

# 个性化的护理干预措施对新生儿侵入性操作引起疼痛的影响

徐晓翠

安徽省铜陵市人民医院 安徽 铜陵 244000

**【摘要】**目的: 探究新生儿侵入性操作疼痛患儿行个性化护理的有效性。方法: 随机将 2021 年 10 月至 2022 年 10 月我院 90 例新生儿患儿分为实验组 (45 例, 应用个性化护理)、对照组 (45 例, 应用常规护理)。对比两组啼哭时间、疼痛评分、急性疼痛行为评分、新生儿面部编码系统评分。**结果:** 实验组啼哭开始时间 ( $1.29 \pm 0.21$ )s、啼哭持续时间 ( $65.38 \pm 11.09$ )s, 与对照组相比,  $P < 0.05$ ; 实验组侵入性操作时疼痛 ( $4.52 \pm 1.01$ )分、侵入性操作后 1 分钟疼痛 ( $2.61 \pm 0.28$ )分、侵入性操作 2 分钟疼痛 ( $1.78 \pm 0.35$ )分, 均低于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组面部表情评分、肢体活动评分、声音表现评分、总分评分较之于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组新生儿面部编码系统评分 ( $1.76 \pm 0.98$ )分, 优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论:** 积极开展个性化护理干预, 可使新生儿患儿接受侵入性操作过程中的疼痛感得到缓解, 值得推广。

**【关键词】**个性化护理干预; 新生儿; 侵入性操作; 疼痛; 影响

## The Effect of Personalized Nursing Interventions on Pain Caused by Invasive Procedures in Newborns

Xiaocui Xu

Tongling People's Hospital, Anhui Tongling 244000

**Abstract:** Objective: To explore the effectiveness of personalized nursing for newborns with invasive surgical pain. Methods: 90 newborns in our hospital from October 2021 to October 2022 were randomly divided into an experimental group and a control group, with 45 cases in each group. The former group using personalized nursing, while the latter using routine nursing. The crying time, pain score, acute pain behavior score, and neonatal facial coding system score between the two groups were compared. Results: The results showed that the start time of crying in the experimental group was ( $1.29 \pm 0.21$ ) seconds, and the crying duration was ( $65.38 \pm 11.09$ ) seconds, compared with the control group ( $P < 0.05$ ). The experimental group had lower pain scores during invasive procedures ( $4.52 \pm 1.01$ ), 1 minute after invasive procedures ( $2.61 \pm 0.28$ ), and 2 minutes after invasive procedures ( $1.78 \pm 0.35$ ) compared to the control group ( $P < 0.05$ ). The facial expression score, limb activity score, voice performance score, and total score of the experimental group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The facial coding system score of newborns in the experimental group was ( $1.76 \pm 0.98$ ) points, which was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Actively carrying out personalized nursing interventions can alleviate the pain sensation of newborns undergoing invasive procedures, which is worth promoting.

**Keywords:** Personalized nursing intervention; Newborns; Invasive operations; Pain; Influence

临床中, 新生儿侵入性操作很容易使其产生强烈疼痛感, 患儿的不适症状相对明显。而个性化护理主要以新生儿接受能力以及抵抗能力为依据, 合理采用个性化护理手段, 一般会通过药物干预与非药物干预两种方式进行<sup>[1]</sup>。当下已经证实此护理干预模式利于缓解新生儿患儿的疼痛感。为更好地明确个性化护理干预用于新生儿疼痛管理中的可行性, 并缓解其疼痛症状, 将接受侵入性操作的新生儿患儿作为研究对象, 重点分析此护理模式的具体应用价值。

### 1 资料和方法

#### 1.1 基础资料

选取本院 2021 年 10 月至 2022 年 10 月期间收治的 90 例新生儿患儿, 随机选出 45 例纳入对照组, 其余归为实验组; 对照组: 男 25 例, 女 20 例, 平均出生 ( $1.23 \pm 0.85$ )d; 实验组: 男 24 例, 女 21 例, 平均出生 ( $1.26 \pm 0.81$ )d; 纳入

