

综合护理干预对剖宫产产妇术后恢复及心理状态的影响

李 瑛

江苏省人民医院浦口分院（浦口区中心医院）

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165（2019）03-137-01

剖宫产本质上属于一类有创手术，产妇术后会有明显疼痛感，且恢复时间也较阴道分娩更长，产妇可能因此表现出不同负面情绪。负面情绪的存在反过来会影响产妇的术后恢复，形成恶性循环^[1]。本研究选取 56 例剖宫产产妇作为研究对象，分析应用综合护理干预的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2018 年一年中接受剖宫产的 107 例产妇进行研究，2018 年 1-6 月的产妇为对照组，2018 年 7-12 月的产妇为综合组。综合组 56 例，平均年龄 (30.28 ± 5.36) 岁，平均孕周 (39.12 ± 0.16) 周，其中 26 例初产妇，30 例经产妇；常规组 51 例，平均年龄 (30.67 ± 5.20) 岁，平均孕周 (39.26 ± 0.21) 周，其中 25 例初产妇，26 例经产妇。全部产妇均排除伴有严重基础性疾病及精神疾病，均对本研究内容知情同意。两组年龄、孕周、产次比较差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，有可比性。

1.2 方法

常规组进行常规护理，术前护理人员告知相关知识，在产妇出院前就恢复相关注意事项进行口头介绍。综合组对产妇实施综合护理干预。实施前制定

1.2.1 心理干预

护理人员主动加强与产妇的交流，注重倾听产妇的内心感受，就剖宫产手术方法、流程、术后恢复、可能出现的不良情况等向产妇详细说明。另外开展小组心理干预，将多例产妇集合起来观看相关视频增加对健康知识了解。负责开展小组心理干预的护理人员接受过专业培训，熟练掌握心理干预方法、目的、沟通交流技巧。每周进行 2 次个体心理干预，进行 1 次小组心理干预，每次均持续 30min，持续进行 1 周。

1.2.2 疼痛护理

针对轻微疼痛的产妇，通过让产妇看电视、听音乐、聊天的方式转移注意力，缓解疼痛感，也可以对相应穴位进行按摩，按摩取穴主穴为合谷和三阴交，配穴选择太冲、内关和阿是穴，穴位按摩 1 次/d，每次持续 20min。或者让产妇进行温水足浴来缓解术后疼痛。温水足浴每天进行 1 次，每次 30min。另外护理人员也要给予产妇更多的鼓励，鼓励产妇对于能够耐受的疼痛尽可能忍受，提高产妇的疼痛阈值^[2]。

1.2.3 康复护理

护理人员耐心告知产妇早期下床活动对于加快术后恢复的重要意义。初期辅助产妇下床慢走，在产妇耐受情况下逐渐增加活动时间或者活动量，每天都要坚持至少 1 次下床活动，每次时间

保持在 30min 左右。另外也要重视产妇术后的饮食，提供高蛋白饮食，合理补充维生素以及铁剂，保证营养均衡，提升产妇免疫力，加快产妇恢复。

1.3 观察指标

在术前、出院时的护理前和护理后分别利用 SAS，SDS 焦虑、抑郁评分法进行心理状态的评价，两个量表均为得分越高，焦虑、抑郁越严重^[3]。术后恢复：在两组术后对其住院时间、胃肠功能恢复时间、第一次排便的时间、首次下床活动时间进行对照。

2 结果

护理后综合组焦虑、抑郁评分均较常规组更优，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ；护理后综合组首次排便、首次下床、胃肠功能恢复以及住院时间均短于常规组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ，表明综合护理干预用于剖宫产产妇中能够获得更好的干预效果。

3 讨论

本研究观察组对产妇开展综合护理干预，在进行剖宫产之前做好产妇的心理干预，通过详细讲解相关知识增加产妇的了解，提升产妇的依从度，缓解产妇不良情绪。在剖宫产结束后对产妇实施疼痛干预以及康复干预，针对产妇出现疼痛的不同程度选择合适的缓解疼痛的方法，且尽可能减少止痛药的使用，有助于避免止痛药服用后对新生儿喂养的不良影响。通过实施康复干预，鼓励产妇尽早下床活动，让产妇认识到适当活动能够加快胃肠蠕动，对于术后恢复有促进价值。另外在剖宫产结束后要做好患者病情状况的密切观察，定时做好巡视工作，对患者脉搏、血压等进行严密监测，并且要指导患者进行膀胱功能锻炼，以加快患者术后胃肠功能恢复^[4]。从本研究结果可知，护理后综合组焦虑、抑郁评分均较常规组更优；护理后综合组首次排便、首次下床、胃肠功能恢复以及住院时间均短于常规组，差异有统计学意义。表明综合护理干预用于剖宫产产妇中能够获得更好的干预效果。综上所述，对接受剖宫产的产妇实施综合护理干预，有助于加快产妇术后恢复，缓解产妇不良情绪，值得进行临床推广。

〔参考文献〕

- [1] 叶永青, 梁妮, 郑杏珊, 等. 围生期综合护理服务的应用效果评价[J]. 广东医学, 2016, 37(2):260-262.
- [2] 郑丽萍. 不同护理干预策略对剖宫产术后初产妇排尿的影响分析[J]. 浙江医学, 2016, 38(12):1033-1035.
- [3] 李茂. 综合护理配合双侧子宫动脉栓塞术治疗剖宫产术中出血的临床研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 2(11):106-107.
- [4] 黄东英, 黄菊兰. 一体化护理在改善剖宫产术后心理状态及角色转换中的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(8):181-182.

(上接第 136 页)

中的应用[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(A01):784-785.

[2] 杨丽丽. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围术期中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(6):756-757.

[3] 陈琼. 探讨针对性护理在肾结石钬激光碎石术的围手术期护理

中的作用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(13):155-155.

[4] 王亚红. 个性化心理护理在输尿管软镜肾结石钬激光碎石患者中的应用[J]. 大理大学学报, 2018, 3(10):80-82.

[5] 李王坚, 叶利洪, 陈永良. 输尿管软镜碎石术前预置输尿管支架的利弊研究[J]. 浙江临床医学, 2018, 20(6):1030-1031.