

妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响观察

孙木嫩

云南省芒市人民医院 678400

〔摘要〕目的 观察并探讨妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响。方法 选取本院的产妇 70 例, 将其平分为实验组 35 例与对照组 35 例, 实验组进行妇产科优质护理, 对照组进行常规护理, 对比分析两组患者的分娩时间、住院时间以及剖宫产分娩率。结果 实验组分娩时间、住院时间远远低于对照组, 且剖宫产分娩率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 采用妇产科优质护理的方式对产妇进行干预, 效果显著, 有利于降低患者的剖宫产分娩率, 且患者恢复较快, 可在临床上推广应用。

〔关键词〕优质护理; 剖宫产分娩率; 临床推广

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-180-02

对于具备阴道分娩条件的产妇, 院方均提倡其进行阴道分娩, 但由于产妇分娩时疼痛感明显及其他原因, 使得许多产妇选择剖宫产的方式分娩; 其实, 对于产妇来说, 优质护理尤其重要, 能够促进产妇自然分娩。在我国, 剖宫产分娩率平均高达 46.2%, 为了改善产妇的思想, 鼓励更多的产妇进行阴道分娩, 医院积极开展优质护理, 努力提升产妇及其家属的满意度, 全力避免医患纠纷的产生, 以此维持良好的医患关系^[1]。本文为了了解妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响, 对 70 例产妇进行详细研究, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院就诊的产妇共计 70 例, 例数选取时间为自 2017 年 6 月到 2018 年 7 月期间, 将其平分为实验组与对照组, 每组各 35 例。实验组年龄 36~68 岁间, 平均 (43.52 ± 4.91) 岁; 对照组年龄 35~67 岁间, 平均 (42.95 ± 4.68) 岁。对比两组患者基本资料, 无较大差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理方式进行干预: 对产妇进行健康教育等常规护理, 望能够激发产妇的积极性; 同时, 在接受治疗的过程中出现的不同病情, 有针对性的进行处理。

实验组患者在此基础上行妇产科优质护理: (1) 产前护理: 护理人员需加强与患者的沟通交流, 以孕期健康知识普及为主, 可以向产妇讲解饮食要点、自然分娩的重要性等方面的情况; 邀请孕妇参观产科病室, 就孕妇提出的疑问给出答案和解释, 向产妇讲解有可能会对分娩造成不利影响的危险因素, 以及呼吸技巧等; 为孕妇指派专业的助产护士, 进行产前母婴护理、健康体位、运动锻炼和母乳喂养等相关技巧的演示, 并要求孕妇参与实践; 另外, 从产妇入院、分娩过程结束直到产后护理, 护理人员要充分预想可能出现的突发情况并做好预防措施, 要对产妇的胎儿大小、产道情况、精神状态、骨盆大小及分娩次数等有明确掌握; 此外, 若产妇担心自身和胎儿的安危则易出现疼痛综合症, 而通过优质护理, 产妇能够一定程度减轻心理负担, 人为诱发的剖宫产几率便能降低; (2) 产中护理: 在分娩过程中, 要为产妇提供细致、热情、体贴的护理服务, 提高产妇及其家属的满意度, 为产妇提供正确的呼吸指导, 让她们尽可能保持平稳呼吸, 避免呼吸太深、太快, 减少过渡换气所引发的胎儿缺氧状况; 指导孕妇

如何用力确保产力合理有效缩短产程; (3) 产后护理: 当分娩结束后, 产妇身体虚弱, 且家庭的重心转移, 使得产妇难免出现一些失落感, 因此, 当分娩结束后, 护理人员需及时与产妇家属进行沟通, 告知产妇、家属注意观察阴道流血情况, 避免产后出血, 告知产妇家属注重产妇的饮食调整, 并经常性的与产妇进行交流沟通, 陪伴产妇, 防止产后抑郁症的发生; 同时, 护理人员要指导产妇及早的进行母乳喂养, 教导产妇如何拥抱新生儿及如何对新生儿进行抚触, 拉近母婴之间的关系^[2]。

