

人性化护理对足跟采血新生儿采血成功率和疼痛的影响

王思

(湖南省妇幼保健院,湖南 长沙 410000)

【摘要】目的:探究人性化护理对足跟采血新生儿采血成功率以及疼痛的影响。**方法:**选取2021年3月~2022年3月医院收治的116例新生儿为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各58例。两组新生儿均进行足跟采血,对照组实施常规体位安抚,观察组开展人性化护理,对比不同足跟采血方案的运用对采血成功率以及疼痛情况的影响。**结果:**观察组新生儿一次采血成功率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组采血时及采血后30 min的血氧饱和度高于对照组,心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组新生儿啼哭持续时间、面部疼痛表情持续时间短于对照组,DAN疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**人性化护理运用于足跟采血新生儿护理中,有效提高了采血成功率,维持了采血时生理指标的稳定性,且缓解了采血操作疼痛程度,值得推广。

【关键词】人性化护理;足跟采血;新生儿;采血成功率;疼痛

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)27-0137-03

足跟采血为新生儿运用最普遍的采血方式,属于疼痛性操作^[1]。有研究对新生儿期经历的痛苦性操作进行了总结,发现占比最多的操作就是足跟采血。新生儿重症监护病房内,为实现对患儿的有效评估,往往需要反复采血检查,而足跟采血也成为了入院48 h内主要的疼痛性操作^[2-3]。目前认为,短期内的疼痛刺激主要会影响新生儿的血压、心率、血氧饱和度等生命体征,而长期的疼痛刺激则有可能对新生儿未来的生理发育、心理发育、学习能力、适应能力造成不良影响。近年诸多学者不断探究减少新生儿期疼痛的有效策略,以尽可能减小疼痛性操作对新生儿的近期及远期影响^[4]。人性化护理为临床运用广泛的护理观念,主要是指通过体现以人为本综合护理方案的开展,从人文角度改善患者预后,人性化护理运用期间取得了临床的普遍认可,但尚未有研究将其运用于新生儿的护理领域^[5]。为提高采血成功率并减轻采血疼痛感,本次研究于新生儿足跟采血操作中运用了人性化护理理念,并探究了其运用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2021年3月~2022年3月我

院收治的116例新生儿为研究对象,将其随机分为观察组和对照组,各58例。观察组男31例,女27例;日龄2~15 d,平均 (6.47 ± 1.55) d;胎龄37~41周,平均 (39.27 ± 0.49) 周;出生时体重2.47~4.26 kg,平均 (3.37 ± 0.57) kg;出生时Apgar评分8~10分,平均 (9.47 ± 0.59) 分。对照组男30例,女28例;日龄3~14 d,平均 (6.58 ± 1.49) d;胎龄37~41周,平均 (39.32 ± 0.47) 周;出生时体重2.51~4.23 kg,平均 (3.42 ± 0.54) kg;出生时Apgar评分8~10分,平均 (9.43 ± 0.61) 分。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:胎龄37~42周,出生时体重2.5~4.5 kg;拟择期开展足跟采血;未见明显器质性病变。(2)排除标准:合并重度窒息、先天畸形,或因家属不同意等其他因素无法顺利入组的新生儿。

1.2 方法:对照组新生儿足跟采血过程中实施常规体位安抚,将室内温度与湿度调节至适宜状态,将门窗关严,新生儿充分沐浴,予以包裹后置于操作台,2名护士配合下完成操作,一名护士靠拢新生儿的双上肢与对侧下肢至躯干部,其后予以按压及固定,调整姿势后暴露新生儿足跟部,另一名护士抱住新生

儿,并在不断轻拍安抚下实施足跟采血,采血结束后立即予以襁褓包裹保温。观察组开展人性化护理,具体如下。(1)足跟采血前 20 min,采血护士站立在产妇床左侧,准备袋鼠式护理的各项适宜,包括采取单人单房采血,调节室温至 26~28℃,紧闭门窗,将床头抬高,准备包裹新生儿的毛毯或盖被,于新生儿沐浴后折返至病房时,以毛毯或盖被包裹新生儿,指导母亲袒露前胸,并将新生儿安置于母亲胸前,新生儿保持俯卧体位,确保新生儿皮肤与母亲皮肤尽可能接触,母亲左手拖住新生儿臀部,右手拖住新生儿后背,固定新生儿,新生儿随着母亲的呼吸节奏起伏。(2)开启事先准备好的便携式扬声器,播放虫鸣、鸟叫、流水声、羊水声等白噪音,扬声器与母亲距离 50 cm,控制音量 55 分贝,自新生儿安置于母亲胸前起播放,20 min 后准备足跟采血操作,采血结束后 3 min 停止播放。

