

手术室心理护理在剖宫产术中的应用效果分析

刘涛艳

蒲江县妇幼保健计划生育服务中心 四川成都 611630

〔摘要〕目的 分析手术室心理护理在剖宫产术中的应用效果。方法 从本院 2017 年 3 月至 2018 年 2 月在我院行剖宫产分娩的产妇中抽取 80 例, 随机分为观察组和对照组, 各 40 例。两组产妇均配合常规手术室护理, 观察组额外给予手术室心理护理。结果 护理后观察组产妇的不良情绪, 均轻于对照组, $P < 0.05$ 。观察组产妇术后排便时间、排尿时间、住院时间, 都明显短于对照组, P 均 < 0.05 。结论 手术室心理护理干预实施能够改善剖宫产产妇的不良情绪, 利于产妇术后快速康复。

〔关键词〕手术室心理护理; 剖宫产; 心理状况; 术后恢复

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-144-02

0 前言

剖宫产是目前临床上用于解决高危妊娠、难产等的重要手段, 但是对于行剖宫产分娩的产妇来说, 由于剖宫产是一种创伤较大的手术方式, 且在剖宫产过程中存在较大的并发症风险^[1]。这都给产妇的内心带来了较大的影响, 从而导致其产生焦虑、抑郁、紧张、恐慌等负性心理情绪, 这些情绪的存在会给剖宫产的开展带来不利影响^[2]。随着, 医疗模式的不断进步, 临床对心理治疗的重视度越来越高, 积极地关注剖宫产产妇的心理情况, 并给予有效的疏导, 对医患均有正面意义^[3]。为了进一步探究心理护理的实施效果, 笔者就选取了 2017 年 3 月至 2018 年 2 月在我院行剖宫产的 40 例产妇给予了手术室心理护理, 获得了显著成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

借助方便抽样法从本院 2017 年 3 月至 2018 年 2 月在我院行剖宫产分娩的产妇中抽取研究样本 80 例, 通过随机分配设置为观察组和对照组, 其中观察组分配产妇 40 例, 对照组 40 例。组间资料如下: 观察组: 样本数 40 例, 年龄 22—39 岁, 平均年龄 (30.4±2.2) 岁。对照组: 样本数 40 例, 年龄 21—38 岁, 平均年龄 (30.6±2.7) 岁。借助 SPSS17.0 软件对以上组间资料数据进行分析, 结果提示二者不具备显著差异 $P > 0.05$, 可进行对照研究。入组产妇均能够独立理解本次研究内容, 并阅读签署了入组同意书, 自愿参与。且该研究在立项后、实施前上报或获得伦理委员会的批准。

1.2 临床方法

1.2.1 两组产妇剖宫产术中均配合常规手术室护理。

1.2.2 观察组额外给予手术室心理护理, 包括:

1.2.2.1 术前心理护理

在产妇进入手术室之后, 护理人员首先热情接待产妇, 并面对面向其介绍麻醉、手术流程, 以及术中注意事项, 使产妇能够对接下来的手术有一个简单的了解, 缓解其由于缺乏剖宫产认知而带来的恐慌和紧张。

1.2.2.2 术中心理护理

以自身的护理经验告知产妇剖宫产是一种安全性较高的手术, 能够帮助其顺利分娩, 从而增强产妇信心。同时真诚地与产妇进行沟通, 告知其良好的心理状态, 积极主动的配合, 对于手术的顺利进行均具有重要的意义。在整个手术过程中,

护理人员要陪伴在产妇身边, 帮助产妇擦汗、握住产妇的手, 让产妇感到放松而有支持。

1.2.3 术后心理护理

第一时间告知产妇胎儿顺利娩出, 让产妇放心。在术后观察期, 简单地向产妇交代术后注意事项, 告知其保持良好的情绪状态, 对于快速康复具有重要的意义。

1.3 统计学方法

使用 SPSS17.0 进行数据分析, 以 (均数 ± 标准差) 表示计量资料, 行 t 检验, 以 (%) 表示计数资料, 行 χ^2 检验。结果以 $P < 0.05$ 为比较差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇护理前后的不良情绪状态比较

以 SDS 量表和 SAS 量表^[4] 对产妇的焦虑、抑郁情绪进行评估, 护理前评估结果显示两组产妇的焦虑、抑郁情绪水平相当, $P > 0.05$ 比较差异不具有统计学意义; 但护理后观察组产妇的不良情绪, 均轻于对照组, $P < 0.05$ 比较差异具有统计学意义。见下:

表 1: 两组产妇护理前后的不良情绪状态比较 (分)

组别	n	时间	SDS	SAS
观察组	40	护理前	44.07±9.91	42.02±8.66
		护理后	20.86±6.01	23.65±4.94
对照组	40	护理前	43.65±9.15	40.98±9.03
		护理后	31.87±6.94	29.95±4.56

2.2 两组产妇剖宫产后恢复情况比较

观察组产妇术后排便时间、排尿时间、住院时间, 都明显短于对照组, $P < 0.05$ 比较差异具有统计学意义。见下:

表 2: 两组产妇剖宫产后恢复情况比较

组别	n	排便时间 (h)	排尿时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	40	27.5±6.3	40.2±32.4	6.3±0.8
对照组	40	32.4±5.7	58.5±39.6	7.8±0.7

3 讨论

剖宫产对于产妇来说是一个较大的心理应激源, 会导致产妇产生一系列的不良心理情绪。从而对产妇的剖宫产术产生不利影响, 同时也会影响胎儿的生存, 显著增加并发症的

(下转第 146 页)