1.3 观察指标

观察并对比两组产妇的分娩时间、住院时间和剖宫产分娩率。

1.4 统计学分析

用 SPSS17.0 统计分析研究资料, 分别用 " $\bar{x} \pm s$ " 与百分数 (%) 表示计量与计数资料, 并分别用 χ^2 与 t 检验。 $P < 0.05$, 有差异。

2 结果

2.1 两组产妇分娩时间和住院时间对比

实验组分娩时间、住院时间远远低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组产妇分娩时间和住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	分娩时间 (h)	住院时间 (天)
实验组	35	4.58 ± 3.2	7.55 ± 4.12
对照组	35	6.72 ± 3.3	9.64 ± 4.23
t 值	—	2.7542	2.0940
P 值	—	0.045	0.0400

2.2 两组产妇剖宫产分娩率的对比

实验组剖宫产分娩率 20.00%, 低于对照组的 45.71% ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组产妇剖宫产分娩率的对比 [(n)%]

组别	例数	剖宫产分娩率
实验组	35	7 (20.00)
对照组	35	16 (45.71)
t 值	—	9.9530
P 值	—	0.046

3 讨论

当前, 在很多医院当中, 为了使产妇疼痛感降低, 麻醉科与产科互相协作而推广无痛分娩, 因此, 越来越多的产妇倾向于自然分娩。经过本次的产妇优质护理服务, 选择剖腹产的初产妇人数明显变少, 产妇为自身、新生儿安危担忧、恐惧的心理、疼痛感等问题都有效减少了, 这些问题的消失使产妇卸下心理负担, 而选择自然分娩。在之前的临床分娩护理过程当中, 护理人员往往缺乏对剖宫产过程的足够重视, 并忽略对产妇的健康教育及心

(下转第 182 页)

作者简介: 孙木嫩 (1972 年 12 月 -), 籍贯: 芒市, 民族: 景颇族, 职称: 主管护师, 学历: 大专, 主要从事: 在乡镇从事 22 年妇幼保健工作, 在市保健院从事医院管理 3 年, 现在党办从事党务工作。

中枢神经系统感染性疾病起病急、发展快、致死致残率高,对患者身心健康和生活质量有着严重影响,也会给患者所在家庭和整个社会带来巨大的经济负担。该疾病类型多样,需结合患者具体情况予以对症治疗,同时采取相应的护理服务。

护理干预的实施,需要护理人员以科学理论为前提,在护理诊断的指导下,根据事先制定的干预措施从事的护理活动。它要求护理人员在具体的护理服务中,以患者为工作重心,努力满足患者正当需求,促使患者以良好身心状态应对护理治疗工作,在提高患者满意度的同时,促进护理工作水平与质量的提升^[4]。

文中研究结果显示,观察组患者对护理工作的满意程度明显高于对照组,数据间有统计学差异存在($P < 0.05$),提示护理干预可提高中枢神经系统感染性疾病患者对护理工作的满意程度。观察组心理状态明显优于对照组,存在统计学层面的数据差异($P < 0.05$),表明护理干预有助于缓解中枢神经系统感染性疾病患

者焦虑抑郁等负面情绪。

总的来讲,予以中枢神经系统感染性疾病患者护理干预,可在提高患者满意程度的同时,减少负面情绪的影响,值得在深入探讨的前提下展开广泛应用。

[参考文献]

- [1] 杨柳青,刘映霞.中枢神经系统感染性疾病的鉴别诊断[J].临床内科杂志,2017,34(11):725-729.
- [2] 谭毅菁,黄勤,戴伟良.中枢神经特异蛋白在中枢神经系统感染性疾病的临床应用[J].实用医技杂志,2017,24(7):751-752.
- [3] 徐力,鹿竞文,李云,等.社区综合管理对肺癌患者 PSSS、SDS、SAS 评分影响研究[J].中医临床研究,2017,9(29):1-4.
- [4] 杨赋戟.护理干预用于流行性乙型脑炎患者护理的影响评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(1):91-91.

