

优质护理干预对剖宫产产妇产后肛门排气与早期泌乳的影响

张丽昕

北京大学国际医院 102206

【摘要】目的 剖宫产产妇在产后其早期泌乳和肛门排气会受到一定影响,本文分析将优质护理干预应用于剖宫产产妇产后对早期泌乳等产生的影响。**方法** 此次研究目标全部为我院2018年1月到2019年6月间收治的剖宫产产妇,按照不同的护理措施将88例产妇分成对照组和观察组进行研究,两组中的产妇人数相同,对比两组产妇在产后首次进食时间和术后肛门排气时间以及泌乳功能。**结果** 通过对两组产妇实施不同的护理进行干预,对比产妇术后的首次进食时间以及术后肛门排气时间后可以发现,观察组要明显比对照组短很多,两组间差异明显($p < 0.05$)。另外对比两组产妇的泌乳始动时间后可以发现,观察组和对照组之间产生显著差异十分显著($p < 0.05$)。**结论** 在临床中将优质护理干预实施于剖宫产产妇,产妇产后的肛门排气时间和首次进食时间可以得到有效缩短,同时产妇的胃肠功能也可以得到有效恢复,甚至还可以对产妇的泌乳功能进行改善,使护理满意度得以显著提升。

【关键词】 优质护理; 护理干预; 剖宫产产妇; 产后排气时间

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-150-02

最近这些年因为我国开放了二胎政策,所以产妇的数量在不断增加,因此剖宫产率也在不断上升。在临床中通过相关研究可以表明,婴儿的健康成长和婴儿母乳的摄入有着实际关系。通过母乳喂养,婴儿不但可以快速地生长发育,而且产妇的子宫收缩在此过程中还可以得到一定促进,使产妇的子宫可以快速恢复。所以,在临床中,怎么才可以让剖宫产产妇术后的并发症得以有效减少,并对其肛门排气进行保证,使泌乳功能得到有效改善等问题已经成为众多医学者共同关注的问题。

1 资料和方法

1.1 一般资料

参与此次研究的目标全部为2018年1月到2019年6月间在我院进行剖宫产手术的产妇,按照不同的护理方式将88名产妇分成对照组和观察组进行研究,在所有产妇中,年龄最小的产妇仅有19岁,而年龄最大的产妇则有39岁。研究的纳入标准:所有产妇全部接受剖宫产手术;所有产妇必须成年;产妇不具有严重的肾脏功能障碍或是心肺功能障碍。研究排除标准:未成年的产妇不能参与此次研究;患有严重的心肺功能障碍的疾病的产妇排除;不能积极主动配合研究的产妇不能参与此次研究。在此基础上对两组产妇的基础资料进行对比后并没有发现明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理方案,主要包括的内容为病情观测、按压宫底、泌乳喂养指导、乳房护理指导等。观察组在常规护理方案的指导下,选用优质护理方案,本文重点探究观察组的护理内容,具体的护理措施显示如下。

1.2.1 体位护理

产妇完成手术后,护理人员需协助其活动下肢,通过去枕的方式让产妇平躺6小时,当产妇的血压保持稳定后,指导其完成翻身和床上屈膝等活动,腿部运动每间隔30分钟展开一次,产妇的体位可选取侧卧位或是半卧位,其身体和病床需呈30°角。整个练习期间其动作需轻柔,避免因为运动而导致手术切口出现拉扯出现损伤。

1.2.2 疼痛护理

剖宫产产妇在麻醉消失后,腹部会出现疼痛感,疼痛不

仅会影响产妇产后康复情况,同时也会加大产妇的负面情绪,所以应该站在人文关怀的角度上,结合产妇的疼痛状况,采取产妇乐于接受的护理方式,降低产妇的疼痛感。在护送产妇回病房时,可以告知疼痛的诱发因素、疼痛持续时间等,使产妇在面临疼痛时,做好心理准备,如果产妇对疼痛过于敏感,应采用新型镇痛泵来止痛。

1.2.3 饮食护理

在手术结束后,需要对饮食护理方案进行适当的制定,使产妇的肠胃功能尽快恢复,产妇的饮食主要以清淡、易消化的食物为主,可以多食用绿色果蔬、粗纤维食物。在肛门排气之前,产妇只可以食用半流质、清淡流质饮食,在肛门排气之后,才可恢复至正常饮食。

1.2.4 环境护理

医护人员应该为产妇提供干净、整洁的居住环境,对室内温度、湿度进行调节,使其与产妇的实际要求相符。剖宫产产妇在术后需要进行静养,所以应该尽量减少家属的探望,可以指导家属对产妇进行头、脸、脚的清洁工作,并且医护人员在出入病房时,需要确保动作的轻柔性,以免影响产妇休息。

1.2.5 心理护理

剖宫产产妇在术后会出现担忧新生儿情况、母乳情况的心理,并且在产妇的腹部也会出现疤痕,在这些因素的影响下,就会使产妇出现心理波动,主要以焦虑、悲观、抑郁的负面情绪为主,这些情绪就会降低产妇的护理依从性,甚至一些产妇会出现产后抑郁,严重危害产妇的心理健康。所以医护人员首先需要评估产妇的心理状态,做好产妇的思想疏导工作,具体可以向产妇讲述产后恢复的注意事项,用和蔼的语言讲述不良情绪对泌乳以及产后康复的影响,协助产妇进行心理状态的调整。除此之外,医护人员也可以向产妇讲述母乳喂养的优势、母乳喂养方法、产后康复要点等,使产妇从产后身体状况、新生儿情况的担忧转移到术后康复中,从而消除产妇的负面心理,稳定产妇的情绪状态,提高护理依从性。