更少, 两组对比 $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1: 分析组、对照组产妇产后 2h 出血量和产后 24h 出血量相比 ($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	例数	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量
分析组	50	89.2±25.8	140.9±31.4
对照组	50	144.7±26.8	248.7±33.6
t		10.549	16.575
P		0.000	0.000

3 讨论

产后出血在临床中较为常见, 多因宫缩乏力、胎盘残留、凝血功能障碍等引起, 其中宫缩乏力是最主要因素, 产后出血的危害极大, 是导致产妇死亡的主要原因, 临床中需高度重视对产后出血的防治^[2]。现代医学越来越重视护理干预在临床中的作用, 主张对实行阴道分娩的产妇开展系统、人性化、有预见性的护理服务, 以最大限度保障其身心健康。预见性护理是一项现代化的护理方式, 以患者的病情和心理状态为出发点, 结合相关医学知识与技能, 准确找出护理工作中存在的问题, 对患者实施针对性的护理干预, 进而有效降低护理风险^[3]。丁贤枝^[4]的研究认为将预见性护理应用于阴道分娩产妇的护理中, 可有效降低产后出血发生率, 并提升护理

满意度。对阴道分娩产妇实施预见性护理主要分产前、产时、产后三个阶段进行, 通过心理干预、健康宣教、病情监护、饮食和运动指导、应急处理等措施降低产后出血发生率。本次实验结果显示, 在对阴道分娩产妇实施预见性护理后, 其产后出血发生率降至 4.0%, 产后 2h 出血量和产后 24h 出血量明显减少, 且上述指标相比于单用常规护理的产妇差异明显, $P < 0.05$, 本次实验结果类似于钟慧卿等^[5]的实验结果。

可见, 预见性护理对降低阴道分娩产后出血具有积极的应用效果, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 周立娟. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果 [J]. 吉林医学, 2014, 35(9):1990-1991.
- [2] 彭玉英. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(24):251-252.
- [3] 尚恒杰. 预见性护理降低阴道分娩产后出血的临床效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(8):151-153.
- [4] 丁贤枝. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2013, 12(5):636-637.
- [5] 钟慧卿, 黎美金, 李文君. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6):1208-1209.

(上接第 143 页)

经皮球囊扩张椎体成形术是指通过经皮椎弓根向椎体内注入甲基丙烯酸甲酯的一种临床手术。该手术的优点是能极大的增强椎体的强度, 同时保持一定的稳定性, 对病人的疼痛感有缓解作用, PVP 有良好的治疗效果, 对患者止痛效果非常理想, 有利于提高老年人的生活质量^[4-5]。

本文为了探究老年高血压病人经皮球囊扩张椎体成形术的手术配合过程, 并对其临床效果进行分析, 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 7 月期间收治的 84 例骨质疏松性椎体骨折的老年高血压患者作为研究对象, 进行了研究。结果表明: 手术过程中实施护理干预后能够显著的提高患者术后恢复率, 由 85.71% 提高为 100%; 同时, 观察组患者中未出现一例并发症患者。

综上所述, 通过对老年高血压患者进行经皮球囊扩张椎体成形术时实施护理干预, 不仅可以明显提高患者术后恢复率, 还可以有效降低并发症的发生率, 对于老年高血压患者具有重要的临床意义。

(上接第 144 页)

发生风险^[5]。因此, 对剖宫产产妇来说, 在手术实施过程中对其进行心理护理非常重要。本次研究中, 通过对剖宫产产妇实施手术室心理护理, 护理人员与产妇进行良好的沟通, 并积极地对产妇的情绪进行疏导, 降低了产妇的不良情绪状态; 向产妇介绍麻醉和手术实施流程, 增加了产妇对医护人员的信任, 和谐了护患关系, 提高了产妇配合度; 护理人员在术中陪伴在产妇身边, 并给予安慰和鼓励, 有利于稳定产妇的情绪, 对其产后获得良好的恢复也具有积极地作用。本次研究结果也充分地证实了这一点。

综上所述, 手术室心理护理干预能够有效改善剖宫产产妇的焦虑、抑郁等不良情绪, 并能够促进产妇产后的快速恢复。

[参考文献]

- [1] 陈丽媛, 厄贝沙坦与硝苯地平控释片对中老年高血压合并主动脉夹层患者经皮主动脉覆膜支架置入术后血压控制的效果分析 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2017, 9(3): 72-76.
- [2] 马菲, 罗佳, 寒琳. 老年高血压病人经皮球囊扩张椎体成形术的手术配合 [J]. 全科护理, 2016, 14(15): 1546-1547.
- [3] 张建乔, 曾忠友, 宋国浩, 等. 经皮椎体强化联合后路经肌间隙入路短节段椎弓根螺钉固定治疗无神经损伤的Ⅲ期 Kummell 病 [J]. 中医正骨, 2018(2): 54-58.
- [4] 陈万, 张松涛. 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后 1 年预后及相关影响因素 [J]. 职业与健康, 2016, 32(11): 1581-1584.
- [5] 王宇航, 谷新顺, 汪雁博, 等. 替格瑞洛在老年不稳定型心绞痛患者择期行经皮冠状动脉介入治疗中的疗效及安全性 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2017, 11(4): 560-565.

[参考文献]

- [1] 彭颖. 心理护理在剖宫产术中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2015, (16): 2253-2254, 2287.
- [2] 吕晓莹. 心理护理对剖宫产产妇术前心理状态的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(07): 76.
- [3] 李爱华. 手术室护理对剖宫产产妇实施围术期心理干预的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(16): 335-336.
- [4] 王艳华, 张淑军, 王艳丽. 心理护理对产妇在剖宫产术中血压及心率的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(12): 1919-1920.
- [5] 赵丽云. 手术室心理护理对剖宫产妇女的妊娠结局的影响 [J]. 大家健康, 2013, (12): 144.