

不同护理干预方法在足月新生儿桡动脉采血中的应用

王立娟

北京市顺义区妇幼保健院 101300

〔摘要〕目的 探讨足月新生儿进行桡动脉采血过程中不同护理干预方法的效果。方法 研究时间决定于 2020 年 6 月-2021 年 6 月,研究目标选择我院收治足月新生儿 900 例,均接受桡动脉采血,根据随机抽签方式分作 A 组(300 例)、B 组(300 例)与对照组(300 例),对照组新生儿采血期间予以常规护理,A 组在其基础上采用安慰奶嘴,B 组在其基础上给与浓度 10% 葡萄糖,对比三组新生儿一次穿刺成功率,记录对比三组新生儿桡动脉采血用时、新生儿哭闹时间以及新生儿疼痛程度。结果 A 组、B 组新生儿一次穿刺成功率明显高于对照组 ($p < 0.05$),同时 A 组、B 组新生儿采血用时、哭闹时间均明显短于对照组,新生儿疼痛评分结果低于对照组 ($p < 0.05$)。而 A 组与 B 组新生儿相应结果比较无统计学差异 ($p > 0.05$)。结论 足月新生儿在实施桡动脉采血过程中,可通过安慰奶嘴、吸吮葡萄糖等方式护理,能够有效缓解新生儿哭闹,提高一次穿刺成功率,提倡临床应用。

〔关键词〕足月新生儿;桡动脉采血;护理;安慰奶嘴;葡萄糖

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-122-02

桡动脉采血是临床诊断新生儿情况的常用采血方式之一。但是因新生儿对疼痛的敏感程度较强,依从性差,采血穿刺时容易出现哭闹、挣扎等情况,增加了采血难度^[1]。因此,做好新生儿采血护理工作至关重要。但是常规护理模式效果不理想,新生儿哭闹情况难以得到有效改善,而近几年研究发现,通过安慰奶嘴、吸吮葡萄糖等方式护理能够减轻新生儿哭闹情况,从而更好实施采血工作^[2]。本文针对 2020.6-2021.6 我院收治 900 例足月新生儿为例,对比探讨不同护理方式的应用效果与价值,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间决定于 2020 年 6 月-2021 年 6 月,研究目标选择我院收治足月新生儿 900 例,均接受桡动脉采血,根据随机抽签方式分作 A 组、B 组与对照组,A 组共 300 例,其中男 161 例,女 139 例。B 组共 300 例,其中男 151 例,女 148 例。对照组共 300 例,其中男 143 例,女 157 例。三组新生儿一般资料比较无统计学差异 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组新生儿实施常规护理,即完成采血后按压采血点,通过轻轻抚拍等方式安抚哭闹新生儿直至停止,过程中注意观察新生儿呼吸情况。

A 组新生儿在常规护理基础上采用安慰奶嘴,在采血前 1min 至完成操作后为新生儿提供已消毒的无孔安慰奶嘴。

B 组新生儿在常规护理基础上采用浓度为 10% 的葡萄糖溶液进行吸吮护理,剂量约 5ml-10ml。

1.3 观察指标

表 2 三组新生儿采血用时、哭闹时间、出血时间及疼痛程度比较

名称	采血用时 (s)	哭闹时间 (min)	NIPS 评分
A 组	10.13±3.21	1.04±0.13	1.48±0.22
B 组	10.15±3.22	1.02±0.15	1.46±0.21
对照组	17.98±3.20	3.39±0.14	3.28±0.24
t/p (A 组-对照组)	9.486/0.000	67.372/0.000	30.282/0.000
t/p (B 组-对照组)	9.447/0.000	63.266/0.000	31.259/0.000
t/p (A 组-B 组)	0.024/0.981	0.552/0.583	0.360/0.720

对比三组新生儿一次穿刺成功率,记录对比三组新生儿桡动脉采血用时、新生儿哭闹时间。利用 NIPS 量表对新生儿疼痛程度进行评估,以 0-7 分判定,分数越高,新生儿疼痛程度越强烈,反之越轻。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 用于进行结果数据统计学处理,% 表示计数资料,卡方值验证, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,t 值验证, $p < 0.05$ 反映结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 三组新生儿一次穿刺成功率比较

