

多感官干预联合体位护理在新生儿重症监护病房（NICU）新生儿 操作性疼痛中的应用效果

袁 萍

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 在新生儿重症监护病房（NICU）中，探究多感官干预、体位护理的具体内容、应用效果及对新生儿操作性疼痛的影响。**方法** 本研究选取 80 例新生儿作为研究对象，经调查，均为我院 NICU 收治，纳入时间介于 2025 年 3 月至 2026 年 3 月，按照奇偶数字法分组后，每组纳入 40 例；其中，常规护理为对照组提供，多感官干预、体位护理为实验组提供，比较效果。**结果** （1）护理前，NIPS 评分比较无差异， $P > 0.05$ ；护理干预后，实验组 VS 对照组，更低， $P < 0.05$ ；（2）NICU 护理操作过程中，关于新生儿哭闹持续时间、生命体征恢复平稳时间比较，实验组更短， $P < 0.05$ ；（3）不良事件发生率方面，NICU 新生儿的统计数据为：17.50%、2.50%，比较结果得出：实验组更低， $P < 0.05$ 。**结论** NICU 管理过程中，多感官干预、体位护理的结合意义重大，对于新生儿来说，能够较好地减轻操作性疼痛，可缩短哭闹持续时间、生命体征恢复平稳时间，更为重要的是，该项护理的开展可降低新生儿不良事件发生率，在临床上有较高安全性，值得推广。

【关键词】 新生儿重症监护病房（NICU）；操作性疼痛；多感官干预；体位护理

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260465

Effect of multisensory intervention combined with positioning care on procedural pain in neonates in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Ping Yuan

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the specific content, application effects, and impact on procedural pain in neonates of multisensory intervention and positioning care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). **Methods** This study enrolled 80 neonates as subjects, all admitted to our NICU between March 2025 and March 2026. Participants were randomly divided into two groups using an odd-even number method, with 40 in each group. The control group received standard care, while the experimental group received both multisensory intervention and positioning care; outcomes were then compared. **Results** (1) Before nursing intervention, there was no significant difference in NIPS scores between the two groups ($P > 0.05$); after intervention, the experimental group showed significantly lower scores than the control group ($P < 0.05$). (2) During NICU procedures, the experimental group had significantly shorter durations of crying and faster stabilization of vital signs compared to the control group ($P < 0.05$). (3) Regarding adverse event rates, the incidence was 17.50% in the control group and 2.50% in the experimental group, indicating a significantly lower rate in the experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrating multisensory intervention with positioning care during NICU management is highly beneficial. It effectively reduces procedural pain in neonates, shortens crying duration and time to stabilize vital signs, and most importantly, lowers the incidence of adverse events. This approach demonstrates high clinical safety and is worthy of wider implementation.

【Keywords】 Neonatal Intensive Care Unit (NICU); Procedural pain; Multisensory intervention; Positioning care

医院组成中，新生儿重症监护病房（NICU）为关键部分，内部收治新生儿调查后，普遍特征为：胎龄不

足、体重偏低、自身发育状态差，因此，在临床管理过程中，通常需要开展侵入性操作，目的在于：挽救新生

儿生命、维持各项体征稳定性^[1-2]；但是，上述操作过程中，新生儿会出现程度不同的疼痛情况，具体表现为：躁动、哭闹，部分还会伴随心率加快、生命体征不稳定等，进而影响预后疗效，因此，临床上还需引起高度重视，在积极分析、探讨后辅以有效护理^[3]。本研究主要选取 80 例 NICU 新生儿分析，旨在探讨多感官干预、体位护理的应用价值，具体如下。

1 临床资料和方法

1.1 一般资料

研究时间：2025 年 3 月至 2026 年 3 月，参考对象：NICU 收治的新生儿，经统计，共 80 例，按照奇偶数字法分组后，详情如下。对照组：40 例，性别分布中，男女人数比为 22 例：18 例，胎龄调查后，时间区间为 33 周-38 周，均值（ 35.56 ± 0.42 ）周，出生体重方面，区间范围在 2.34kg-4.26kg，均值（ 3.28 ± 0.17 ）kg；实验组：40 例，性别分布中，男女人数比为 23 例：17 例，胎龄调查后，时间区间为 34 周-37 周，均值（ 35.48 ± 0.39 ）周，出生体重方面，区间范围在 2.37kg-4.21kg，均值（ 3.29 ± 0.14 ）kg。上述信息无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：应用常规护理，在 NICU 新生儿管理期间，临床上以基础安抚、持续性监测为主，及时更换新生儿尿不湿、尿垫，确保皮肤干净、干燥。

实验组：应用多感官干预、体位护理，主要内容有：

（1）多感官干预。①视觉干预：对于新生儿所处暖箱内灯光，护理人员需及时调整，避免光线刺激；与此同时，在开展相关护理操作时，可为新生儿佩戴眼罩，避免出现心理应激反应。②触觉干预：以简单的抚触护理为主，在具体实践中，工作人员可选取新生儿额头、背部、四肢进行干预，该过程中，需要特别注意：提前修剪指甲并温暖双手，控制力度，避免损伤新生儿皮肤，10min/次，2 次/日；③听觉干预：选取子宫白噪音或舒缓类胎教音乐为新生儿播放，该过程中，护理人员需严格控制声音音量，以 < 50 分贝为宜；与此同时，可建议新生儿父母录制音频，随后为其反复播放。④味觉干预：选取干净纱布，其次，将母亲乳汁滴入并放置于新

