

产后访视护理对产褥期产妇和新生儿的影响

沈海燕 沈海英

玉溪市通海县人民医院产科 云南玉溪 652700

〔摘 要〕目的 分析产后访视护理对产褥期产妇和新生儿的影响。方法 按照随机双盲法将 2017 年 6 月至 2018 年 6 月在我院进行分娩的 100 例产妇分为观察组（50 例）与对照组（50 例），对照组实行常规产后护理，观察组在对照组的基础上应用产后访视护理，对两组产妇的生活质量和新生儿患病情况进行比较。结果 观察组产妇各项生活质量评分较对照组更高，新生儿湿疹、感染、肺炎发生率较对照组更低，组间比较 $P < 0.05$ 。结论 对产褥期产妇实施产后访视护理有助于保障母婴健康，提升产妇生活质量。

〔关键词〕产褥期；产后访视护理；常规产后护理；产妇；新生儿

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2018）07-147-02

产褥期是产妇在分娩后的一个重要阶段，其时间一般持续 4 至 6 周，这一时期是产妇和新生儿身体状态调整的关键期，需实行系统、人性化的护理服务^[1]。本次试验选取 2017 年 6 月至 2018 年 6 月在我院分娩的 100 例产妇为研究对象，就产妇访视护理对产褥期产妇及新生儿的影响作如下分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

按照随机双盲法将 2017 年 6 月至 2018 年 6 月在我院进行分娩的 100 例产妇分为观察组（50 例）与对照组（50 例）。两组产妇均为单胎、足月妊娠产妇，观察组产妇年龄在 20 岁至 36 岁之间，平均年龄为 (28.4 ± 2.2) 岁；新生儿体重 2.4—4.5 kg，平均为 (3.4 ± 0.5) kg；初产妇 34 例，经产妇 16 例。对照组产妇年龄在 21 岁至 36 岁之间，平均年龄为 (28.6 ± 2.4) 岁；新生儿体重 2.3—4.6 kg，平均为 (3.3 ± 0.4) kg；初产妇 36 例，经产妇 14 例。统计学分析显示两组产妇上述资料无明显差异， $P > 0.05$ ，试验可行。

1.2 方法

对照组实行常规产后护理，嘱咐产妇在出院后注意休息和补充营养，避免受风着凉，定期来院复查。

观察组在对照组的基础上应用产后访视护理，具体措施如下：（1）密切观察母婴情况并做好记录。需确保病房安静、卫生，给予产妇生活上的帮助，主动询问产妇是否出现不适症状，观察其睡眠情况、饮食量、产奶量、排便、乳头损伤等情况，密切观察新生儿大小便、哺乳、精神状态、皮肤、生长发育等情况，记录好产妇恶露量和次数。（2）健康宣教。需向产妇介绍分娩后的注意事项，给予系统的健康指导，尤其要重点介绍产后避孕、新生儿疾病预防等知识，并耐心解答其疑问。（3）新生儿护理。需向产妇传授新生儿护理知识，指导其进行新生儿哺乳、沐浴、抚触。（4）产妇心理护理。需密切观察产妇心理状态，帮助其适应母亲角色，注意预防产后抑郁，嘱咐家属多关心、陪伴产妇。（5）发放护患联系卡。在产妇出院前需向其发放护患联系卡，以便于随时进行交流，给予产妇相应的健康指导。

1.3 评价标准

1.3.1 比较观察组与对照组产妇生活质量。采取 SF-36 生活质量评分评价两组产妇在护理后的生活质量，共包括精神状态、生理职能、社会功能、身体健康 4 个维度，得分越高则生活质量越高^[2]。

1.3.2 比较观察组与对照组新生儿患病情况。统计对比两组新生儿发生湿疹、感染、肺炎等疾病的发生率。

1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 软件分析两组试验资料，对计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）和计数资料（%）分别开展 t 值检验和 χ^2 检验，在 $P < 0.05$ 时提示组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组、对照组产妇生活质量评分相比

观察组产妇各项生活质量评分均显著高于对照组，组间比较 $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1：观察组、对照组产妇生活质量评分相比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	精神状态	生理职能	社会功能	身体健康
观察组	50	48.1±3.4	32.1±5.9	45.7±5.7	42.3±5.5
对照组	50	40.7±3.2	22.0±6.7	37.2±5.0	31.9±5.7
t		11.207	8.000	7.927	9.284
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 观察组、对照组新生儿患病情况相比

观察组新生儿湿疹、感染、肺炎发生率均明显低于对照组，组间比较 $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2：观察组、对照组新生儿患病情况相比 [n（%）]

组别	例数	湿疹	感染	肺炎
观察组	50	0（0.0）	0（0.0）	1（2.0）
对照组	50	4（8.0）	5（10.0）	7（14.0）
χ^2		4.167	5.263	4.891
P		0.041	0.022	0.027

3 讨论

产褥期护理干预对产妇和新生儿具有重要意义，其护理工作质量直接影响关系到产妇及新生儿的身心健康，同时还（下转第 150 页）

作者简介：沈海燕（1975.2-），云南省通海县，汉族，主管护师，本科，主要从事产科（产后产褥期产妇及新生儿护理）工作。

6 统计方法

使用 SAS 统计软件对此次研究收集到的各项数据信息进行处理, 通过求平均值、极值和方差的方式对数据进行分析处理, 最后得出结论。

经过为期一个月的治疗的护理, 对照组和观察组的患者他们的气血相关指标都发生了一定的变化(如表 2 所示), 并得出了以下的结论:

