

延续性护理对产褥期母婴并发症、产妇生活质量及自护能力的影响分析

陈艳华 韦香玉^{通讯作者} 李美媚 黄 晓 邱秀英

柳州市妇幼保健院 广西柳州 545001

〔摘 要〕目的 分析产褥期产妇接受延续性护理在母婴并发症预防, 产妇生活质量与自护能力提升方面的作用效果。方法 选择 80 例产妇划分两组实施不同护理, 对照组仅给予常规护理, 观察组开展延续性护理, 统计两组产褥期母婴并发症, 评估产妇生活质量、自护能力。结果 观察组产褥期并发症发生率低于对照组, 观察组的生活质量与自护能力评分高于对照组, 两组间有统计差异 ($P < 0.05$)。结论 延续性护理的实施, 可有效预防产褥期并发症, 更好提升产妇的生活质量与自护能力, 整体护理效果更理想。

〔关键词〕产褥期; 延续性护理; 生活质量; 并发症; 自护能力

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-016-02

〔中图分类号〕本文系广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题, 编号: Z20190134

随着产科技术的不断优化改进, 产妇在院所用时间明显缩短, 由于产后恢复时间在 42 ~ 56d 左右, 产妇出院后由于自身未能掌握自我保健、婴儿护理等相关知识, 导致婴儿照护与自身情绪调节方面均存在一定不良影响, 也会增加产褥期母婴并发症发生风险, 对于母婴身心健康均存在极大不利因素^[1]。加强产妇护理干预, 对于产妇及新生儿身心健康具有积极意义。本研究选择 80 例产妇作为研究对象, 探讨延续性护理在妇产科护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院妇产科收入的 80 例产妇作为研究对象, 均为初产妇, 单胎妊娠, 顺利分娩; 利用随机数字表法均分组, 一组以对照组命名, 40 例产妇的年龄均值为 (28.64 ± 2.65) 岁, 均为足月妊娠, 阴道自然分娩; 一组以观察组命名, 40 例产妇的年龄均值为 (28.71 ± 2.26) 岁, 均为足月妊娠, 阴道自然分娩; 两组资料比较无统计差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组仅在院期间提供专业化护理, 出院时开展常规出院指导。

观察组实施延续性护理, 在院内护理基础上, 开展如下护理措施: (1) 出院后 7d 随访: 以入户随访为主, 询问产妇及家属是否存在产妇保健、婴儿护理等方面问题针对性给予解答。嘱咐产妇多与新生儿接触, 更快适应母亲角色。告知产妇家属多陪伴、关系产妇, 特别是产妇的丈夫。了解产妇的母乳喂养情况, 讲解母乳喂养的注意事项, 对产妇的休息环境与卫生状况加以了解, 及时纠正不足之处, 告知产后

饮食的注意事项, 指导产妇开展子宫、乳房按摩, 更好促进恶露排除与泌乳。指导产妇开展盆底肌康复训练, 促进盆底功能恢复。检查新生儿生长发育状况, 告知产妇及家属新生儿的护理要点。(2) 出院后 21 ~ 28d 随访: 了解产妇产后保健知识的掌握情况, 加强健康教育; 检查产妇会阴恢复情况、乳汁分泌情况, 询问产妇日常饮食、排便、睡眠、心情状况, 并针对性进行宣教与心理疏导。演示盆底功能康复锻炼方法与有氧操锻炼, 告知锻炼的必要性, 并让产妇通过视频方式在家练习。告知产妇心理调节方法, 可通过腹式呼吸、冥想等方式, 减少焦虑、抑郁情绪, 使产妇可保持良好的心理状态。观察新生儿的发育状况, 手把手演示新生儿的照护技巧, 告知新生儿出现黄疸、打喷嚏、打嗝的处理方法, 告知产妇多接触、多为新生儿抚触的优势, 使母婴感情有效加深。

1.3 观察指标

(1) 统计两组产褥期母婴并发症发生情况; (2) 以 SF-36 量表对产妇的生活质量进行评估, 评分为 100 分, 分值越高越好; (3) 以自我护理能力测量量表 (ESCA) 进行评估, 评分为 0 ~ 172 分, 分值越高越好^[2]。

1.4 统计学处理

选用 SPSS24.0 软件内, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表达计量资料, 行 t 检验; 以百分数 (%) 表达计数资料, 行 χ^2 值检验; P 值 < 0.05 , 有统计学相关性差异。

2 结果

2.1 产褥期并发症对比

观察组母婴并发症发生率低于对照组, 有统计学差异, $P < 0.05$ 。

表 1 两组产褥期并发症比较 (n, %)

分组	n	产后抑郁	恶露异常	急性乳腺炎	新生儿黄疸	红臀	脐带脱落延长	总发生率
对照组	40	1	2	2	2	2	1	25%
观察组	40	0	1	0	0	1	0	5%
χ^2								6.2745
P								<0.05

2.2 自护能力与生活质量评分对比

观察组产妇的自护能力、生活质量评分均高于对照组,

有统计学差异, $P < 0.05$ 。

(下转第 18 页)