1.3 统计学处理

此次研究所产生的各种数据全部应用SPSS21.0进行处理

分析, 并使用 % 的形式表示研究中产妇的护理满意度等计数资料, 使用标准差表示产妇产后排气时间以及首次进食时间等计量资料, 并在此基础上应用 t 对组间的对比进行检验,

如果研究有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 产妇首次进食和肛门排气时间以及泌乳功能

表一: 对比两组产妇首次进食时间和肛门排气时间以及泌乳功能情况

组别	n	肛门排气时间	首次进食时间	泌乳始动时间	产后 48h 泌乳量评分
观察组	44	30.53±3.74	34.67±2.71	21.85±1.47	2.08±0.52
对照组	44	40.71±4.30	42.04±1.58	24.64±1.52	1.36±0.46
t	-	11.849	15.584	8.752	6.879
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 产妇护理满意度

表二: 对比两组产妇护理满意度情况

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意 %
观察组	44	31	12	1	97.73
对照组	44	15	22	7	84.09
χ^2	-	-	-	-	6.375
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

在此次研究中, 观察组产妇应用的护理方式为优质护理, 实际上就是对产妇进行心理护理、环境护理、疼痛护理、饮食护理、体位护理等方式提高产妇的舒适度, 使其局部感到舒适之感, 甚至其疼痛所导致的交感神经兴奋等情况也可

以得到有效改善, 在此护理下, 产妇的肠蠕动和胃肠功能恢复可以得到有效促进。对两组产妇的首次进食时间以及肛门排气时间进行对比后可以发现, 观察组更加优秀一些 ($P < 0.05$), 所以在临床中此护理方式可以大力推广应用。

参考文献:

- [1] 肖利萍. 精细护理干预对剖宫产产妇术后肛门排气与早期泌乳的影响 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(09):90-92.
- [2] 黄颖. 护理干预对剖宫产产妇肛门排气及早期泌乳的影响 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(25):107-108.
- [3] 肖海云, 肖海霞. 剖宫产产妇早期活动对促进肛门排气及早泌乳的作用 [J]. 实用临床医学, 2005, 6(7):108-109.

(上接第 148 页)

的生命质量、睡眠质量得到保障。

护理健康教育为常见的护理方法, 主要根据不同病情实施相应的健康宣教, 为患者提供高效、科学的护理。医护人员需加强患者对脑出血知识的认知度, 积极鼓励患者进行配合, 进而营造友好的护患关系, 将患者对护理服务的依从性提升^[5]。医护人员需帮助患者建立正确的康复认知, 将抗病症的自信心予以提升, 使睡眠质量提升, 有利于患者恢复健康。

以上数据对比得出, 干预前 2 组脑出血患者的 SDS 评分、SAS 评分、匹兹堡睡眠质量指数评分经比较无明显差异性 ($p > 0.05$); 干预后相比于参照组, 实验组患者的 SDS 评分、SAS 评分较低, 匹兹堡睡眠质量指数评分, 组间差异性显著 ($p < 0.05$)。实验组脑出血患者的满意度为 96.15% (25/26) 明显高于参照组脑出血患者的满意度为 69.23% (18/26), 组间差异性显著 ($p < 0.05$)。

综上所述, 对脑出血患者实施健康教育, 其康复效果明显提升, 使护理质量和睡眠质量均得到有效保障, 临床上具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 李萍. 健康教育对高血压脑出血术后偏瘫患者康复效果的影响 [J]. 中国健康教育, 2016, 32(11):1040-1042.
- [2] 纪玉桂, 王东亚. 反馈式健康教育对脑出血术后患者肢体功能康复的影响 [J]. 护理学杂志, 2016, 31(18):7-9.
- [3] 岑益女, 陈利波, 卢筱华等. 临床护理路径在脑出血患者健康教育中的应用 [J]. 中国基层医药, 2015(6):933-934, 935.
- [4] 孟利芳, 何令敏. 心理护理结合健康教育在脑出血患者康复中的影响 [J]. 河北医药, 2014(2):289-290.
- [5] 张美云. 程序化健康教育在高血压性脑出血病人中的应用 [J]. 护理研究, 2014(24):3035-3036.

(上接第 149 页)

2.2 各组疼痛程度情况

见表 2, 在疼痛程度上, 观察组疼痛程度明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组疼痛程度情况 [n(%)]

分组	轻度	中度	重度
观察组 (n=100)	82 (82.00)	14 (14.00)	4 (4.00)
对照组 (n=100)	65 (65.00)	20 (20.00)	15 (15.00)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

舒适护理可以在一定程度上针对癌痛患者的问题优化护理细节, 让患者从心理到生理都得到更为舒适的照料, 减少不适感引发的恶性问题。患者的身心状况优化可以有助于患者整体病情控制状况的提升, 减少护理工作压力。要在处理

应对中考虑每个患者情况差异, 获得患者与家属的配合, 减少不良认知与行为构成的不良后果, 注重和谐护患关系的构建。

综上所述, 舒适护理对改善癌痛患者治疗不适感有较好的辅助作用, 提升患者生活质量, 整体的治疗舒适度得到优化。

参考文献:

- [1] 乔林茹, 康焕珍. 舒适护理对食管癌患者癌痛及生命质量的影响研究 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(17):85-86.
- [2] 李淑颖, 钱亚萍, 赵玲利. 舒适护理对晚期肺癌患者癌性疼痛以及生活质量的影响价值体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23):97, 101.
- [3] 高娟娟. 舒适护理联合认知干预对晚期胃癌癌痛患者生活质量的影响 [J]. 家庭医药, 2018, (12):342.
- [4] 金胜楠. 舒适护理对肾癌患者术后疼痛的影响 [J]. 健康必读, 2018, (29):105.