

疼痛护理干预在新生儿护理中的应用研究

杨雪娇

贵州省黔西南布依族苗族自治州人民医院 贵州 黔西南 562400

【摘要】：目的：探讨将疼痛护理模式运用于新生儿临床护理期间产生的实际效果。方法：研究对象为我院接收的新生儿之中筛选，根据纳入标准共计 92 例新生儿符合要求，按照抽签方法分成实验组（疼痛护理）和对照组（常规护理），通过整理资料，对比两组新生儿疼痛操作前后血氧饱和度、心率和平均动脉压水平变化，通过自制问卷调查，对比两组新生儿家属对护理工作认可程度，通过新生儿疼痛评估量表、新生儿面部编码系统评估三个阶段的疼痛程度。结果：根据实验结果显示，实验组新生儿经过疼痛护理后，疼痛评分和对护理工作不认可例数均低于对照组，实验组血氧饱和度、平均动脉压等临床指标改善程度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：新生儿在临床护理阶段应用疼痛护理，有效缓解新生儿疼痛程度，稳定临床指标，护理满意度得到提高，值得临床进一步推广。

【关键词】：疼痛护理；新生儿；护理效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.019

Application of pain nursing intervention in neonatal care

Xuejiao Yang

People's Hospital of Qianxinan Buyi and Miao Autonomous Prefecture Guizhou Province Guizhou Qianxinan 562400

Abstract: Objective: To explore the effect of pain nursing mode in the clinical nursing of neonates. Methods: According to the inclusion criteria, a total of 92 newborns met the requirements and were divided into the experimental group (pain nursing) and the control group (routine nursing) according to the lottery method. The changes of blood oxygen saturation, heart rate and mean arterial pressure before and after pain operation were compared between the two groups. The recognition degree of the family members of the newborns to nursing work was compared between the two groups. The pain degree of the three stages was evaluated by the neonatal Pain Assessment Scale and the neonatal facial Coding System. Results: After pain nursing, the pain score and the number of neonates who did not recognize the nursing work in the experimental group were lower than those in the control group, and the improvement of clinical indicators such as blood oxygen saturation and mean arterial pressure in the experimental group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusions: The application of pain nursing in the clinical nursing stage of neonates can effectively relieve neonatal pain, stabilize clinical indicators, and improve nursing satisfaction, which is worthy of further clinical promotion.

Keywords: pain nursing; Newborns; Effect of nursing

疼痛是人类主观感知的一种形式，它不仅会对身体造成某种程度的伤害，同时也会在心灵深处留下难以愈合的创伤。在临床中经常可以见到一些患者由于各种原因而引发不同程度的疼痛，这些症状严重影响着患者正常生活和工作。疼痛所引发的生理反应包括呼吸急促、血压升高等病理现象，从而影响人体机能的正常运作。既往学者认为新生儿神经系统发育尚未健全，对疼痛无敏感性，故不必进行疼痛的评估与干预，但是近年来的研究指出新生儿在刚出生时就能感受到痛苦，虽然不能通过言语、动作来阐述痛苦，但是可以借助于面部表情这种生理行为表现，若是对新生儿长期疼痛刺激，将使新生儿睡眠质量下降，从而影响神经和脑部发育^[1]。外科换药、采血、静脉穿刺等操作均会引起新生儿疼痛，而新生儿受疾病影响，该操作的实施具有必要性。为缓解新生儿的疼痛，医护人员必须深入了解新生儿疼痛的本质，并加强对其疼痛的管理和控制。为此，本文探究我院新生儿在临床护理过程中，采取疼痛护理

所取得实际应用效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象从我院 2022 年 3 月至 2023 年 3 月收治的新生儿之中筛选，根据纳入标准共计 92 例新生儿符合要求，整理资料可知新生儿基础资料无差异，具有可比性。按照抽签方法分成实验组和对照组，其中实验组共计 46 例，男女比例为 29:17，剖宫产共计 20 例，阴道自然分娩共计 26 例，胎龄分布在 36 至 40 周，均值胎龄为（ 38.18 ± 1.63 ）周，均值体重为（ 3.84 ± 0.45 ）kg，实验组新生儿均采用疼痛护理模式。其中对照组共计 46 例，男女比例为 14:9，剖宫产共计 19 例，阴道自然分娩共计 27 例，胎龄分布在 36 至 40 周，均值胎龄（ 38.43 ± 1.42 ）周，均值体重为（ 3.67 ± 0.45 ）kg，对照组所有新生儿均采用常规护理模式。

