

疼痛护理对新生儿静脉留置针穿刺疼痛程度及并发症的影响分析

白璐

阿克苏地区妇幼保健院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14121

[摘要] 目的：分析疼痛护理对新生儿静脉留置针穿刺疼痛程度及并发症的影响。方法：该研究总共纳入 86 例研究对象，均是 2022.10 月至 2024.10 月到院行静脉留置针穿刺治疗的新生儿，利用随机数字表法进行分组，分为对照组（进行常规护理，共 43 例）与试验组（疼痛护理，共 43 例）。对比两组的穿刺疼痛程度及并发症。结果：在哭泣评分、觉醒状态评分、上肢动作评分、面部表情评分、下肢动作评分及呼吸形态评分上，试验组均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。在并发症发生率上，试验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在新生儿静脉留置针穿刺治疗过程中辅助运用疼痛护理，有助于减轻穿刺疼痛程度，减少并发症。

[关键词] 静脉留置针穿刺新生儿；疼痛护理；疼痛程度；并发症

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Analysis of the Effect of Pain Nursing on the Pain Level and Complications of Neonatal Venous Indwelling Needle Puncture

Lu Bai

Aksu Maternal and Child Health Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the impact of pain care on the degree of pain and complications of neonatal venous indwelling needle puncture. Method: A total of 86 study subjects were included in this study, all of whom were newborns who received intravenous indwelling needle puncture treatment at the hospital from October 2022 to October 2024. They were randomly divided into a control group (receiving routine care, a total of 43 cases) and an experimental group (receiving pain care, a total of 43 cases) using a random number table method. Compare the degree of puncture pain and complications between the two groups. Result: In terms of crying score, arousal state score, upper limb movement score, facial expression score, lower limb movement score, and respiratory morphology score, the experimental group was lower than the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The auxiliary use of pain care in the process of neonatal venous indwelling needle puncture treatment can help reduce the degree of puncture pain and minimize complications.

[Keywords] intravenous indwelling needle puncture in neonates; pain care; pain level; complication

1 前言

静脉留置针穿刺属于临床实践中经常运用的治疗手段，是指利用静脉留置针把药液、液体等输送至人体内，发挥治疗疾病、补液或药物输送的作用^[1]。静脉留置针穿刺技术的出现，有效减轻穿刺痛苦，现已广泛用于新生儿疾病治疗^[2]。然而，静脉留置针穿刺作为创伤性治疗手段，新生儿因疼痛易出现哭闹、抗拒等现象，且反复疼痛刺激下可能会给新生儿的生长发育造成不良影响，故需配合护理干预^[3]。鉴于此，本研究就疼痛护理用于静脉留置针穿刺新生儿的干预效果进行分析，具体报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究把静脉留置针穿刺治疗的新生儿当作研究对象，研究开展时间在 2022 年 10 月，研究结束时间在 2024 年 10 月，总共有 86 例新生儿纳入该研究，所有纳入对象随机分为两组各 43 例。试验组中男 23 例、女 20 例；日龄最小不低于 1 天，最大不超过 28 天，取平均值（ 16.75 ± 3.29 ）天；出生体重 2.5kg~3.9kg，平均（ 2.98 ± 0.34 ）kg。对照组中男 24 例、女 19 例；日龄下限为 1 天，年龄上限为 28 天，均值日龄为（ 16.72 ± 3.18 ）天；出生体重 2.5kg~4.1kg，平均（ 3.01 ± 0.36 ）kg。对比两组的各项信息差异不大（ $P > 0.05$ ）。

Clinical Application Research of Nursing Care

纳入标准：均为静脉留置针穿刺治疗的新生儿；日龄上下限为1天~28天；足月分娩的新生儿；新生儿出生3天内未进行过止痛处理；新生儿家长对拟采取的护理内容知情并签署同意书。

排除标准：早产儿或低体质量新生儿；并发先天性心脏病、先天性畸形等新生儿先天性疾病；对某些药物存在过敏史；新生儿家长的精神或认知方面存在问题，无法配合完成研究。

2.2 方法

所有归类到对照组的新生儿进行常规护理，包括：物品准备、坚持无菌操作原则、挑选合适的穿刺部位、快速准确完成穿刺、妥善固定静脉留置针等。所有入选试验组的新生儿进行疼痛护理，详细内容为：

(1) 合理使用局部麻醉剂：由于新生儿肝肾功能尚未发育成熟，在挑选局部麻醉剂时应坚持小剂量、药物作用时间短、不良反应少的原则（比如利多卡因、普鲁卡因等），依照新生儿的体重和麻醉区域严格计算麻醉药物的剂量。使用酒精对穿刺部位皮肤进行消毒处理，随后在穿刺点附近皮下注射小剂量麻醉剂，以减轻穿刺痛感。

(2) 关注新生儿反应：护理人员在穿刺过程中需注意新生儿的面部表情、哭声、肢体动作等，对于出现面部表情比较痛苦、大声哭闹等现象的新生儿，需通过抚触等方式安抚新生儿，减轻其痛感。

(3) 提供安抚护理：护理人员在穿刺过程中，可通过安抚奶嘴、拇指吸吮、轻声安慰、抚触等方式来转移新生儿的注意力，减轻其不适感受。

(4) 家庭情感支持：邀请新生儿家长参与护理工作，在穿刺过程中家长陪伴新生儿，必要时可抱住新生儿，让其感受到家长的温暖，减轻痛感。

(5) 减少穿刺次数：组织护理人员培训静脉留置针穿刺技能，尽可能一次性穿刺成功，避免多次穿刺而加重新生儿的痛苦。

(6) 保温护理：新生儿对温度变化比较敏感，在穿刺过程中可调高室内温度或使用预热毯子遮盖新生儿，使得体温处于稳定状态，以减轻新生儿的痛感。

(7) 穿刺后护理：使用无菌纱布覆盖穿刺部位，妥善固定穿刺针，动态关注新生儿的各项体征变化和局部反应，判断穿刺部位是否发生肿胀、出血等并发症，及时进行处理。

2.3 观察指标

(1) 穿刺疼痛程度：评估标准参照新生儿疼痛评估量表(NIPS)，量表从哭泣、觉醒状态、上肢动作、面部表情、下肢动作及呼吸形态进行评估，除哭泣计为0~2分，其余各项计为0~1分，穿刺疼痛程度随着分数的增加而加重。