1.3 观察指标:(1)一次采血成功率:统计对比两组新生儿一次采血成功情况。(2)生理指标:两组新生儿均采用多功能监护仪监测血氧饱和度及心率,统计对比采血前 30 min、采血时、采血后 30 min 血氧饱和度以及心率水平变化。(3)疼痛情况:采用 DAN 新生儿急性疼痛行为评分量表评价新生儿疼痛程

度,评价维度包括声音表现、肢体活动、面部表情,总分范围 0~10 分,分值越高,疼痛越剧烈。以计时器记录足跟采血过程中新生儿啼哭持续时间及面部疼痛表情持续时间。

1.4 统计学方法:采用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿采血成功情况比较:观察组新生儿一次采血成功率高高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组新生儿采血成功情况比较[例(%)]

组别	例数	一次采血成功	两次或两次以上采血成功
观察组	58	56(96.55)	2(3.45)
对照组	58	47(81.03)	11(18.97)
χ^2		7.017	7.017
P		0.008	0.008

2.2 两组新生儿生理指标水平比较:两组新生儿采血前 30 min 的血氧饱和度以及心率水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组采血时及采血后 30 min 的血氧饱和度高于对照组,心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组新生儿生理指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血氧饱和度(%)			心率(次/min)		
		采血前 30 min	采血时	采血后 30 min	采血前 30 min	采血时	采血后 30 min
观察组	58	97.47 ± 1.23	90.26 ± 1.52	96.58 ± 1.23	117.56 ± 2.34	131.37 ± 3.72	126.73 ± 3.43
对照组	58	97.52 ± 1.15	85.45 ± 1.94	92.46 ± 1.32	117.91 ± 2.39	145.92 ± 4.92	133.46 ± 3.82
t		0.226	14.864	17.391	0.797	17.965	9.983
P		0.821	0.000	0.000	0.427	0.000	0.000

2.3 两组新生儿疼痛评估指标比较:观察组新生儿啼哭持续时间、面部疼痛表情持续时间短于对照组,DAN 疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组新生儿疼痛评估指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	啼哭持续时间	面部疼痛表情	DAN 疼痛评分
		(s)	持续时间(s)	(分)
观察组	58	45.65 ± 11.26	67.26 ± 13.45	5.43 ± 1.26
对照组	58	58.78 ± 15.34	82.97 ± 17.28	6.87 ± 1.52
t		5.255	5.464	5.555
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

新生儿痛觉神经末梢广泛分布于躯体各个部

分,但痛觉抑制性神经递质传递则相对较为匮乏,导致新生儿感知痛觉尤为灵敏,但以往临床对新生儿疼痛缓解的关注较少^[6-7]。在一项关于新生儿疼痛机制临床知晓度的调查研究报告中显示,了解新生儿疼痛评估系统的医护人员仅占 50% 左右,而新生儿足跟采血时采取镇痛干预的不足 1/10,可见新生儿足跟采血疼痛干预亟待临床予以重视^[8-9]。足跟采血疼痛的性质为短暂性疼痛刺激,新生儿在受到疼痛刺激后也会出现明显的生理性反应,包括疼痛面容、啼哭、挣扎、心率加快等。以往多是借助常规体位安抚以达到减轻新生儿疼痛的目的,而在实践

