontiers in Public Health*, **13**, Article ID: 1667721. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1667721>
- [6] Merter, O.S., Karakul, A., Karaarslan, D. and Assistant, R. (2023) The Impact of Umbilical Cord Care Education Given to Primiparous Mothers on Cord Separation Time: A Randomized Controlled Study. *Journal of Pediatric Nursing*, **71**, e128-e134. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.05.005>
- [7] 贾艺敏, 张茜, 刘娟, 等. 新生儿早期基本保健理念在新生儿脐带护理中的应用及对脐带脱落的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(22): 3099-3101.
- [8] 冯婷花, 梁婷婷, 谭彩云, 等. 综合护理干预在新生儿脐带残端处理中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(7): 121-122.

- [9] Bang, M., Kim, S.J., Lee, S., Park, S.J., Kim, W. and Seo, J. (2025) What Lies Beneath: Unveiling the Umbilical Bacterial Flora in Pediatric Laparoscopic Surgery. *Updates in Surgery*. <https://doi.org/10.1007/s13304-025-02369-w>
- [10] Zhao, J.C., Xian, C.J., Yu, J.A., et al. (2015) Hypertonic Glucose Combined with Negative Pressure Wound Therapy to Prepare Wounds with Pseudomonas Aeruginosa Infection for Skin Grafting: A Report of Three Cases. *Ostomy Wound Management*, **61**, 28-44.
- [11] Stewart, D. and Benitz, W. (2016) Umbilical Cord Care in the Newborn Infant. *Pediatrics*, **138**, e20162149. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2149>
- [12] Obeagu, E.I. and Obeagu, G.U. (2024) An Update on Factors Affecting Umbilical Cord Care among Mothers: A Review. *Medicine*, **103**, e38945. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000038945>
- [13] Zatke, L., Jumle, R.M., Taksande, A. and Raut, S.P. (2025) Neonatal Umbilical Cord Infections: Rates, Correlates, and Nursing Mothers' Practices for Cord Care in a Hospital. *Multidisciplinary Reviews*, **8**, Article 2025254. <https://doi.org/10.31893/multirev.2025254>