1.2 纳入标准及排除标准

纳入标准：①新生儿胎龄不得少于36周；②新生儿家属知情且自愿参与；③新生儿出生体重不得少于2000g；④新生儿出生时间大于72h。

排除标准：①纳入研究前24小时之内使用过镇静、镇痛药物的新生儿；②中途退出者；③先天性畸形者；④新生儿家属拒绝配合者。

1.3 方法

对照组新生儿采用常规护理方法，即护理人员向新生儿家属进行有关新生儿护理方法、日常注意事项的健康宣教，按照常规方法对新生儿进行抚触和护理干预。

实验组新生儿采取疼痛护理，具体方法如下：

①环境护理：为给新生儿提供安静舒适的环境，需保持病室内湿度和温度适宜，为降低强光对新生儿眼睛的刺激，可用暖箱罩或者眼罩对其进行遮光处理，保持室内安静，护理人员说话音应控制在45dB以下，夜间噪声水平控制在40dB以下，最高噪声不得超过65dB。

②鸟巢式护理：为缓解新生儿脱离母体产生的焦虑情绪，可对新生儿实施鸟巢式护理，其护理方法是在暖箱的基础上，将新生儿置于温暖的包被之上，将外侧包被卷成筒状，尾部反折在对侧棉包被内，拱形卷起形如鸟巢，有利于维持新生儿舒适的生理体位，增强安全感，从而提高感知疼痛的阈值^[2]。

③音乐护理：行疼痛操作前、后10分钟播放新生儿耳熟能详的胎教音乐，确保播放器离新生儿头部较远，可控制在50cm左右，音量不宜过大，对于没有音乐胎教者则可选择柔和舒缓摇篮曲及身体抚触抚慰新生儿，在新生儿进行疼痛操作时，音乐疗法可以转移新生儿注意力，从而减轻疼痛。

④体位护理：使新生儿采取屈曲体位并被襁褓裹住，护理人员实施致痛性操作时能有效地减轻新生儿由于操作而感觉到的痛苦强度，被裹住襁褓中的新生儿可增强自我调节能力和缓解疼痛感^[3]。

⑤抚触护理：在抚触前准备好纸尿裤和替换衣物，维持室内温度在25℃左右，播放舒缓音乐的同时，清洗双手后对新生儿进行直接皮肤接触，抚触的先后顺序为从头到脚，从上至下，由前至后依次为面部，腹部，上肢，下肢，背部及臀部，每一个动作反复进行4至6遍，每遍全身抚触的持续时间不少于15分钟。一方面可以改善新生儿的末梢循环，另一方面可以增强迷走神经活动，促使一次性采血成功率得到提高，从而避免护理人员对新生儿多次采血造成的疼痛。

⑥非营养性吮吸：在进行疼痛操作的过程中，可提前将安抚奶嘴放置于新生儿口中，等疼痛操作结束后，再取出安抚性奶嘴，维持每分钟30次的吮吸频率，可有效缓解新生儿的疼

痛，其镇痛机制是通过刺激口腔触觉受体，从而提高感知疼痛的阈值，研究表明，在足跟采血期间，进行非营养性吮吸不仅可以缩短哭闹持续时间，还能有助于心率、血氧饱和和快速恢复至正常水平^[4]。

1.4 观察指标

①对比两组新生儿血氧饱和度、平均动脉压、心率在操作前后的变化情况；②通过新生儿疼痛评估量表和新生儿面部编码系统评估致痛性操作三个阶段的疼痛评分；③自制问卷调查一份，对比两组新生儿家属对护理工作的满意度。

1.5 统计学方法

采用SPSS23.0对数据进行分析，若 $P<0.05$ 表示差异显著具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组新生儿临床指标

根据表1可知，在操作前实验组血氧饱和度、平均动脉压和心率与对照组基本持平，操作后实验组血氧饱和度、平均动脉压明显超过对照组，且心率改善幅度更低，差异显著（ $P<0.05$ ）。

表1 对比两组新生儿临床指标

组别		实验组	对照组	P
例数 (n)		46	46	
血氧饱和度 (%)	操作前	82.62 ± 1.24	82.63 ± 1.31	>0.05
	操作后	91.34 ± 3.66	85.48 ± 3.63	<0.05
平均动脉压 (mmHg)	操作前	86.34 ± 8.75	86.44 ± 8.14	>0.05
	操作后	95.76 ± 8.32	89.12 ± 7.35	<0.05
心率 (次/min)	操作前	132.34 ± 5.36	132.37 ± 5.47	>0.05
	操作后	137.58 ± 5.31	152.38 ± 5.37	<0.05

2.2 对比两组新生儿疼痛评分

根据表2可知，实验组新生儿在疼痛时疼痛评分与对照组基本持平，而在操作后1min和5min疼痛缓解程度明显优于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）。