运用中发现,体位安抚法虽然可在改善新生儿易激惹性、疼痛上有一定作用,但无法完全减轻新生儿痛感,需寻找更加有效的护理方法,以提升护理效果^[10-11]。

基于此,本次研究拟在新生儿足跟采血时采取人性化护理,其中包含袋鼠式护理、白噪声干预等护理内容,探究其护理运用价值,结果显示,观察组新生儿一次采血成功率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组采血时及采血后30 min的血氧饱和度高于对照组,心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。采用人性化护理的新生儿一次采血成功率明显提高,生理指标更为稳定,啼哭持续时间缩短,疼痛程度也明显缓解,分析其原因:人性化护理中的袋鼠式护理通过母婴接触让新生儿感受到了安全感,母亲的心跳声、呼吸声、气味等均让新生儿感受到熟悉感与信赖感,对新生儿具有一定的安抚作用,减少了足跟采血时疼痛刺激对心率等生理指标的影响,避免了生理指标剧烈波动对新生儿造成的不良影响^[12-13]。白噪音一般为自然界内的真实声音添加一定的音乐旋律录制而成的声音,诸多实践研究均证实白噪音护理模式应用在婴儿中安抚效果更为明显,分析其原因:白噪音自然舒缓的声音让新生儿处于放松状态,足跟采血前、采血时播放有利于减轻新生儿压力感受,缓解疼痛反应^[14]。同时观察组新生儿啼哭持续时间、面部疼痛表情持续时间短于对照组,DAN疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。人性化护理措施的应用之后,通过母婴接触自然、舒缓声音对细胞传入纤维产生了刺激,使得大脑边缘系统兴奋性提高,进而产生了欣快感,欣快感的出现也会对疼痛的传导产生抑制作用,进而缓解了因足跟采血造成的疼痛刺激^[15]。

综上所述,人性化护理运用于足跟采血新生儿护理中,有效提高了采血成功率,维持了采血时生理指标的稳定性,且缓解了采血操作疼痛程度,值得推广。

【参考文献】

- [1] 宋珈颖,李晓琴,孙玉琴. 母乳嗅刺激对足月新生儿足跟采血疼痛的影响[J]. 中国实验诊断学,2022,26(2): 165-168.
- [2] 蔡娟,顾玲,张明玥."三明治式点赞法"按压在新生儿桡动脉采血止血中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(3):154-156.
- [3] 郭薇,路遥,吴碧玉. 新生儿桡动脉与肱动脉穿刺采血法比较的系统评价[J]. 当代护士(中旬刊),2022,29(2):4-8.
- [4] 席秀琴,耿浩然. 四分之一定位联合触摸法对新生儿桡动脉采血疼痛及采血成功率的影响[J]. 护理研究,2021,35(4):737-739.
- [5] 罗姣,袁凤娇,王希莉. 视听转移配合轻柔手法在新生儿足跟采血镇痛中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(11):108-110.
- [6] 徐章云,王小雪. PDCA 护理干预对新生儿疾病筛查血片采集成成功率的影响分析[J]. 贵州医药,2021,45(10):1663-1664.
- [7] 游丽霞,张红梅,童孝笑,等. 四分之一定位联合触摸法在新生儿桡动脉采血中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(16):1231-1234.
- [8] 刘宜玲,鄢建华,杨佳. 划线定位斜刺法对新生儿股静脉采血穿刺成功率的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(24):3544-3545.
- [9] 刘荣,朱芙蓉,谢芳,等. 袋鼠式护理缓解新生儿足跟采血疼痛的研究进展[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(4):19-21.
- [10] 任月红,郭佳堂,张洁,等. 新生儿溶血标本对检验结果的影响及新生儿采血技术探讨[J]. 中国保健营养,2021,31(15):271.
- [11] 邱玉贞,郑丽婷,唐丽珍. 安抚奶嘴结合耳部抚触减轻新生儿动脉采血疼痛的效果研究[J]. 中国医药科学,2021,11(2):99-101,131.
- [12] 何菲. 非营养吸吮联合鸟巢体位在新生儿足跟采血中的应用[J]. 包头医学院学报,2021,37(2):88-90,96.
- [13] 桑艳峰,孟林,冯会颖,等. 改良式足跟采血法在新生儿疾病筛查中的应用研究[J]. 医学食疗与健康,2021,19(3):72,204.
- [14] 王晓纯. 四分之一中点相交法在新生儿桡动脉采血中的应用研究[J]. 中国卫生标准管理,2021,12(15):144-146.
- [15] 张晓莉. 拥抱安抚联合非营养性吸吮对头皮动脉采血新生儿啼哭时间的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(1):148-150.