

剖宫产术后产妇护理中应用舒适护理的临床效果及可行性分析

张 燕

上海长征医院妇产科 200003

【摘要】目的 对剖宫产术后的产妇护理中应用舒适护理的临床效果及可行性分析。**方法** 选择剖宫产产妇 96 例, 均为我院于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治, 按照剖宫产时间先后顺序进行分组, 分为观察组及对照组各 48 组, 对照组行以常规的护理模式, 观察组于对照组的基础上行以应用舒适护理模式, 对两种模式对产妇的护理效果进行对比。**结果** 治疗后观察组患者 VAS 评分低于对照组 VAS 评分, ($P<0.05$)。观察组患者舒适度高于对照组, ($P<0.05$)。观察组产妇护理满意度经评定为 97.91%, 与对照组 87.5% 对比, ($P<0.05$)。**结论** 对剖宫产产妇行以舒适护理管理, 有效提高护理满意度, 显著改善产妇产后负面情绪, 增强临床治疗效果。

【关键词】 剖宫产; 产妇护理; 舒适护理; 临床效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-104-02

剖宫产术作为妇产科中较为常见的一种分娩手术方法, 手术便捷成熟性较高, 但是大多剖宫产产妇于术后易产生并发症, 不良情绪反应如焦虑、抑郁等; 不利于产妇的产后恢复。随着剖宫产技术的普遍应用, 为产妇提供产后的舒适护理具有必要性, 通过舒适护理手段提高产妇术后的舒适化、人性化护理服务。本次研究选取剖宫产产妇病例, 应用舒适护理模式, 分析产妇于护理后的满意度及效果, 现回顾结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治的剖宫产产妇 96 例, 按照剖宫产手术时间的先后顺序进行分组, 观察组 48 例, 年龄 23~41 岁, 平均 (28.69 ± 1.06) 岁; 对照组 48 例, 年龄 24~40 岁, 平均 (27.68 ± 1.36) 岁。组间自然信息可比 ($P>0.05$)。患者均自愿对知情同意书签署, 并报经伦理学组织委员会批准。

1.2 方法

对照组患者行以常规的护理措施: (1) 对其进行健康教育。(2) 提供干净整洁的病房环境。(3) 定期的进行会阴的清洁, 保持干燥性。观察组患者行以产后的舒适护理干预措施: (1) 对产妇进行心理干预: 于产前根据患者的心理情况制定患者的个性化心理干预措施, 解决产妇由于担心产后恢复、剧烈疼痛而产生的不良情绪反应。术中给予产妇足够的心理支持, 术中对产妇心理进行疏导, 通过引导让产妇保持良好的身心状态, 以保证产妇能够积极配合的术后康复。(2) 对产妇进行体位干预, 通过剖宫产术后患者不能够直接进行下床活动, 因此护理人员可指导产妇进行收腹带的收紧, 减轻产妇的腹部晃动, 帮助患者进行体位的调整后协助产妇翻身, 可将三角枕置于产妇两腿间或背部, 减轻仰卧的疼痛感。(3) 乳房护理: 由于产妇于术后或有乳房不畅的状态发生, 因此对乳房进行按摩, 以冷敷热敷的方法保持其畅通性。(4) 对产妇进行疼痛护理: 针对产妇于妊娠后的疼痛, 进行疼痛程度的分析可采用播放音乐、言语转移注意力等对产妇疼痛转移。(5) 指导产妇进行产后的运动干预护理, 指导产妇进行及早下床活动, 以促进体内血液循环。

1.3 观察指标

(1) 对比产妇术后疼痛和舒适度; (2) 对比神经功能缺损产妇护理满意度。

1.4 统计学方法

需统计数据均输入 SPSS20.0, 总有效率比较采用 (%) 表示, 实施 χ^2 检验, VAS 评分采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 差异具统计学意义。

2 结果

2.1 组间产妇术后疼痛和舒适度对比

治疗后观察组患者 VAS 评分低于对照组 VAS 评分, 具统计学差异 ($P<0.05$)。观察组患者舒适度高于对照组, 具统计学差异 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 组间产妇术后疼痛和舒适度对比

组别	VAS ($\bar{x} \pm s$, 分)	舒适度 [n(%)]
观察组 (n=48)	2.08 ± 1.48	46 (95.83) *
对照组 (n=48)	2.93 ± 1.24	39 (81.25)
χ^2/t	3.050	5.031
P	<0.05	<0.05

注: * 与对照组比较 $P<0.05$ 。

2.2 组间产妇护理满意度对比

观察组产妇护理满意度经评定为 97.91%, 与对照组 87.5% 对比, 具统计学差异 ($P<0.05$)。观察组产妇护理满意度 37 例, 显著高于对照组产妇护理满意度 25 例, 具统计学差异 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 产妇护理满意度对比情况 [n(%)]

组别	一般	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=48)	10 (20.83)	37 (77.08)	1 (2.08)	97.91%
对照组 (n=48)	17 (35.41)	25 (52.08)	6 (12.5)	87.5%
χ^2				3.852
P				<0.05

注: * 与对照组比较 $P<0.05$ 。

3 讨论

现阶段, 剖宫产术分娩作为不少产妇的分娩选择之一, 由于产妇在剖宫产后, 由于疼痛等因素而导致负面情绪的产生, 不利于产妇产后的恢复, 在行以剖宫产手术后进行对产妇的舒适化、个性化护理具有必要性。舒适护理是当前产科中较为常见的新型护理手段, 主要针对护理的舒适及活动, 通过护理让产妇处于心理及生理的最佳状态, 调整心理状态, 并有效引导产妇进行临床医疗护理, 预防产妇产后并发症发

(下转第 107 页)