营养不良；而对于后者，则大多是因退行性改变或遗传因素而引起腰椎间盘突出症。就当前腰椎间盘突出症的情况来看，因劳损、退行性改变而引起的患者居多。

腰椎间盘突出症的发生过程中，会出现纤维环破裂情况，而且随着病情的加剧，患者腰椎间盘突出情况会愈加明显，甚至会压迫神经。目前对于腰椎间盘突出症的临床治疗方法比较多样，主要为保守治疗、外科手术治疗，由于手术治疗属于侵入性操作，大多数患者更倾向于保守治疗，如口服非甾体药物、注射类固醇类药物、牵引治疗等，这其中牵引治疗的疗效相对良好，安全性能得到保障，但是常规牵引治疗的远期疗效不佳，对此当下一一般多配合推拿进行联合治疗，以此来进一步提高治疗效果^[4]。在本次研究中，便深入探究了推拿联合常规牵引治疗腰椎间盘突出症的疗效，通过表 1 治疗总有效率的分析比较来看，联合组的治疗总有效率高达 94.11%，明显高于单一组 79.41%，（ $P < 0.05$ ）。推拿属于中医疗法，在腰椎间盘突出症影响下患者伴有明显的腰腿疼痛症状，中医中将该病症归纳为“痹症”、“腰腿疼”等范畴，认为是因风寒湿邪、劳累过度而使得腰部气血不通，进而导致疼痛^[5]。在实施推拿治疗时，主要以多种推拿手法对腰部患处进行适当的推拿按摩，如需要对其承山穴、昆仑穴、殷门穴等穴位进行重点的按摩，这其中会应用到按、推、点等手法，在推拿治疗后可达到缓解疼痛、活血理气之效，因此让患者能够改善疼痛症状。如表 2 可见，在治疗后联合组患者的 VAS 评分、JOA 评分分别为（1.33±1.05）分、（9.25±2.41）分，反观单一组分别为（4.15±1.63）分、（12.16±2.63）分，相比之下单一组患者的疼痛和腰椎功能明显优于单一组，（ $P < 0.05$ ）。

腰椎间盘突出症的发展过程中，髓核会有脱出现象，腰

部肌肉痉挛、紧张，以至于“不通则痛”，同时许多患者因未能够得到及时有效的治疗，使得腰椎对神经产生了压迫，进一步加剧了腰椎间盘突出症，并使得患者有明显的腰腿放射性疼痛。推拿疗法作为一种古老且有效的疗法，在对患者腰部实施各种手法下的按摩治疗。本次研究中，需要患者在牵引治疗后 20min 行推拿按摩，在该过程中，通过牵引治疗使得患处的局部肌肉得到了一定程度上的缓解，随后接受推拿按摩可以使得各种手法下传递的力量更加深入地渗透到患处，因此能够使得局部腰肌痉挛得到缓解，促进局部血液流通，同时更能够促进脱出的髓核回纳。

综合分析来看，对腰椎间盘突出症患者实施推拿、牵引联合治疗可达到良好治疗效果，减轻腰腿疼痛症状，并改善腰椎功能。

[参考文献]

- [1] 李霞, 王思鉴, 窦逾常, 李虹美. 老年腰椎间盘突出症患者应用综合康复联合微电序列辐射治疗的价值[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(23):5230-5232.
- [2] 严芳芳. 腰椎牵引配合理疗治疗腰椎间盘突出症的效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(17):96-99.
- [3] 庄进龙. 中药熏蒸联合拔深斜扳推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效[J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(12):1912-1913+1916. DOI:10.16440/j.cnki.1674-8166.2020.12.044.
- [4] 王惠, 边哲, 王志文, 张爱国, 侯莹莹. 腰痛宁胶囊治疗腰腿痛的临床应用研究进展[J]. 中国医药, 2020, 15(12):1967-1969.
- [5] 伍乃俭. 膝三针配合易罐治疗膝关节炎的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2020.DOI:10.27044/d.cnki.ggzuz.2020.000762.

表 2 VAS、JOA 评分比较（分）（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	VAS 评分		JOA 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	34	7.18±1.93	1.33±1.05	23.83±2.64	9.25±2.41
单一组	34	7.22±1.87	4.15±1.63	22.75±2.85	12.16±2.63
t 值		0.414	7.525	0.522	8.142
P 值		0.124	0.012	0.231	0.002

（上接第 16 页）

表 2 两组自护能力、生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$, 分）

分组	n	自护能力	生活质量
对照组	40	123.51±12.52	82.64±3.15
观察组	40	151.63±8.94	91.45±4.25
t		11.5603	10.5328
P		<0.05	<0.05

3 讨论

产妇归家后对于新生儿照护缺乏经验，社会角色缺失等原因，会导致新生儿照护不当，同时产妇也会出现焦虑、抑郁等不良情绪，产妇的自护能力薄弱^[3]，也会导致产褥期并发症增多，降低产妇的生活质量。以往临床多认为护理服务仅局限于医院内部，产妇在归家后由于缺乏有效的指导，出现问题无法及时解决，导致产褥期母婴并发症较多，整体护理效果并不理想^[4]。延续性护理是对院内护理服务的有效延续与扩展，可为出院患者提供持续性、专业性的护理服务，可更好促进患者早日康复。为产妇提供延续性护理，可加强对产妇的照护指导，使产妇更好掌握新生儿的照护方法，也

可更好开展自身护理，调整自身情绪，有效预防产褥期母婴并发症，保证新生儿健康生长与产妇的身心健康，使产妇的生活质量大幅提高^[5]。

综上所述，产妇在产褥期内接受延续性护理干预，提升产妇的自护能力，有效预防母婴相关并发症发生，更好提升产妇的生活质量。

[参考文献]

- [1] 季苏楠. 延续性护理在初产妇产褥期中的应用效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 006(014):151-152.
- [2] 梁燕和. 产后延续性护理对产褥期母婴护理的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2019, 307(05):205-206.
- [3] 汤小丽, 原蕊. 基于微信平台的延续性护理对剖宫产妇产褥期心境、自护能力及母婴健康状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 005(012):181-183.
- [4] 徐琴静. 医院—家庭一体化延续性护理对二胎产褥期高龄产妇的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(14):159-161.
- [5] 金晶. 产后延续性护理对产褥期母婴并发症发生率及满意度影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(13):173-175.