表 2: 观察组与对照组患者的气血情况变化对比表

组别	pH 值	PO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)
对照组	7.3±0.13	79.40±15.50	34.20±10.20
观察组	7.39±0.12	85.20±14.40	30.10±13.20
t (对比)	1.12	6.21	2.37
p	> 0.05	< 0.05	< 0.05

注: P<0.05 时表示该统计学有意义

在表 2 中, 我们可以知道, 经过治疗和护理后, 观察组的 PO₂ 值明显要高于对照组且升高较快, 而 PaCO₂ 的值明显要低于对照组且上升较快, 并具备统计学意义, 而 pH 值由于其 P>0.05, 不具备统计学意义。

根据以上研究结果, 本文针对无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究后发现, 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的原理如下: (1) 通过呼气末正压通气功能提供的气压以及

其将内生性呼气末正压通气的吸气功能进行套抵消, 并将其完全或者部分用做工来代替呼吸肌的重要, 从而使得无创呼吸机能够得到充分的休息并及时的做出调整, 使呼吸肌做工产生的疲劳感得以消除。(2) 无创呼吸机通过改善患者的肺部弹力阻力以及气道的阻力, 使得患者在吸收氧气时可以不那么的费力, 从而达到治疗 COPD 并呼吸衰竭疾病的目的。

7 结语

综上所述, 在治疗 COPD 并呼吸衰竭疾病中采用无创呼吸机能够有效的改善患者的病症, 而无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理对提高患者痊愈的质量和效率有着重要的意义, 因此, 一定要加强对无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究。

[参考文献]

- [1] 徐小雅, 江美芳, 王永生等. 氧气驱动雾化吸入联合无创呼吸机治疗在 COPD 合并呼吸衰竭患者中的应用及护理[J]. 四川医学, 2013, 34(7): 1099-1101.
- [2] 潘玉嫦, 黄玉娥, 蔡艳铃等. 无创双水平正压通气治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭的临床观察及护理[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(23): 23-25.
- [3] 徐碧辉. 整体护理在无创呼吸机治疗面型阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭中的效果[J]. 国际护理学杂志, 2014(5): 997-1000.

(上接第 147 页)

可能影响到产妇生活质量和家庭和谐^[2]。常规的护理模式在产妇产褥期护理中的应用效果不佳, 如何更好的开展产褥期护理受到多方关注。产后访视护理是一项现代化的护理模式, 这种护理模式能将护理服务延续到家庭中, 持续性为产妇提供健康指导, 能帮助产妇适应母亲角色, 提升自我护理能力和新生儿护理能力, 预防产后抑郁, 保障母婴健康, 这一护理模式的应用受到产妇及其家属一致好评^[3]。黄榕芳^[4]的研究人物产后访视护理对产褥期妇女生活质量有着积极的影响, 利于改善其生活状态, 还能降低新生儿患病几率。本次试验结果显示, 产后访视护理在产妇产褥期护理中具有积极的应用效果, 产妇生活质量明显改善, 新生儿发生湿疹、感染、肺炎的几率大大降低, 且上述指标均优于单用常规护理的产妇, 组间比较 P<0.05, 本次试验结果类似于刘爱平^[5]的试

验结果。

由上可知, 产后访视护理对产褥期产妇和新生儿具有积极的影响, 适宜在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 段正敏. 产后访视护理对产褥期产妇和新生儿的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):97-98.
- [2] 印玲. 产后访视护理对产褥期产妇和新生儿的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(9):181-182.
- [3] 崔现果. 产后访视护理干预对产褥期妇女健康信念及生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(2):73-74.
- [4] 黄榕芳. 产后访视护理干预对产褥期妇女生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2014, 21(3):388-389.
- [5] 刘爱平. 产后访视对产褥期产妇的干预价值评价[J]. 医学信息, 2016, 29(9):280-280.

(上接第 148 页)

表 2: 两组新生儿家属护理满意率的比较 [n(%)]

组别	例数(n)	满意	比较满意	不满意	满意率(%)
对照组	60	12	31	17	71.6
观察组	60	39	19	2	96.7

3 讨论

随着我国教育制度的改革及新医改的颁布, 患者家属文化程度有所提高, 从医者的医疗素质也有所提升, 医患矛盾率也逐渐减少。由于患者家属与医护人员的认知度和知识层次不同, 需要医护人员进行良好的宣教, 提高家属与医护人员的配合度, 这有助于护理干预的实施^[3]。给新生儿提供优质的护理管理能够保证新生儿的生活质量及生活环境, 新生儿患病几率大大减少, 家属的积极参与不仅提升了家属对护理知识的认知, 同时也有助于对优质化护理管理的顺利实施。

在本次研究中, 优质护理管理的精细化分使得护理工作井然有序并取得了良好效果, 观察组新生儿发生腹泻、小儿肺炎、红臀现象、小儿湿疹的概率较对照组均有明显降低(P<0.05), 观察组新生儿家属参与率与对护理服务的满意率与对照组相比均有明显提高(P<0.05), 本次研究结果与崔建平的研究结果具有一致性^[2]。

综上所述, 应用优质护理管理在新生儿的护理中效果理想, 具有临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 李媛, 王丹. 分析在新生儿护理中应用优质护理管理的效果及价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(35):280.
- [2] 崔建平. 优质护理管理在新生儿护理中的应用效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(15):104+107.
- [3] 冯楠. 新生儿护理中优质护理管理的应用及可行性研究[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(23):99-100.