

疼痛管理应用于新生儿病房的效果评价

钟 妮 余婷玉 黎银丽

梧州市工人医院 广西 梧州 543000

摘 要：目的：探究新生儿病房内实施疼痛管理，对新生儿缓解疼痛保护效果。**方法：**遴选本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月之间的新生儿 100 例展开研究，分别对其中 50 例施行常规病房管理，对剩余 50 例施行病房常规管理联合疼痛管理，对比NIPS（新生儿疼痛评估量表Neonatal pain assessment scale）下新生儿没有/极少疼痛；中度疼痛；中度—重度疼痛的占比与疼痛管理下新生儿家长的满意度。**结果：**观察组（行病房常规管理联合疼痛管理）新生儿疼痛占比偏低，重度与中度疼痛的例数少，无痛与轻微疼痛的例数偏多，观察组新生儿家属对疼痛管理的满意度高于常规管理，（ $P<0.05$ ）。**结论：**新生儿躯体敏感，容易被病房系列的医疗行为以及环境刺激形成疼痛，经疼痛管理，在新生儿病房内进行合理的护理调整，有助于减轻新生儿疼痛，直至保障新生儿不受疼痛影响健康发育。

关键词：疼痛管理；新生儿；病房

Evaluation of Pain Management in Neonatal Wards

Ni Zhong Tingyu Yu Yinli Li

Wuzhou Workers' Hospital Guangxi Wuzhou 543000

Abstract: Objective: To explore the effect of pain management in neonatal ward on pain relief and protection of neonates. Methods: A total of 100 neonates in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected for study. 50 of them were treated with routine ward management, and the remaining 50 were treated with routine ward management combined with pain management. Comparison of NIPS (Neonatal Pain Assessment Scale) with no/little pain in neonates; Moderate pain; The proportion of moderate-severe pain and the satisfaction of newborn parents under pain management. Results: In the observation group (routine ward management combined with pain management), the proportion of neonatal pain was low, the cases of severe and moderate pain were less, and the cases of painless and mild pain were more. The satisfaction of neonatal family members in the observation group on pain management was higher than that of routine management ($P<0.05$). Conclusion: Neonatal body sensitive, easy to be caused by the ward series of medical behavior and environmental stimulation pain, pain management, reasonable nursing adjustment in the neonatal ward, help to alleviate the pain of the newborn, until the protection of the newborn not affected by pain healthy development.

Keywords: Pain management; The newborn; Ward

新生儿疼痛轻微时，可通过面部的表情察觉，当新生儿面部扭曲、双眼紧闭、鼻翼张开甚至伴有四肢的踢踏动作，就可以基本判定新生儿情绪不安，受到了疼痛刺激，在系列医疗处理下，新生儿疼痛程度减弱，其生理指标中上升的皮质醇、肾上腺素等也会逐渐降低。由于新生儿疼痛影响生长激素、分泌、去甲肾上腺素等，对新生儿的发育有着不良的影响，同时还可能导致新生儿的生命体征异常升高，威胁新生儿的安全，需注重疼痛管理，在新生儿病房中实施针对疼痛预防、疼痛处理的管理措施，保障新生儿在较为安全舒适的环境中成长。新生儿疼痛也容易造成家属的恐慌，是引起临床医患矛盾的条件，通过疼痛管理，有助于提高家长的满意率，使得家长在新生儿住院期间情绪保持稳定，与医务人员和谐相处，一定程度上也有助于医疗效率的提升^[1]。通过对新生儿进行疼痛管理，对新生儿近期和远期的神经系统发育，和心理健康发展具有深远意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遴选本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月之间的新生儿 100 例展开研究，分别对其中 50 例施行常规病房管理，对剩余 50 例施行病房常规管理联合疼痛管理，其中新生儿母亲的孕周、分娩形式、新生儿的男女比例、新生儿的喂养方式以及活动、睡眠情况不作为研究条件，在本次研究中无统计对比意义， $P>0.05$ 。

