

新生儿护理中疼痛护理效果分析

张顺琴

(贵州省清镇市妇幼保健院 贵州 清镇 551400)

【摘要】目的：探讨疼痛护理运用于新生儿护理中的临床效果。方法：选择我院2020年10月-2022年5月期间收治的200例新生儿为研究对象，采用数字随机法，将其分为2组，其中对照组运用常规护理，研究组运用疼痛护理，对比2组新生儿生命体征、NIPS评分与NFCS评分。结果：开展护理干预后，与对照组作比较，研究组的心率较低($P<0.05$)；平均动脉压以及血氧饱和度水平较高($P<0.05$)；开展护理干预前，2组NIPS评分与NFCS评分比较无差异($P>0.05$)；开展护理干预1分钟、5分钟后，其NIPS评分与NFCS评分均较对照组低($P<0.05$)。结论：在对新生儿护理的过程中，开展科学有效的疼痛护理，效果显著，有助于稳定其生命体征，减轻疼痛感，值得运用。

【关键词】疼痛护理；新生儿；生命体征；疼痛感

Analysis of pain nursing effect in neonatal nursing

Shunqin Zhang

(Qingzhen Maternal and Child Health Hospital of Guizhou Province, Qingzhen, Guizhou, 551400)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of pain nursing in neonatal care. Methods: A total of 200 neonates admitted to our hospital from October 2020 to May 2022 were selected as research objects. They were divided into 2 groups by digital random method. The control group was treated with routine nursing, and the study group was treated with pain nursing. Results: After nursing intervention, the heart rate of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The mean arterial pressure and blood oxygen saturation were higher ($P<0.05$). Before nursing intervention, there was no difference between NIPS score and NFCS score between 2 groups ($P>0.05$). After 1 and 5 minutes of nursing intervention, the NIPS score and NFCS score were lower than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the process of neonatal nursing, carrying out scientific and effective pain nursing, the effect is remarkable, help to stabilize the vital signs, reduce the sense of pain, worthy of use.

[Key words] Pain nursing; A newborn; Vital signs; Sense of pain

疼痛是一种较为主观的感受，疼痛会造成人体机能血压升高、呼吸急促等病理表现，会损害人类的身心健康^[1]。新生儿是一类较为特殊的群体，疼痛会损伤其组织，使其生长发育受到一定的限制，致使神经发育不全。与成年人不同，新生儿无法用语言来表达疼痛的感受，增加了临床护理的难度。不过通过观察新生儿的面部表情、呼吸状态、四肢活动情况、哭闹等情况，能够了解其疼痛程度。临床中对新生儿进行监测血糖、皮内注射、肌肉注射、静脉穿刺、气管插管等操作，会引起新生儿的疼痛，但是由于疾病的影响，又需要开展此类操作^[2]。有研究显示，对新生儿进行护理时，对其给予有效的疼痛护理，能够减轻其疼痛程度，稳定生命体征。本次研究中，随机选取了我院2020年10月-2022年5月期间收治的200例新生儿为研究对象，探究常规护理和疼痛护理的临床效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机将2020年10月-2022年5月期间我院收治的200例新生儿分为2组，各100例。研究组女56例、男44例，胎龄37.2-42周，平均 (39.6 ± 2.10) 周，其中70例为阴道分娩，30例为剖宫产；观察组女52例、男48例，胎龄37.5-42周，平均 (39.75 ± 2.03) 周，其中65例为阴道分娩，35例为剖宫产；两组基础资料对比无明显差异($P>0.05$)。纳入标准：(1)胎龄均超过37周；(2)均为足月新生儿；(3)新生儿家属均同意本次研究。排除标准：(1)早产儿；(2)合并严重的器官疾病。

1.2 方法

对照组运用常规护理，按照常规方法对新生儿进行照护，开展体位护理，严密观察其生命体征变化，向新生儿家属讲解照护的注意事项等。研究组则运用

疼痛护理,方法如下:(1)环境护理。病房内温度、湿度、光线合理,可在暖箱上放置暖箱罩,降低光线;室内需保持安静,分贝需 $<45\text{dB}$,若报警音响起来,需立即查看情况。(2)体位护理。可让新生儿保持鸟巢式或屈曲体位,有助于降低新生儿的疼痛,如需进行监测血糖,取其俯卧位,让新生儿感到舒适。(3)鸟巢式护理。在暖箱的基础上,为新生儿创造一个类似鸟巢的自然环境,周边采用布卷围成,让新生儿感觉到足够的安全感。这种姿势与胎儿在子宫内的姿势类似,能够增加新生儿的舒适度,从而降低疼痛程度。