护理人员每日分析患者的运动耐受力, 针对性地制定合适科学的运动内容, 并给予执行, 通过主动或被动关节活动训练, 可增强肌肉, 循序渐进改善患者的日常生活能力, 促进患者康复。

本次研究中, 干预后, 在握力、Barthel 指数上, 研究组

表 1: ICU 转出握力、Barthel 指数 ($\bar{x} \pm s$, $n=41$)

组别	ICU 转出握力 (kg)		Barthel 指数 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	11.56 $\pm$ 3.25	19.47 $\pm$ 3.45	13.61 $\pm$ 2.13	46.68 $\pm$ 8.13
对照组	11.37 $\pm$ 3.21	14.18 $\pm$ 2.37	12.78 $\pm$ 2.07	34.17 $\pm$ 8.07
T 值	0.2663	8.09261	1.7893	6.9927
P 值	0.7907	0.0001	0.0773	0.0001

表 2: 炎症指标 ($\bar{x} \pm s$, $n=41$, d)

组别	ICU 入住时间	住院时间	呼吸机使用时间
研究组	9.61 $\pm$ 1.15	15.37 $\pm$ 4.13	5.68 $\pm$ 2.13
对照组	12.17 $\pm$ 2.01	19.68 $\pm$ 7.48	8.47 $\pm$ 2.67
T 值	20.5720	3.2299	5.2304
P 值	0.0001	0.0018	0.0001

参考文献:

- [1] 耿艳霞, 陈栋, 蒋华, 等. 电针联合早期活动在 ICU 有创机械通气患者早期肺康复中的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2017, 26(11):2034-2037.
- [2] 孙广晓, 陈勉, 洗丽娜, 等. 早期肺康复训练在有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 海南医学, 2017, 28(5):851-853.

的评分高于对照组, $P < 0.05$; 在 ICU 入住时间、住院时间、呼吸机使用时间上, 研究组短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 电针+早期活动在 ICU 有创机械通气患者早期肺康复中的疗效明显, 可缩短呼吸机使用时间, 降低住院时间, 促进患者早日康复, 值得临床推广。

[3] 曾妃, 金小娟. 早期活动策略在 ICU 机械通气患者中的应用研究 [J]. 中华急诊医学杂志, 2017, 26(2):211.

[4] 周兴强, 徐治波, 李汶静, et al. 早期肺康复训练对有创机械通气重症肺炎患者的影响 [J]. 遵义医学院学报, 2016, 39(5):503-507.

[5] 宫婷, 费伟, 关娟, 等. 每日镇静唤醒和早期功能锻炼护理策略对 ICU 有创机械通气病人的应用效果分析 [J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(7):987-989.

[6] 俞萍, 任国琴, 陆小敏, et al. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2016, 6(2):161-164.

[7] 黄海燕, 王小芳, 罗健, 等. ICU 机械通气患者早期四级康复训练效果 [J]. 护理学杂志, 2016, 31(15):1-5.

(上接第 104 页)

生, 对产妇术后身体康复具有显著作用。常规的护理方法存在较多的不足, 通过舒适护理能够弥补常规护理中的不足, 有效减少产妇负面情绪的产生。结合本次研究结果示, 治疗后观察组患者 VAS 评分低于对照组 VAS 评分, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组患者舒适度高于对照组, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组产妇护理满意度经评定为 97.91%, 与对照组 87.5% 对比, 具统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上, 对剖宫产产妇行以舒适护理管理, 可有效提高护理满意度, 显著改善产妇妊娠后负面情绪, 促进产妇术后身体康复增强临床治疗效果, 值得临床的应用推广。

(上接第 105 页)

续负压引流作用, 彻底吸除坏死组织、渗液, 维持创面干燥, 控制细菌感染, 从而达到预期治疗效果^[2]。经本文实践证明, 观察组创面愈合时间显著短于对照组, 观察组护理满意度显著高于对照组, 提示观察组采用的护理方案能够有效促进患者感染创面愈合, 为患者提供更加优质、满意的护理服务。初步分析, 观察组采用的护理干预方案通过心理护理、管路管理、体位护理等措施, 能够有效增进患者对 VAD 负压引流治疗方法、注意事项等知识的认知和了解, 增强患者治疗信心, 促使患者更加主动地配合治疗, 同时为患者营造干净、舒适的治疗环境, 为患者尽快恢复创造了良好条件。与上述分析结果相吻合, 张梦凡等^[3]对 40 例感染创面患者研究后发现, 在 VSD 负压引流治疗感染创面患者期间实施护理干预有助于

参考文献:

- [1] 周春梅. 舒适护理联合常规护理在剖宫产术后护理中的应用分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1653-1654.
- [2] 陈凌云. 探析舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(07):169.
- [3] 林杏屏, 黄晶. 剖宫产术后产妇应用舒适护理模式的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(05):149-151.
- [4] 郭银霞. 舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(11):247-248.
- [5] 罗红霞. 舒适护理服务在剖宫产术后产妇护理中的实践研究 [J]. 心理月刊, 2019, 14(02):62-64.

患者创面肉芽组织生长, 加快创面愈合, 值得临床推广。

综上所述, 采用护理干预对 VSD 负压引流治疗四肢感染创面患者实施临床护理能够有效加快患者创面愈合进程, 提升患者护理满意度, 因此具有积极的临床应用意义。

参考文献:

- [1] 陈少华. 负压封闭引流技术治疗骨科创伤及感染创面的护理体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(9):1386-1387.
- [2] 江黛琪, 童再菊. VSD 与护理干预在骨科感染创面患者治疗中的应用价值 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 24(22):109-110.
- [3] 张梦凡, 陈贤慧, 兰丽琴, 等. 负压封闭引流治疗骨科软组织缺损及感染创面的护理 [J]. 现代医药卫生, 2015, 31(s2):67-68.