生儿鼻尖部位，以此来增加安全感。（2）体位护理。结合新生儿实际情况进行调整，该过程中，对于部分情况相对稳定新生儿，临床上建议采取屈曲侧卧状态，即：将新生儿上肢在胸前摆放，其次，轻度屈曲头颈部，使其更加贴合宫内状态；对于部分病情严重、需要实施机械通气治疗的新生儿，在体位管理过程中，以俯卧状态为主，选取软垫放置于新生儿肩部、膝部，随后将新生儿头部转向一侧，避免出现误吸。

1.3 评价指标

1.3.1 比较新生儿疼痛评分，即：NIPS 评分，总分为 7，测定数据高低和新生儿疼痛程度成反比关系；

1.3.2 比较护理操作时新生儿哭闹持续时间、生命体征恢复平稳时间；

1.3.3 比较不良事件发生率，常见类型包括：呛咳、吐奶、抽搐。

1.4 统计学分析

调取本研究全部数据后，临床上采用 SPSS25.0 软件分析，关于 NICU 新生儿进行调查，相关指标分为两类，其中，计量资料代表形式为（ $\bar{x} \pm s$ ），计数资料代表形式为（%），以上信息用 T、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 NIPS 评分

NIPS 评分比较，护理前无差异性， $P > 0.05$ ；护理干预后，实验组处于更低水平， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1 比较对照组、实验组 NIPS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

具体组别	护理前（分）	护理后（分）
对照组（n=40 例）	4.09 ± 0.57	2.36 ± 0.38
实验组（n=40 例）	4.11 ± 0.52	1.67 ± 0.22
T	0.164	9.939
P	0.870	< 0.001

2.2 临床指标

NICU 新生儿哭闹持续时间、生命体征恢复平稳时间比较，实验组更短， $P < 0.05$ ，详见表 2。

2.3 不良事件发生率

不良事件发生率进行统计，实验组 NICU 新生儿较对照组更低， $P < 0.05$ ，详见表 3。

表 2 比较对照组、实验组临床指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

具体组别	哭闹持续时间（s）	生命体征恢复平稳时间（s）
对照组（n=40 例）	86.44 ± 9.79	160.47 ± 12.65
实验组（n=40 例）	42.23 ± 8.56	88.31 ± 11.74
T	21.501	26.444
P	< 0.001	< 0.001

表 3 比较对照组、实验组不良事件发生率（%）

具体组别	呛咳	吐奶	抽搐	总计（%）
对照组（n=40 例）	2（5.00）	4（10.00）	1（2.50）	7（17.50）
实验组（n=40 例）	0（0.00）	1（2.50）	0（0.00）	1（2.50）
χ^2	-	-	-	5.000
P	-	-	-	0.025

3 讨论

新生儿，属于比较特殊的群体，在临床管理过程中，有效方案的实施能够较好地减轻疼痛刺激，可避免不良事件发生，促进新生儿健康发展、成长^[4]。

本项研究中，结果显示：（1）NIPS 评分比较，护理前差异小， $P>0.05$ ；护理后，两组新生儿均有改善，且实验组更低， $P<0.05$ ；（2）新生儿哭闹持续时间、生命体征恢复平稳时间比较，实验组更短， $P<0.05$ ；

（3）不良事件发生率统计后，实验组居更低水平， $P<0.05$ 。具体分析如下：NICU 护理过程中，多感官干预主要包括四个部分，其中，视觉干预，能够较好地减少强光造成的刺激；而触觉、听觉干预，对于新生儿来说，有利于增加安全感，可有效减轻疼痛程度^[5]；且味觉干预，能够拉近新生儿与母亲的关系，帮助新生儿平复情绪，稳定新生儿生命体征^[6]。另外，体位护理的开展，能够结合新生儿病情状况进行有效调整，可提高新生儿舒适度；对于部分机械通气新生儿来说，还可较好地改善通气状态，能够增强新生儿心肺功能，提高预后水平^[7-8]。

总而言之，NICU 新生儿中，多感官干预、体位护理的结合有确切效果，在临床上安全价值高，推广价值显著。

参考文献

- [1] 王雅丽,王晶. 多模式镇痛护理在新生儿 NICU 操作性疼痛中的构建与应用研究[J]. 中外医学研究杂志,2026, 5(2):177-179.

- [2] 潘骋佳,秦璐,刘晓凤,等.多感官干预联合体位护理在 NICU 新生儿操作性疼痛中的应用[J].护理实践与研究, 2026, 23(1):48-55.
- [3] 王嘉莹,林梅,许冬梅,等.基于丰富环境理论的家庭参与式多感官支持方案在新生儿重症监护病房早产儿中的应用[J].中国实用护理杂志, 2025, 41(04):241-250.
- [4] 迟嘉伟,羊芸,罗玉琪.新生儿的安抚暖箱应用在新生儿重症监护病房袋鼠式照护中的价值探讨[J].中国医疗器械信息, 2025, 31(4):34-36.
- [5] 邹敏,李琼,邓澄.不同吸气触发方式在新生儿重症监护病房机械通气患儿中的应用效果[J].当代医学, 2024, 30(27): 173-176.
- [6] 王婉凤.白噪音听觉刺激配合目视管理在缓解 NICU 早产儿操作性疼痛中的应用[J].医学理论与实践, 2023, 36(7): 1223-1225.
- [7] 潘云,羊芸.水床式鸟巢护理用于新生儿重症监护病房极低体质量新生儿效果观察[J].中国药业, 2023, 32(S02): 177-178.
- [8] 郭俐君. 新生儿重症监护室护理干预对新生儿疼痛的效果及满意度影响[J]. 航空航天医学杂志,2022,33(2):234-237.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS