

疼痛护理模式在新生儿护理中的应用效果

张湘茹

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古自治区乌兰浩特市 137400)

摘要:目的: 医院当中为新生儿实施护理过程中采用疼痛护理模式的应用价值。方法: 选取医院新生儿 60 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组各 30 例, 其中对照组采用常规护理模式, 观察组采用疼痛护理模式, 比较两组新生儿护理后 NIPS、NFCS 评分情况、新生儿体征指标、新生儿护理满意度。结果: 护理后, 观察组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况优于对照组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况; 护理后, 观察组新生儿体征指标明显好于对照组新生儿的体征指标; 经过护理后, 观察组的新生儿护理满意度显著高于对照组新生儿的护理满意度 ($P < 0.05$)。结论: 临床上针对新生儿护理过程中, 运用疼痛护理模式的方法, 能够有效帮助新生儿减轻疼痛程度, 改善新生儿体征指标, 提高新生儿的护理满意度, 运用效果理想, 值得广泛运用。

关键词: 疼痛护理; 新生儿; 护理; 应用效果

过去大部分医学研究人员表示由于新生儿本身的神经系统还没有发育成熟, 所以他们对于疼痛并不存在较高的敏感性, 所以并不需要提供给新生儿特意的疼痛评估以及疼痛干预。可是随着研究的逐步深入可以发现, 在新生儿出生之后就能够感受到疼痛感, 虽然新生儿无法经过语言或者动作来表达自己的疼痛感, 但是却可以通过生理行为、反射行为来表现出来, 并且长时间的疼痛刺激, 会让新生儿出现负面情绪, 导致新生儿的睡眠质量下降, 产生喂养不耐受的情况, 甚至还能够导致新生儿的神经系统受到影响, 对新生儿的脑部发育带来影响。

临床上的各种操作行为都非常可能会让新生儿觉得疼痛, 比如采血、静脉穿刺、换药等, 可受到疾病因素的影响, 这部分操作实施属于必须要进行的。因此, 近些年来不少的学者开始提倡关注新生儿的护理干预质量, 有研究表示, 疼痛护理模式能够有效减轻新生儿的疼痛感, 保证新生儿体征指标维持稳定状态。文章将具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院新生儿 60 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组各 30 例, 其中对照组当中包含新生儿男 19 例, 新生儿女 11 例, 剖宫产 13 例, 阴道分娩 17 例, 胎龄 37-40 周, 平均胎龄(39.3 ± 1.0)周; 观察组当中包含新生儿男 18 例, 新生儿女 12 例, 剖宫产 14 例, 阴道分娩 16 例, 胎龄 38-40 周, 平均胎龄(39.4 ± 1.0)周; 两组一般资料未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组采用常规护理模式, 观察组采用疼痛护理模式, 详细的护理措施包含下面几个方面内容:

第一方面, 护理人员为了减轻新生儿疼痛感, 使新生儿保持屈曲位, 与此同时, 让新生儿保持鸟巢式体位。采足跟血时, 需要引导新生儿保持俯卧的体位, 利用这种方法来进一步强化新生儿的调节功能, 从而减轻新生儿的疼痛感, 并且让新生儿保持舒适体位。

第二方面, 护理人员抱新生儿过程中, 要保持站立位, 从而良好的提高新生儿的安全感, 从而维持新生儿的生理在稳定的状态。

第三方面, 在条件允许的情形下, 护理工作人员要尽可能引导产妇进行母乳喂养, 给产妇提供更加科学合理的母乳喂养指导, 帮助新生儿获得更好的生长发育效果。

第四方面, 护理工作人员要为新生儿提供充分的安抚。比如给新生儿提供安慰乳头、提供给新生儿适当的葡萄糖水等操作, 从而有效降低新生儿的疼痛感。

第五方面, 疼痛干预的方法。护理工作人员在新生儿必须接受一定的操作行为时, 需要有效帮助新生儿减少疼痛。医学研究可以了解到, 不同程度的疼痛刺激会影响新生儿的状态。所以在适当的时机为新生儿提供安慰, 能够减少疼痛给新生儿带来的影响。当新生儿吃饱睡足之后给予刺激, 那么新生儿的疼痛感会显著高于在饥饿熟睡当中的刺激疼痛感。

第六方面, 护理人员做好安抚护理工作。护理工作人员要给新生儿提供轻微的按摩、拥抱等触碰, 或者给新生儿播放轻柔的音乐, 调整新生儿的心理应激状态, 进一步减少疼痛带来的影响。

1.3 观察指标

比较两组新生儿护理后 NIPS、NFCS 评分情况、新生儿体征指标、新生儿护理满意度。

1.4 统计学方法

研究过程中全部的数据资料输入到统计学软件 SPSS22.0 当中去, 其中百分比来表示计数资料, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 差异所具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 对比两组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况

护理后, 观察组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况优于对照组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 比较两组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	操作前		操作后 1min		操作后 5min	
	NIPS	NFCS	NIPS	NFCS	NIPS	NFCS
观察组 (n=30)	3.16 ± 0.75	4.66 ± 0.20	3.01 ± 0.24	4.11 ± 0.03	1.21 ± 0.30	1.72 ± 0.20
对照组	3.18 ± 0.75	4.66 ± 0.20	3.67 ± 0.23	2.33 ± 0.03	2.32 ± 0.30	2.64 ± 0.20

(n=30)	0.23	0.06	0.25	0.23	0.23
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