标准: 住院中的健康患儿和患病新生儿; 因为疾病治疗需要侵入性护理操作; 排除标准: 在 24-72 小时前使用过镇痛药物; 对疼痛无反应的危重症新生儿。比对两组基线资料提示  $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组应用常规护理, 实验组应用个性化护理: 1) 体位方面。患儿行侵入性操作的过程中, 护理工作应辅助其呈侧卧体位且四肢抱团, 以确保其处于屈曲体位状态<sup>[2]</sup>。2) 皮肤抚触。医护人员可在掌心倒入抚触油, 对患儿的背部进行搓揉与按摩, 每分钟 30 次。同时, 对其头面部、四肢、背部和胸腹部等进行多次按摩, 一般在 5-10 次之间。3) 播放音乐。医护人员应通过语言对患儿进行必要安慰, 并播放轻缓的音乐, 以确保其精神放松<sup>[3]</sup>。4) 环抱式母乳喂养。在进行母乳喂养的时候, 新生儿和母亲皮肤紧密接触, 是一种无痛性触觉刺激, 能够使婴儿的触觉、前庭以及运

动感觉系统得到刺激,以达到行为状态的调节目的,避免受到应激行为影响。经过对新生儿的触觉刺激可获得足够安全感,使其疼痛逐渐缓解,对新生儿心理发育具有重要作用。5) 袋鼠式护理。在实际护理中,需要新生儿俯卧在母亲的胸前,真实感受母亲的心跳和呼吸,温柔刺激婴儿身体感受器、听觉、前庭等,使痛觉传导改变。经过皮肤接触,不仅能够逐渐降低新生儿疼痛感,亦可改善婴儿呼吸,也能增进母婴之间情感,促使新生儿的正常发育。6) 非营养性吸吮。在新生儿口中放入安慰奶嘴,尽管没有母乳或者配方奶吸入,也能使新生儿的吸吮动作增加。经过吸吮,能够使新生儿口腔中触觉感受体被刺激,并有效调节伤害性感觉传导,镇痛效果明显。

### 1.3 评价指标

对患儿啼哭时间、疼痛评分、急性疼痛行为评分、新生儿面部编码系统评分进行评估。

### 1.4 统计学分析

数据处理: SPSS21.0 统计学软件; 资料描述: 计量资料为( $\bar{x} \pm s$ ); 差异检验: 计量资料为  $t$ ;  $P < 0.05$  作为统计学差异基础表达。

## 2 结果

### 2.1 实验组、对照组啼哭时间比较

实验组啼哭开始时间( $1.29 \pm 0.21$ ) s、啼哭持续时间( $65.38 \pm 11.09$ ) s, 对照组实验组啼哭开始时间( $1.62 \pm 0.25$ ) s、啼哭持续时间( $76.86 \pm 11.33$ ) s, 组间各指标比照,  $t=6.7802, 4.8574, p=0.0000, 0.0000, P < 0.05$ 。

### 2.2 对比两组患儿疼痛评分

实验组侵入性操作时疼痛( $4.52 \pm 1.01$ )分、侵入性操作后1分钟疼痛( $2.61 \pm 0.28$ )分、侵入性操作2分钟疼痛( $1.78 \pm 0.35$ )分, 对照组侵入性操作时疼痛( $4.98 \pm 1.05$ )分、侵入性操作后1分钟疼痛( $2.83 \pm 0.35$ )分、侵入性操作2分钟疼痛( $1.98 \pm 0.34$ )分, 两组相关疼痛指标相比,  $t=2.1180, 3.2926, 2.7495, p=0.0370, 0.0014, 0.0072, P < 0.05$ 。

### 2.3 实验组、对照组急性疼痛行为评分研究

实验组面部表情评分( $2.09 \pm 0.58$ )分、肢体活动评分( $1.03 \pm 0.25$ )分、声音表现评分( $1.58 \pm 0.29$ )分、总评分( $5.18 \pm 1.28$ )分, 对照组面部表情评分( $2.54 \pm 0.66$ )分、肢体活动评分( $1.18 \pm 0.25$ )分、声音表现评分( $1.79 \pm 0.24$ )分、总评分( $5.76 \pm 1.21$ )分, 组间指标比照,  $t=3.4357, 2.8460, 3.7423, 2.2089, p=0.0009, 0.0055, 0.0003, 0.0298, P < 0.05$ 。