(4)穿刺护理。在对新生儿开展穿刺时,为了降低其痛苦,顺利穿刺,需调整新生儿的姿势,增加舒适感,选择血管较粗的位置进行穿刺,可以将安抚奶嘴放入新生儿的口中,分散其注意力,缓解疼痛。(5)音乐护理。了解新生儿家属在产妇产前妊娠期,是否为其做胎教音乐,向其讲解音乐疗法的作用。在进行致痛性操作前和完成致痛性操作后,可以播放一些在妊娠期播放过的胎教音乐,分贝需 $<60\text{dB}$,持续播放;若未开展过音乐胎教,选取一些较为柔和、舒适的音乐,同时抚触新生儿,加以情绪安抚。

1.3 观察指标

(1)评价2组护理干预后3分钟其新生儿生命体征,包括心率、平均动脉压以及血氧饱和度。(2)评价2组新生儿NIPS评分与NFCS评分^[3]。NIPS评分:内容包含呼吸运动、面部表情、上下肢活动、觉醒、哭闹,其中哭闹的分值为0-2分,其余内容分值为0-1

分,总分为0-7分,得分越高,表明疼痛程度越高。NFCS评分:内容包含张口、挤眼、皱眉、伸舌头、伸展嘴水平等,将无疼痛感记录为0分,有疼痛感记录为1分,总分为0-10分,得分越高,表明疼痛程度越高。

1.4 统计学分析

由SPSS22.0软件分析数据,采用t和 χ^2 检验计量与计数资料对比,以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 评价2组新生儿生命体征

开展护理干预后,与对照组作比较,研究组的心率较低($P<0.05$);平均动脉压以及血氧饱和度水平较高($P<0.05$),见表1。

2.2 评价2组新生儿NIPS评分与NFCS评分

开展护理干预前,2组NIPS评分与NFCS评分比较无差异($P>0.05$);开展疼痛护理干预1分钟、5分钟后,其NIPS评分与NFCS评分均较对照组低($P<0.05$),见表2。

3 讨论

新生儿本身具有对疼痛的感知能力,但是由于新生儿的年龄较小,无法用语言表达自身的疼痛,在既往临床中,护理人员对新生儿的疼痛护理重视度不高,其家属对疼痛护理也缺乏一定的认知,致使有一些严重的疼痛甚至会影响新生儿今后的成长和生活。若疼痛的时间较长,且未及时采取对应的干预措施,会影响新生儿的免疫系统、内分泌系统以及神经系统等^[4]。

表1 2组新生儿生命体征对比($\bar{x}\pm s$)

组别	心率(次/min)	平均动脉压(mmHg)	血氧饱和度(%)
对照组(n=100)	151.30 ± 5.34	88.20 ± 7.64	84.20 ± 1.20
研究组(n=100)	136.55 ± 5.30	95.67 ± 8.20	90.35 ± 3.64
t值	9.892	4.370	8.762
P值	<0.05	<0.05	<0.05

表2 2组新生儿NIPS评分与NFCS评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	护理前		护理后1分钟		护理后5分钟	
	NIPS评分	NFCS评分	NIPS评分	NFCS评分	NIPS评分	NFCS评分
对照组(n=100)	3.18 ± 0.73	4.67 ± 0.22	3.67 ± 0.73	5.67 ± 0.05	2.31 ± 0.23	2.64 ± 0.22
研究组(n=100)	3.17 ± 0.74	4.65 ± 0.21	3.02 ± 0.23	4.10 ± 0.02	1.20 ± 0.30	1.71 ± 0.20
t值	0.023	0.019	4.092	6.583	6.902	5.762
P值	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