(上接第 177 页)

^[5]。本次研究结果显示,通过采用综合性护理干预,观察组的手术时间、术中出血量和住院时间等各项相关治疗指标均明显优于对照组($P < 0.05$);观察组的 SAS、SDS 评分降低幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在乳腺纤维瘤患者护理中采用综合性护理干预能够对其心理状态的改善产生非常积极地影响作用。

[参考文献]

- [1] 唐小芳.探讨综合护理干预应用在乳腺纤维瘤患者护

理中对其心理状态的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(50):279,282.

[2] 刘芳梅.综合护理干预在乳腺纤维瘤手术患者中的应用效果[J].中国医药科学,2018,8(10):169-171+253.

[3] 张丽萍,曾燕云.乳腺纤维瘤患者围术期护理中健康教育的临床意义探析[J].中外医学研究,2017,15(22):69-71.

[4] 陈慧君.探讨综合护理干预应用在乳腺纤维瘤患者护理中对其心理状态的影响[J].智慧健康,2017,3(6):92-93.

[5] 华艳萍,徐文亚,高雪娟,等.综合护理干预在乳腺纤维瘤手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(18):10-11.

(上接第 178 页)

[参考文献]

- [1] 缪鹏亮,朱唯一,陈斌,陈敏,等.钝针穿刺法在中老年血液透析患者自体动静脉内瘘穿刺中的应用[J].中国实用医药,2019(09):153-155.

[2] 俞恋波,段青青,纳茜,等.医护一体化管理模式在血液透析管理中的临床运用及效果分析[J].中国农村卫生,2019,

11(05):46-47.

[3] 李似斌,谭志燕,李锦花.探讨优质护理干预减少维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的疗效[J].吉林医学,2019,40(03):658-659.

[4] 杨凯丽.血液透析患者动静脉内瘘的预防性护理及并发症护理干预的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(19):223+228.

(上接第 179 页)

对照组感染率为 7.04%,高于观察组的 1.41%。在本次研究中,观察组患者的感染率为 2.90%,明显低于对照组的 11.80%。此外,对照组的护理满意度 91.80%,显著低于观察组的 98.20%。

综上所述,要达到降低医院感染、增强护理满意度的目的,可以在医院管理中采用加强护理管理的办法,此法应用效果理想,建议推广。

[参考文献]

[1] 林珍,张定涛,张译.院内感染的护理原因和管理措施研究[J].现代预防医学,2013,40(14):2662-2673.

[2] 刘艳玲.加强护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J].中国卫生产业,2015,13(17):3-5.

[3] 赵艳梅.加强护理管理在医院感染预防中应用的效果分析[J].中国继续医学教育,2015,7(12):229-230.

[4] 李洪波,姜东霞,章瑞云.护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J].中华医院感染学杂志,2014,24(17):4388-4390.

(上接第 180 页)

理干预;而现在,护理人员通过在产前为产妇做有效心理疏导,全方位提升分娩过程质量^[3]。童梅^[4]研究了妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响,对选取的 100 例腹剖宫产产妇分别实施优质护理与常规护理,结果表明,试验组产妇剖宫产分娩率比对照组低($P < 0.05$),和本文结果一致。本研究发现:实验组分娩时间、住院时间远远低于对照组($P < 0.05$);且剖宫产分娩率 20.00%,低于对照组的 45.71%($P < 0.05$),说明妇产科优质护理的安全性较高。

综上所述,相对于常规护理,对产妇实施妇产科优质护理,不仅有利于缩短住院时间和分娩时间,且可降低剖宫产分娩率,

值得在临床上进行推广使用。

[参考文献]

[1] 丁正玉.孕期健康宣教和干预对降低剖宫产分娩率的影响分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(34):50-51.

[2] 黄雪娇,徐玉芳,龚芳.健康信念模式指导下孕期护理干预对剖宫产分娩率的影响观察[J].基层医学论坛,2018,22(21):2901-2902.

[3] 魏莹莹,丁欢欢.妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响观察[J].世界最新医学信息文摘,2016(16):241-242.

[4] 童梅,吴国娇,苏静.妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响观察[J].大家健康(学术版),2014,8(02):328.