### 2.4 分析两组患儿新生儿面部编码系统评分

实验组新生儿面部编码系统评分( $1.76 \pm 0.98$ )分, 对照组新生儿面部编码系统评分( $2.32 \pm 1.05$ )分, 实验组指标评分较之于对照组,  $t=2.6155, p=0.0105, P < 0.05$ 。

## 3 讨论

疼痛是一种不够愉快的体验,疼痛的产生和组织损伤有很大关系。对于新生儿来说,由于神经系统发育不完善,导致新生儿在早期对疼痛敏感性较差,临床也未重视新生儿疼痛护理。如今,经大量研究分析,不管是早产儿还是足月儿,当出生后,均具备疼痛敏感力,疼痛感受会使新生儿受到短期和长期刺激,所以,积极开展有效护理能够使新生儿疼痛逐渐改善,临床医务人员要引起关注。临

床上,我国为新生儿提供的疼痛非药物护理研究并不多见。结果说明,非药物护理对侵入性操作的新生儿作用良好,能够避免疼痛给新生儿带来不良影响,也有利于医务人员对非药物干预措施形成正确认识。

临床上,为了有效解决新生儿疼痛,主要的方法为药物和非药物干预。其中,药物发挥的镇痛效果良好,治疗效果显著,但是,大多数的镇痛药物对新生儿都会产生副作用,所以,药物镇痛不适合应用于临床。非药物干预措施在新生儿疼痛护理中具有重要作用,经常应用的方式为袋鼠式干预、非营养性吸吮、口服葡萄糖等,都能发挥良好效果。为新生儿提供护理干预措施中,还可以增加环境干预、行为干预等,经整洁、舒适治疗环境营造,能够避免新生儿受到外部因素干扰和刺激,中断痛觉的转换、传输,使疼痛感受逐渐改善,避免新生儿受到伤害性刺激。非药物护理方法具备一定可操作性,不需要遵医嘱,存在较高自由度,在侵入性操作前后,经非药物护理措施应用,能够使新生儿状态逐渐改善,保证生理状态更稳定。在行为干预中,为新生儿提供安抚奶嘴,能够使新生儿吸吮动作频率逐渐增加,对新生儿情绪进行安抚,避免在侵入性操作中因为疼痛出现哭闹等情况,使新生儿的安静情绪得以维持。如果疼痛刺激比较强烈,可经口服糖水,也能使新生儿疼痛得到缓解。袋鼠式护理模式和行为接触干预方式在临床上都得到广泛应用,经有效护理,能够使新生儿避免疼痛<sup>[4]</sup>。

新生儿与其他患者比较具备一定特殊性,基于给特殊性,需要为新生儿提供护理操作,且新生儿的敏感性也更高。特别是在重症监护室内的新生儿,如果护理人员和医务人员关注度不够,未对新生儿的实际情况详细观察,将导致给新生儿带来不良影响。基于新生儿的特殊性,需要给予有效干预,帮助新生儿减轻疼痛,以免各个疾病带来不良影响。新生儿在住院中,大部分的疼痛来源于医务人员的一系列侵入性操作,这些操作不仅存在较大的刺激性,还会导致新生儿面临较大不适。其中,存在的侵入性操作为动静脉穿刺、插管等,如果因为疾病感染、损伤皮肤等都会出现疼痛<sup>[5]</sup>。

疼痛对新生儿的影响较大,具体表现为近期影响和远期影响。当新生儿感觉到疼痛的时候,一般会通过哭声来表达,这是一种生理性反应。如果医务人员能真实的感受到新生儿的疼痛,会发现新生儿的心跳和血压发生明显变化,这些情况都是新生儿表达疼痛的主要感受。同时,如果新生儿心手感觉到疼痛,会导致新生儿的激素代谢水平被刺激,随之发生变化,该情况是因为新生儿的免疫力因为疼痛影响不断降低。在心上激素水平发生明显变化情况下,则导致新生儿的病情更严重,相同的也会增加病死率。疼痛容易使新生儿出现烦躁不安等情绪,长期出现疼痛则无法有效保证新生儿的睡眠质量。对于远期影响,是新生儿受到疼痛影响导致感知能力被抑制,日后在新生儿不断成长和发育中,表现为注意力不集中、学习困难等现象<sup>[6]</sup>。