A 组、B 组新生儿一次穿刺成功率明显高于对照组 ($p < 0.05$),而 A 组、B 组新生儿一次穿刺成功率比较无统计学差异 ($p > 0.05$),见表 1。

表 1 三组新生儿一次穿刺成功率比较

名称	n	一次穿刺成功率
A 组	300	271 (90.33)
B 组	300	278 (92.67)
对照组	300	227 (75.67)
χ^2/p 值 (A 组-对照组)		22.868/0.000
χ^2/p 值 (B 组-对照组)		32.529/0.000
χ^2/p 值 (A 组-B 组)		1.050/0.305

2.2 三组新生儿采血用时、哭闹时间及疼痛程度比较

A 组、B 组新生儿采血用时、哭闹时间均明显短于对照组,新生儿疼痛评分结果低于对照组 ($p < 0.05$)。而 A 组与 B 组新生儿结果比较无统计学差异 ($p > 0.05$),见表 2。

3 讨论

由于新生儿机体发育尚未完全,其血管充盈度较低,无法通过肘窝静脉或指尖采血的方式获得足够量的血液样本,因此临床多推荐选择桡动脉作为采血点,所获得的血样可以用于多种疾病的临床检测工作。但由于桡动脉穿行于人体上肢皮下组织中,而新生儿对疼痛的耐受度普遍较低,加之其上肢灵活度较高,采血过程的难度也相对较高。为此,在临床行桡动脉采血时,必须采取相应的护理干预措施,以减轻疼痛感对新生儿的影响,并保证采血的整体速度。

吸吮动作是新生儿先天性动作之一,也是其建立神经反射的主要方式,其不仅可以分散注意力,还能够起到安抚心理状态的作用,以模拟在母亲怀中哺乳的状态。根据临床相关研究显示,当新生儿进行自主非营养性吮吸时,其对于疼痛感的忍耐阈值将会大幅提升^[3]。同时还可进一步抑制 5-羟色胺的合成和释放速率,而这种物质在人体疼痛感产生和信号传递中均有着直接影响作用,抑制其合成和释放速率可以起到一定程度的镇静效果。进一步研究显示,当新生儿非营养性吮吸的频率达到 30 次/min 以上时,就可以达到镇静的效果,但也并非吮吸频率越高对新生儿状态越好。究其原因,与吮吸过程中的注意力转移、生理行为抑制、应激反应缓解等均有着密切关联^[4]。

同时还可以采用辅助提供甜味剂的方式,以葡萄糖水适量口服为主。这种护理方式被广泛地应用于新生儿足跟血采集、上肢的动静脉穿刺和采血操作中,能够有效抑制疼痛程度。根据研究指出,口服含有甜味的制剂时会对味蕾产生良性刺激,进一步作用于脑组织中的内源性阿片肽的合成和释放,可

使人产生幸福感、喜悦感,从而抵消部分疼痛感知^[5]。且人体的镇静机制本身即是需要通过阿片肽和阿片受体体系完成,提升阿片肽的合成效率即可起到调节神经递质和激素的效果,通常情况下口服葡萄糖后 2min 镇痛效果达到最大,且可持续 5min 的时间。将其应用于新生儿时,即可通过甜味刺激产生愉悦感,又能够通过吸吮的方式给予安抚,因此可用于桡动脉采血的疼痛护理工作中。

总之,足月新生儿在实施桡动脉采血过程中,可通过安慰奶嘴、吸吮葡萄糖等方式护理,能够有效减少新生儿哭闹及采血用时,提高一次穿刺成功率,提倡临床应用。

[参考文献]