表2 对比两组新生儿疼痛评分 (n, 分)

组别		实验组	对照组	P
n		46	46	
NIPS	操作前	3.12 ± 0.74	3.15 ± 0.71	>0.05
	操作后 1min	3.01 ± 0.26	3.68 ± 0.73	<0.05

	操作后 5min	1.20 ± 0.35	2.44 ± 0.25	<0.05
NFCs	操作前	4.65 ± 0.58	4.68 ± 0.65	>0.05
	操作后 1min	4.11 ± 0.03	5.69 ± 0.21	<0.05
	操作后 5min	1.72 ± 0.21	2.78 ± 0.37	<0.05

2.3 对比两组新生儿家属护理满意度

根据表3可知,实验组新生儿家属仅有1例表示对护理人员护理工作不认可,而对照组中高达8例新生儿家属表示对护理人员的护理工作不认可,差异显著($P<0.05$)。

表3 对比两组新生儿家属护理满意度[n(%)]

组别	例数	不满意	基本满意	显著满意	总满意
实验组	46	1 (2.17)	15 (32.61)	30 (65.22)	45 (97.83)
对照组	46	8 (17.39)	13 (28.26)	25 (54.35)	38 (82.61)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

新生儿在出生后即具备感知疼痛的能力,而且这种能力是天生的,但是由于新生儿没有言语和动作表达能力,不能把自己的痛苦表达出来,再加上部分医护人员对于疼痛护理的疏忽,新生儿家属缺乏正确的知识和养儿经验从而对新生儿的疼痛感知不足,导致疼痛给新生儿身心健康带来很大的影响^[5]。如果疼痛刺激时间较长,可影响新生儿的神经、内分泌、免疫系统发育,使新生儿表现为啼哭不止,并且伴随血压持续升高和心率增快。由于新生儿发育尚未成熟,而且神经系统等功能暂时尚未健全,往往不能主观地表达思想或生理痛苦,同时新生儿家属和医护人员只有通过观察新生儿面部表情及哭闹行

为从而察觉新生儿不适,所以护理人员要充分认识到怎样减少或者转移给新生儿造成的痛苦,而合理的痛苦护理干预可以明显减轻新生儿疼痛感,因此,近年来,越来越多的学者呼吁加强对新生儿护理干预质量的关注和重视,然而,传统的护理模式存在着局限性,其对疼痛干预的重视程度相对较低,同时缺乏针对性和全面性的护理,对于提高新生儿的生存质量存在一定局限性。疼痛护理作为一种新型护理模式,可以从舒适体位、鸟巢护理和安抚奶嘴护理等方面对新生儿疼痛进行干预继而达到抚慰新生儿的目的,减缓新生儿的疼痛,促进新生儿生长发育。

本文研究发现,操作后实验组血氧饱和度和平均动脉压明显超过对照组,且心率改善幅度更低。实验组新生儿在疼痛操作后1min和5min疼痛缓解程度明显优于对照组。实验组新生儿家属仅有1例表示对护理工作不认可,而对照组中高达8例对护理人员的护理工作不认可($P<0.05$)。由此说明,疼痛护理相较常规护理更具有应用价值,分析其原因如下:在进行疼痛护理干预时,应特别关注对新生儿病房环境的干预,以确保病室处于宁静舒适的状态,维持新生儿情绪平稳,从而减少不良刺激,发挥镇痛效果。在进行致痛性操作之前,先进行非营养性吮吸,以刺激口腔的触觉并提高疼痛阈值,此外,吮吸还能够转移注意力,从而发挥镇痛作用。音乐护理在控制疫苗注射和采血过程中产生的疼痛方面表现出卓越的功效,不仅能够舒缓新生儿的痛苦,还能够减轻他们的心理负担。此外,在鸟巢式护理干预中,采用抚触护理可以有效减轻新生儿的疼痛反应,因为抚触可以刺激表皮末梢神经,从而刺激交感神经的兴奋,抑制肾上腺素的释放,从而缓解疼痛。再加上音乐的介入,激发新生儿的思维想象与联想,从而促进疼痛阈值的提高。

综上所述,新生儿在临床护理过程中,采取疼痛护理模式可以有效缓解疼痛,改善临床指标,护理满意度得到提高,这一护理方法值得临床进一步推广。

参考文献:

- [1] 陈娟.新生儿护理中疼痛护理效果分析[J].人人健康,2022(19):120-122.
- [2] 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.
- [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] 赵辉.新生儿科护理中疼痛护理模式的应用效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(23):96+140.