(2) 并发症：统计两组的皮下血肿例数、感染例数、静脉炎例数，计算并发症发生率。

2.4 统计学分析

使用SPSS 25.0软件对数据进行统计学分析，其中计量资料在文中的呈现形式为($\bar{x} \pm s$)，检验方式为t检验；计数资料在文中的呈现形式采取[n(%)]，检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

3 结果

3.1 评价两组的穿刺疼痛程度

从表1的结果能看出，试验组较对照组，其哭泣评分、觉醒状态评分、上肢动作评分、面部表情评分、下肢动作评分及呼吸形态评分更低($P < 0.05$)。

表1 评价两组的穿刺疼痛程度($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	哭泣	觉醒状态	上肢动作	面部表情	下肢动作	呼吸形态
试验组	43	0.89 ± 0.11	0.24 ± 0.06	0.26 ± 0.04	0.34 ± 0.02	0.29 ± 0.07	0.36 ± 0.08
对照组	43	1.25 ± 0.14	0.58 ± 0.12	0.53 ± 0.11	0.68 ± 0.09	0.56 ± 0.13	0.64 ± 0.11
t	-	13.25	16.61	15.12	24.18	11.99	13.49
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.2 对比两组的并发症

从表2的结果可发现，相较于对照组，试验组的并发症总发生率(6.98% VS 23.26%)更低($P < 0.05$)。

表2 对比两组的并发症[n(%)]

组别	例数	皮下血肿	感染	静脉炎	总发生率(%)
试验组	43	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	3(6.98)
对照组	43	3(6.98)	5(11.63)	2(4.65)	10(23.26)
χ^2	-	-	-	-	4.441
P	-	-	-	-	0.035

4 讨论

静脉留置针穿刺在临床较为常见，具有操作简单、创伤小等特点，能防止反复穿刺，确保新生儿顺利完成临床治疗^[4-5]。然而，静脉留置针穿刺作为一种侵入式操作，容易产生穿刺疼痛，使得新生儿出现哭闹、抗拒等现象，使得静脉留置针穿刺失败，给新生儿疾病治疗造成不良影响，甚至不利于新生儿的正常生长发育^[6]。因此，临床加强对静脉留置针穿刺治疗新生儿的护理干预是十分必要的。

既往临床对静脉留置针穿刺治疗新生儿主要采取常规

Clinical Application Research of Nursing Care

护理,但不能有效减轻穿刺疼痛,干预效果不理想^[7]。疼痛护理是一种新型护理模式,其尊重新生儿在护理工作中的主体地位,把循证医学作为护理导向,依照新生儿的实际状况提供针对性、个体化的疼痛干预措施,从而减轻穿刺疼痛,提高穿刺成功率^[8]。该研究发现,试验组经疼痛护理干预后,其穿刺疼痛评分及并发症发生率均低于对照组 ($P<0.05$)。分析其原因是:疼痛护理通过合理使用局部麻醉剂,能有效减轻穿刺时的痛感;关注新生儿反应,评估新生儿的疼痛程度,通过安抚护理、家庭情感支持及保温护理,能有效减轻新生儿的穿刺疼痛程度,确保穿刺顺利完成;通过提升护理人员的穿刺技术,能减少穿刺次数,减轻穿刺疼痛;加强穿刺后护理,能减少并发症的发生^[9-10]。

综上所述,针对静脉留置针穿刺治疗新生儿,实施疼痛护理的效果确切,有助于减轻穿刺疼痛程度,降低并发症发生率。

[参考文献]

- [1] 邓成菊,熊永英.改良经外周静脉穿刺的中心静脉导管置管术在新生儿中的应用[J].中国乡村医药,2024,31(21):64-65.
- [2] 毕研花,孔圆圆,孔娜.双人操作法联合静脉留置针在股静脉采血患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):132-135.
- [3] 王媛,周红,符婕,等.新生儿体外膜肺氧合下采用静脉留置针行胸腔闭式引流的护理[J].中华急危重症护理

杂志,2023,4(7):600-603.

[4] 张晓峰.护理干预在新生儿静脉留置针静脉炎中的应用效果观察[J].中国社区医师,2023,39(17):118-120.

[5] 张花,盛晓郁.失效模式与效应分析用于新生儿静脉留置针安全管理中的护理效果[J].护理实践与研究,2023,20(2):282-285.

[6] 戴玲玲.失效模式与效应分析在新生儿PICC置管护理中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(14):186-188,192.

[7] 童筱雅,刘淑慧,敖志萍.持续质量改进规范护理对静脉留置针患者满意度及并发症的影响[J].医疗装备,2022,35(22):138-140.

[8] 陈晓,胡高艳.疼痛护理对新生儿静脉留置针穿刺疼痛程度及并发症的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(12):179-182.

[9] 曾务英,杨丽蓉,张曼,等.HFMEA管理模式减少静脉留置针患儿相关并发症的效果观察[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):143-146.

[10] 廖兵兵.临床护理路径模式对新生儿静脉留置针致静脉炎发生率的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(3):365-368.

作者简介:

白璐(1981.09-),女,河南上蔡人,本科,副主任护师,研究方向为新生儿护理。