临床对新生儿疼痛情况进行评估过程中,会发现新生儿的心率、呼吸明显加快,血压水平不断提升。这些生理指标对疼痛不具备较强特异性,这些因素会给新生儿的自主神经系统带来较大影响。在行为表现分析中,由于新生

儿无法使用言语和复杂的行为表达,当感觉到疼痛的时候,最明显的是哭闹、面部表情发生变化等,随着这些动作比较简单,但也能吸引医务人员注意力。出现疼痛的时候,新生儿的哭闹更厉害,持续时间长,护理人员能将其作为判断依据。所以说,要对新生儿的疼痛情况客观评估,能选择科学且综合方法,保证选择的生理性指标更可靠,在进行判断中,医务人员还需要综合新生儿的生活情况和习性综合分析<sup>[7]</sup>。

临床中,新生儿侵入性操作的发生率较高,会使其产生强烈的不适感,也容易出现呼吸频率的改变以及心率波动等,受以上刺激会使新生儿的生命体征出现异常,进而出现生理防御性反应,具体表现为血氧饱和度的降低,也会引起精神异常等不良事件<sup>[8]</sup>。

新生儿自出生开始即需要面对多种侵入性操作以及检查,使其承受较大的疼痛感,而侵入性操作引起疼痛与不适一般与医护工作者的操作存在一定关联<sup>[9]</sup>。研究中,实验组患儿接受个性化护理干预后,各项指标与对照组相比, $P < 0.05$ 。证实新生儿患儿在侵入性操作中采用个性化护理干预,可使其啼哭程度减轻,疼痛症状与疼痛表情也有所缓解,亦可减少其出现急性疼痛行为的表现,推广可行性显著。

综上,为了避免为侵入性操作中给新生儿带来疼痛,利用非药物护理干预具有重要作用,能够避免给新生儿近期带来影响。如今,临床上虽然为缓解新生儿疼痛提出有效措施干预,但实际上疼痛问题仍然存在,所以临床护理中,要尽可能量的降低疼痛性操作频率,护理人员给予更多指导,提高重视度。护理人员要增加对疼痛方面知识学习,认识到新生儿疼痛护理必要性,在进行侵入性操作中,能够利用疼痛护理措施,避免操作中受到强烈疼痛刺激,提供良

好的护理服务。

#### 参考文献:

- [1] 章满花,程志美,葛亚男,等.个性化的护理干预措施对新生儿侵入性操作引起疼痛的影响[J].妇儿健康导刊,2023,2(2):135-137.
- [2] 徐丽平.非药物性护理干预对新生儿侵入性操作引起疼痛、心率、血氧饱和度的影响[J].中国当代医药,2020,27(28):235-237,241.
- [3] 蒋微,王苏.非营养性吸吮缓解侵入性护理操作所致新生儿疼痛效果的系统评价[J].母婴世界,2021(21):137-138.
- [4] 郭玉琴.疼痛护理干预策略应用于新生儿重症监护室个体的效果分析[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(11):166-169.
- [5] 孙清,陈霄.袋鼠式护理对足月新生儿母乳喂养成功率及行为状态的影响[J].黑龙江医学,2022,46(24):3031-3033.
- [6] 王川云,周燕.新生儿重症监护室发生医院感染的相关危险因素及护理干预对策分析[J].黑龙江中医药,2021,50(1):403-404.
- [7] 魏秀珍,卓瑞燕,程奇,等.六西格玛管理法在降低新生儿PICC导管并发症的应用效果[J].福建医药杂志,2021,43(1):155-157.
- [8] 严素芬.新生儿获得性肺炎危险因素分析及护理对策[J].中国病案,2020,21(6):107-109.
- [9] 谢小丽,许钊,蓝远妮,等.新生儿病房医院感染原因分析及护理措施研究进展[J].护理实践与研究,2020,17(8):52-54.