- [1] 鹿文文,戴婷婷.两种护理干预在足月新生儿桡动脉采血所致疼痛中的应用[J].中国继续医学教育,2017,9(31):164-166.
- [2] 李见章,叶建忠,谢玉芳.行为和环境护理干预对新生儿桡动脉采血时疼痛和生命体征的影响[J].中国当代医药,2020,27(2):214-216.
- [3] 张璇,姜孝颖,张芬芬.非营养性吸吮在新生儿桡动脉采血护理中的应用效果评价[J].当代护士(下旬刊),2020,27(7):124-126.
- [4] 张倩倩,张蓓.拥抱安抚联合非营养性吸吮在新生儿桡动脉采血过程中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(18):3434-3436.
- [5] 谢丽苏,董兰菊,卞丽萍,等.非营养性吸吮与甜味剂安慰在减轻新生儿桡动脉采血疼痛的效果对比研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(2):28,31.

(上接第 120 页)

循证护理可以对既往机械性、盲目性的护理方法进行摒弃,结合临床经验、患者实际需要、专业知识等进行科学、规范、有计划的护理指导,改变被动护理为主动护理,强化同患者间的互动,将以人为本的护理服务宗旨真正的体现出来,更好的促进病情康复,改善预后^[5]。本次研究所得结果是被确定为试验组的患者,其沟通能力、操作能力、服务态度评分要比被确定为对照组的患者高,均为 $P < 0.05$ 。由此表明,骨科护理质量管理中应用循证护理不仅可以取得显著性成效,还可以进一步提升护理质量,适合全面性的推广于临床。

[参考文献]

- [1] 路波,楚朵朵.循证护理在骨科护理质量管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(11):179-181.
- [2] 张新敏,邢利清.循证护理应用于骨科护理质量管理中的价值研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(61):181+183.
- [3] 江启慧.循证护理在骨科护理质量管理中的应用研究[J].家庭医药.就医选药,2018,36(04):257-258.
- [4] 孙文利.循证护理在骨科护理质量管理中的应用分析[J].家庭医药.就医选药,2017,25(07):177-178.
- [5] 张洛灵,王亚琼,孙慧娟.循证护理在骨科护理质量管理中的应用[J].中国继续医学教育,2016,8(15):263-264.

(上接第 121 页)

患者、家属、护理人员等方面有关,尤其随着当前急诊科室内每天的人流量增加,接诊患者的病种多、病情危重,还可能存在难以抑制的传染病,如果工作疏于防护,则极有可能导致意外发生^[5]。在本次研究中,护理后比较甲乙组护理满意率。甲组满意率为 97.63%,乙组 87.80%,甲组 > 乙组,数据对比差异明显 ($P < 0.05$)。经护理,甲组患者的急救耗时短于乙组,对比数据差异明显 ($P < 0.05$)。具体分析为:自实施急诊分诊安全管理模式以来,优化了就诊环境,明确流程标识,确保患者就诊顺利开展。与此同时,也规范就诊标准,合理安排护理人员,担任分诊岗位。由于目前很多护理人员缺乏相关经验,分诊预见能力有限,所以如果安排年资较低的护理人员担任分诊岗位,十分容易出现分诊出错,进一步则会影响患者的救治时间,以至于产生互换纠纷,最终不利于安全性提升。

综上,在急诊护理中选择急诊分诊安全管理模式,患者

满意度较高,急救耗时较短,值得推广。

[参考文献]

- [1] 葛玲玲,郝卫文,李娟,et al.治疗性沟通护理干预在急诊输液患者中应用的效果分析[J].中国实用护理杂志,2021,37(13):996-1002.
- [2] 王欣月,冯耀清.基于患者行为决策分析系统的无缝隙护理模式在急腹症急诊患者中应用的效果[J].广西医学,2020,42(16):131-134.
- [3] 刘玉娥,翟忠昌.标准化二次分诊模式在儿科急诊患儿管理中的建立与应用[J].护理管理杂志,2020,20(01):63-66.
- [4] 韩穗,魏敦双,胡蝶,et al.从护理考核角度分析医院信息化平台在急诊科的应用价值[J].中国数字医学,2020,15(08):167-169.
- [5] 沈蕾蕾.SBAR 沟通模式联合微信平台在儿科急诊护理管理中的应用价值研究[J].贵州医药,2019,43(005):832-833.