2.2 比较两组新生儿体征指标

护理后, 观察组新生儿体征指标明显好于对照组新生儿的体征指标 ($P < 0.05$), 具体情况见表 2。

表 2 两组新生儿体征指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	操作前			操作后 3min		
	血氧饱和度 (%)	平均动脉压 (mmHg)	心率 (次/min)	血氧饱和度 (%)	平均动脉压 (mmHg)	心率 (次/min)
观察组 (n=30)	82.65 ± 1.20	86.32 ± 8.64	132.32 ± 5.33	91.35 ± 3.66	95.68 ± 8.20	137.55 ± 5.33
对照组 (n=30)	82.66 ± 1.22	86.35 ± 8.66	132.35 ± 5.34	85.20 ± 1.22	89.20 ± 7.66	152.32 ± 5.35
P	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.3 护理满意度

经过护理后, 观察组的新生儿护理满意度显著高于对照组新生儿的护理满意度 ($P < 0.05$), 具体情况见表 3。

表 3 对比两组患者护理满意度 [n (%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组 (n=30)	15 (50.00)	10 (33.33)	5 (16.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组 (n=30)	10 (33.33)	8 (26.67)	4 (13.33)	8 (26.67)	22 (73.33)
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

新生儿已经具有了疼痛感知的能力, 此种疼痛感知能力是生下来就存在的。由于新生儿还并不具备语言表达、动作表达能力, 不能够表达出自身的疼痛感, 加上医护人员忽视对新生儿的疼痛护理工作、家属也并不能够意识到新生儿疼痛护理的重要性, 导致疼痛给新生儿的生长发育带来巨大的影响。

如果疼痛长时间刺激新生儿, 那么会直接影响到新生儿的神经系统、内分泌系统以及免疫系统, 新生儿将会产生哭闹不止、血压上涨、心率加快等问题, 所以现如今非常多的研究人员开始关注新生儿的护理干预质量。常规护理干预的方法对新生儿的疼痛护理干预重视度不高, 护理缺乏全面性。这样就为疼痛护理模式提供了巨大的发展空间, 这样的发展模式作为一种新型的护理模式, 关注疼痛护理干预, 能够结合新生儿的实际情况选择护理干预手段, 保持个性化的护理模式。

为了有效预防新生儿疼痛, 要建立起更加高效的护理工作流, 整个工作流程中护理工作者在平时护理当中患儿产生疼痛的因素实施针对性研究, 按照可能造成新生儿疼痛的原因, 制定出个性化的解决方法, 解除这些不必要会带给新生儿疼痛的护理行为, 预防新生儿出现疼痛感。另外, 临床实际治疗过程中, 还需要做好

用药监督工作, 有效避免药物因素给新生儿带来疼痛感。并且部分护理操作行为也会给新生儿带来疼痛, 所以护理人员要积极运用疼痛护理干预措施, 避免新生儿出现疼痛。新生儿机体发育并不成熟, 神经功能、其他系统功能发育并不完善, 导致新生儿机体不能够完全适应外部环境, 所以如果新生儿碰到不同的刺激会受到比较长时间的影响, 直接影响到新生儿的生长发育。因此, 构建起完善的疼痛评估体系, 运用有效的护理干预措施很重要。

疼痛护理模式运用到新生儿护理过程当中, 护理人员为新生儿营造出轻松、安静、舒适的环境, 能够发挥出显著的镇痛效果, 降低不良刺激。另外, 吸吮可以帮助新生儿转移注意力, 降低新生儿的疼痛感受。有研究表明, 新生儿的袋鼠式护理方法在有效控制采足跟血、注射疫苗等操作性疼痛方面起到重要作用, 能够帮助新生儿减轻疼痛程度, 给予新生儿良好的安抚。这主要是由于袋鼠式护理方法可以为新生儿提供更具安全性的环境, 能够帮助新生儿保持平衡, 稳定新生儿的生理状态。新生儿抚触还能够抑制肾上腺素的释放, 有效缓解新生儿的疼痛感。有研究表明, 音乐能够刺激神经系统, 特别是可以刺激大脑皮层, 增加神经兴奋性, 调节各项生理指标恢复正常状态, 加速分泌内啡肽等物质, 提高疼痛阈值。所以, 在疼痛护理新生儿过程中能够加入音乐, 合理控制好音乐的类型、音量的大小等, 减轻新生儿疼痛感。

上述结果直接表示, 护理后, 观察组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况优于对照组新生儿的 NIPS、NFCS 评分情况; 观察组新生儿体征指标明显好于对照组新生儿的体征指标; 观察组的新生儿护理满意度显著高于对照组新生儿的护理满意度 ($P < 0.05$)。这样的结果表明, 在新生儿护理中运用疼痛护理的方法, 能够帮助新生儿减轻疼痛感, 优化各项生命体征状态, 提高护理满意度。

总而言之, 新生儿的护理过程中, 采用疼痛护理模式的方法, 可以有效减轻新生儿的疼痛程度, 优化新生儿的各项体征情况, 让新生儿护理满意度变得更高, 还能够让新生儿得到不断成长与发育, 运用价值比较高。

参考文献:

- [1]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(连续型电子期刊).2016,16(82):403-404.
- [2]孙春辉.优质护理管理在新生儿护理中的应用效果分析[J].中国农村卫生,2018(20):66.
- [3]朱璐.鸟巢式护理在新生儿护理中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(9):107,116.
- [4]孟海燕.疼痛护理干预在新生儿护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(76):79-80.
- [5]王喜华.疼痛护理模式在新生儿护理中的实践效果观察[J].妇幼护理,2022,2(3):653-655.
- [6]刘美玉.PRECEDE 模式护理干预在新生儿护理中的应用效果分析[J].全科护理,2020,18(34):4782-4785.