排除条件：早产；合并母体与新生儿严重先天疾病、遗传病、血液病、循环系统疾病；新生儿母亲吸毒、吸烟、有不良嗜好；新生儿自体免疫功能偏低、生理指征偏弱。

纳入条件：新生儿经Apgar评分为正常水平；住院期间无奶水、药物过敏；新生儿家长具有理解能力；未产生因新生儿疼痛引起的矛盾。

1.2 方法

常规病房管理：严格执行病房交接班制度，针对生命体征有异常的新生儿，应做好急救的准备，配置急救的物品，严格病房内的无菌操作，并注意消毒隔离防护，在疫情期间不允许家属多人探视，应严格要求探视的时间，严防医疗事故与不良事件，采取分级护理制度，护理中着重于身份的识别，预防新生儿坠落、烫伤等，静脉给液时进行对新生儿的评估，选择合理的给液形式，注意三查七对，外出检查应双人核对，新生儿沐浴等环节，应测量好水温，采取暖箱应注意温度的调节，新生儿称量体重等过程中，应有专业人员监督，预防呛奶，预防输液外渗和渗出，出现输液渗出时积极进行相应处理措施，结合医嘱进行封闭疗法的管理，关注高危药物如氨茶碱的剂量，精确地给药，预防新生儿皮肤黏膜损伤，结合临床指标进行黏膜保护，定期检查并清洁新生儿的手口，使得新生儿手口卫生达标，一概新生儿的用具与用品，需要反复消毒，新打开的包装物品，需要经消毒后使用，凡是住院期间接触新生儿的亲属等人，均提示其洗手、消毒、灭菌后与新生儿接触，预防交叉感染，当新生儿出现红臀、尿布皮炎时，及时结合医嘱用药，并进行药物擦拭，更换尿布等，观察新生儿是否过敏。无家属陪护时，应监测新生儿的指标，24小时了解新生儿生理状况。避免新生儿接触线头等，预防肢体被缠绕造成的不适。避免新生儿自我活动中的抓伤、挠伤，对新生儿佩戴手套等，保护新生儿在平时的活动中不产生意外伤害^[2]。

常规管理联合疼痛管理：以上病房管理的同时联合疼痛管理，对于侵入性的操作，应要求经验丰富、动作熟练的人员施行，动作快速、敏捷且轻柔，减少反复操作带来的刺激，在留置PICC导管时，应充分的评估置管危险，达到一次性穿刺水平，足跟采血中，对于深入以及手法应提前模拟几遍，接触新生儿并采血的时候，合理挤压，并及时进行伤口处理，后续观察伤口愈合情况。调节病房内环境，对于光影噪音进行控制，减少光线刺激、噪音刺激对新生儿造成的不适感。帮助新生儿摆正体位，预防新生儿因活动不畅、局部压迫造成的疼痛，通常体位屈曲，包裹在襁褓中，新生儿的头部贴近于胸部脊柱，头部的下颌可略微向前弯曲，四肢可交叉在前胸，看似为新生儿自我拥抱，不仅体位比较舒服，同时还能够给予新生儿安全感，在哺乳中，可提供给新生儿母亲鸟巢体位引导，减少肢体屈曲不良引起的疼痛。在新生儿平时休息感到疼痛时，可抚触、拥抱、抱起来轻轻地晃动并哼着歌曲，来缓解新生儿的压力，采取袋鼠式护理管理模式，让新生儿在脱离母体子宫环境后仍旧保持安稳的情绪。另外在侵入性治疗中，可尝试以轻音乐转移新生儿注意力的形式，

减轻疼痛感觉^[3]。

1.3 观察指标

对比NIPS（新生儿疼痛评估量表 Neonatal pain assessment scale）下新生儿没有/极少疼痛；中度疼痛；中度-重度疼痛的占比。本量表主要针对本研究中的足月儿进行疼痛测评，以观察新生儿表情变化、肢体活动进行评估。评估内容包括：面部表情、哭闹、呼吸；上肢活动、下肢活动、觉醒状态。其中对面部表情的观察，主要结合新生儿面部是否放松、表情是否正常、如有皱眉头、肌肉紧张、下颌煽动等表现，则结合表情的扭曲程度进行评分；对哭闹的评价则较为直观，其中新生儿不哭的为无痛，计分0，若哭闹但仅有短暂的呜咽则疼痛轻微，若新生儿哭闹的声音尖锐、刺耳，甚至连续不断，则评分偏高；对呼吸评价中，分析新生儿呼吸是否均匀，若呼吸比较快、屏气、呼吸不规则则可能表示疼痛，应酌情评分；对上肢下肢的活动，评估中结合新生儿肢体是否放松，若观察肌肉僵直、握拳、活动不安、不停地扑动应进行计分；在新生儿清醒状态下，观察是否平静，若存在激惹，则新生儿可能瞳孔扩大、异常出汗、皮肤潮红，应结合程度与病症多样性进行计分^[4-5]。评分越高说明疼痛值越高，对应没有/极少疼痛；中度疼痛；中度-重度疼痛的分值依次是0-2；3-4；5-7。

对比疼痛管理下新生儿家长的满意度。满意度是结合新生儿病房管理中的整体情况，对家属、家长进行询问，结合病房管理的及时性、有效性、干预针对性、管理的态度与流程、管理意见、管理中对新生儿的评估以及对家属/家长的解释等制作问卷，评分信息不公示仅做收集计算^[6]。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理，均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，配对资料t计量、计数 χ^2 检验，统计差异P判定（ $P < 0.05$ or $P > 0.05$ ）。

2 结果

2.1 Neonatal pain assessment scale量表中，施行疼痛管理，新生儿并无中度到重度中间值的疼痛案例，中度疼痛的19例，占比为38%，无痛或者轻微/极少，新生儿可自行恢复的31例，占比62%，相应比率下表明，疼痛管理对于新生儿镇痛、疼痛预防具有积极意义， $P < 0.05$ 。