在疼痛的过程中,新生儿会有心率加快、血压增加、哭闹不止的表现。疼痛护理干预可以意识到疼痛对于新生儿的不良影响,从而通过多方面的护理措施,减轻其疼痛感受,降低疼痛给新生儿带来的不良影响。因此,对新生儿开展科学有效的疼痛护理,对于保证其身体健康具有重要意义。常规护理运用于新生儿的护理中,缺乏一定的全面性和针对性,而且无法为新生儿提供有效的疼痛护理,临床效果不显著^[5]。而专业化的疼痛护理,可以根据新生儿的实际情况,选择对应的疼痛干预,更具有针对性,从而有效降低新生儿的疼痛感。临床上已有研究证实^[6],疼痛护理能够减少新生儿哭闹的时间,减轻疼痛感,保证生命体征平稳。

本次的研究结果得知,护理干预后,与对照组作比较,研究组的心率较低($P<0.05$);平均动脉压以及血氧饱和度水平较高($P<0.05$);开展护理干预1分钟、5分钟后,其NIPS评分与NFCS评分均较对照组低($P<0.05$)。表明与常规护理相比,疼痛护理干预的临床价值更高。分析原因,在疼痛护理的过程中,保证病房环境的干净整洁,减少噪音,新生儿在安静的病房中,能够稳定其情绪,减少不良刺激。鸟巢式的护理可以降低采血、注射疫苗时带来的疼痛,也能让新生儿有足够的安全感,尽力安抚其不良情绪,以此达到降低疼痛的效果。同时,对新生儿进行身体上的抚触,也可以减轻疼痛反应,这是因为抚触能够对表皮末梢神经进行一个刺激作用,促使交感神经兴奋,进一步抑制肾上腺素的释放,从而降低新生儿的疼痛程度^[7]。此外,再配合音乐疗法,直接刺激新生儿的大脑皮层,引起交感神经兴奋,使其思维活跃起来,有助于稳定生命指标,减少疼痛感。在对新生儿开展致痛性操作之前,给予安抚奶嘴,对口腔中的触觉产生刺激作用,能够释放5-羟色胺物质^[8];同时,还能分散新生儿的注意力,起到有效的镇痛作用。

综上所述,在对新生儿护理的过程中,开展科学有效的疼痛护理,效果显著,有助于稳定其生命体征,减轻疼痛感,值得运用。

参考文献:

[1] 房立盼,魏婷婷.疼痛护理模式在新生儿护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(01):22-24

[2] Ullsten Alexandra, Andreasson Matilda, Eriksson Mats. State of the Art in Parent-Delivered Pain-Relieving Interventions in Neonatal Care: A Scoping Review [J]. Frontiers in Pediatrics, 2021, 9

[3] 杨青娟.研究疼痛护理干预在新生儿护理中的应用[J].医学食疗与健康,2020,18(24):122-123

[4] 文锦香,韩春红,周家凤.疼痛护理模式在新生儿护理中的干预效果分析[J].医学理论与实践,2020,33(21):3658-3659

[5] 丁秀玉.新生儿护理中疼痛护理的效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(14):116

[6] 吴锡平.疼痛护理模式在新生儿护理中的实践效果观察[J].人人健康,2019(24):184

[7] 殷苑琴.护理干预对新生儿疼痛及生命体征的影响效果评价[C]//2019长三角围产医学学术会议暨浙江省围产医学学术大会论文汇编.,2019:411

[8] 殷苑琴.护理干预对新生儿疼痛及生命体征的影响效果评价[J].当代护士(下旬刊),2018,25(09):90-91

[9] 徐桂新.疼痛护理干预应用于新生儿护理中的效果分析[J].世界中医药,2017,26(a01):249-249

[10] 吴巍.综合护理干预对预防新生儿静脉留置针发生静脉炎的应用研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):202-203

[11] 刘攀兰.袋鼠式护理干预对足月新生儿操作性疼痛缓解效果分析[J].检验医学与临床,2017,14(9):1282-1284

[12] 吉玲.疼痛护理在新生儿护理中的效果研究[J].基层医学论坛,2019,23(18):2527-2529

[13] 殷致富,唐凤姣,魏丽华,等.疼痛护理模式在新生儿护理中的实践效果观察[J].黑龙江医药,2019,32(2):486-488

[14] 邓可.新生儿护理中疼痛护理干预应用的效果观察[J].中国继续医学教育,2018,10(15):173-174

[15] 刘翠香.疼痛护理干预应用于新生儿护理中的效果探微[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(82):403-404

[16] 曾晓兰,牟桂华.疼痛护理开展于新生儿护理中的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(34):310