表1 新生儿病房管理中NIPS疼痛指数对比

组别	n	没有/极少疼痛	中度疼痛	中度-重度疼痛
观察组	50	31 (62%)	19 (38%)	0
对照组	50	28 (56%)	14 (28%)	8 (16%)

X ²	-	2.458	2.165	2.374
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

注：上接表1

2.2 满意度问卷调查结果：观察组家属/家长表示不满意的2例，占比4%；表示一般满意的28例，占比56%，十分满意的20例，占比40%；对照组家属/家长表示不满意的5例，占比10%；表示一般满意的26例，占比52%，十分满意的19例，占比38%；P<0.05。

3 讨论

新生儿比较娇弱，身体还未发育完全，生理功能也正在逐渐形成，分娩后新生儿脱离了子宫羊水的环境，在病房内很容易受到应激，对于非病理性的哭闹、喊叫以及皱眉，并不需要进行管理处理，通常新生儿在短时间内能够自行恢复正常，而对于面部表情凝重、哭闹不停且声嘶力竭的情况，通常考虑为新生儿疼痛、不安，需及时进行安抚。

新生儿病房的常规护理要求较多，在标准化的病房护理中，需要分别从病房环境、新生儿感受、穿刺安全、风险预防等角度出发，进行管理监督，24小时分析新生儿的症状与情况，在新生儿无病痛时，仍旧要结合新生儿的生长发育指标，分析新生儿需求进行病房管理，结合常规管理的要求，另外着重于疼痛问题，根据新生儿可能性的疼痛因素进行管理，有助于提升新生儿在病房内的舒适感、愉悦感，促进新生儿的发育^[7]。

本研究中提及疼痛护理主要是从侵入性操作的风险预防、留置导管的穿刺与观察、足跟采血的手法、病房中声光调节、体位摆放、新生儿母亲哺乳与拥抱体位指导、抚触触觉、注意力转移等多个形式出发，开展的疼痛预防与管理工。所述疼痛管理内容多样化，可综合围绕新生儿系列的疼痛可能，提早进行管理处理，经调查与统计，采取疼痛管理的一组，新生儿Neonatal pain assessment scale疼痛指数较低，且家属/家长满意率高。

值得注意的是，疼痛管理需在常规的病房管理基础上实现，疼痛管理可以融合到常规病房标准中，但不应脱离常规的内容仅做疼痛管理，这样才能够奠定好病房环境基础，使得疼痛问题根本上避免。本研究结果中，仅施行常规病房管理，对新生儿疼痛也有一定的干预价值，且家属/家长满意率也达到了合格水准，在联合疼痛管理后，管理的整体水平更高^[8-9]。

综上所述，新生儿病房疼痛管理要考虑的问题很多，初步的评估后，确认新生儿疼痛的程度，并查找造成新生儿疼痛的缘由后，开展系列的管理工作，在病房管理服务中，应分析新生儿具体的生理需求，结合新生儿病情的变化，发育的程度，进行合理的疼痛风险分析，重点在置管、拔管、穿刺、采血、给液等操作中，进行技巧式模拟与锻炼，尽可能降低人为治疗、护理刺激带来的疼痛影响，在新生儿病房中防患于未然^[10-11]。

参考文献：

- [1] 林紫.兰氏新生儿疼痛评估量表的编制及其在急性操作性疼痛临床情境中的检验[D].重庆医科大学,2020.
- [2] 胡慧慧.疼痛护理干预在新生儿重症监护病房静脉穿刺致痛操作中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(6):3.
- [3] 金海华,陈建香,胡蓉.PDCA管理模式在新生儿重症监护病房新生儿医院感染防控中的应用效果评价[J].2022(17).
- [4] 江苏省新生儿科医疗质量控制中心,程锐,蔡鹏鹏.新生儿重症监护病房医护人员对新生儿疼痛评估和镇痛管理的认知现状调查[J].中国当代儿科杂志,2021,23(12):5.
- [5] 黄大燕.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用效果分析[J].智慧健康,2021,7(26):3.
- [6] 程丽丽,王金金.系统化疼痛管理模式在小儿急性阑尾炎中的应用效果评价[J].当代护士:下旬刊,2020,27(11):3.
- [7] 邵俊.人性化服务在新生儿病房护理管理中的应用及护理质量评价[J].中国卫生产业,2020,17(11):3.
- [8] 戴玉姣.探讨精细化管理在新生儿病房院感防控护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(50):2.
- [9] 王颖,方杏香,夏芬芬.护理风险管理在新生儿重症监护病房中的应用效果[J].中国乡村医药,2020,27(18):2.
- [10] 万韵美.护理标识管理在强化新生儿重症监护病房护理质量中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(12):3.
- [11] McAleer M.A. ; Jakasa I. ; Hurault G. ; Sarvari P. ; McLean W.H.I. ; Tanaka R.J. ; Kezic S. ; Irvine A.D.婴儿AD中的角质层和系统生物标志物[J].British Journal of Dermatology. 2019.180(03):e98-e98