

综合护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨

雷开芬

江安县人民医院妇产科 644000

【摘要】目的 探讨不同护理模式下对产科自然顺产孕妇的干预差异。**方法** 基于产科自然顺产孕妇案例进行分组类比,纳入常规护理组 50 例,施行产科常规护理模式,纳入综合护理组 50 例,施行全面护理干预,评估两组产妇 SAS(焦虑)、SDS(抑郁)在护理前后的变化,并展开匿名调查,总评价产妇对于护理的满意度。**结果** 综合护理组产妇经干预后心理状态调整较好,对护理的评价较高;常规护理组经干预后心理活动有积极变化,对护理评价中等。两组对比分析具有显著性差异($P<0.05$)。**结论** 自然顺产孕妇产后恢复较快,但仍存在护理需求,给予患者全面的护理干预,能够在患者出院前调整患者的精神状态,有助于产妇的恢复。

【关键词】 护理干预; 产科; 自然顺产孕妇; 护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-130-02

引言:

随着人们思想的进步,产妇的生产方式多半结合产妇的实际胜利状况而定,顺产产妇本身生理机能较强,虽然产后恢复更快但自然分娩的过程中,产妇会不自觉的收缩子宫形成痛感,对于初产妇来说,生产造成的心理影响往往超出预期。分娩后需要帮助产妇尽快的恢复生理能力、建立健康心理,这有助于减少产妇的不良情绪,进而提高护理的干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调查案例取自我院 2021 年全年度收治的产妇,产妇均自然顺产其中无风险。产妇对本次护理调查知情并同意,已排除情绪失控产妇、家属不配合的情况、精神失常产妇、有严重并发症的产妇。其中初产妇 66 例,经产妇 44 例,产妇的年龄均高于 20 低于 40,平均年龄为 (30.26 ± 6.21) 岁。两组产妇例数等同以作对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规护理:

对患者及其家属展开教育,要求患者不触碰手术结痂,对于患者伤口发痒等问题,应利用酒精棉签擦拭解决,避免患者抓挠。可用温水帮助患者清理血迹,提醒患者穿一次性产后内裤,必要时垫好产褥卫生巾,指引患者坐卧,协助患者更换姿势,与患者说明开奶注意事项等。提醒患者自检,了解恶露情况并详细说明,鼓励产妇喝水排尿等^[1]。

综合护理:

清洁:帮助患者清理会阴部,动作轻柔与患者轻声交谈,要求患者穿着宽松的裤子,协助产妇翻身时,做出示范动作,引导产妇将右腿弯曲,在脚与肩膀的支撑下挪动,轻轻的扭转不牵扯伤口。

开奶:检查产妇乳房,准备温水帮助产妇清洗并软化乳头,结合患者的情况与新生儿的喜好等,选择多种喂奶姿势,

并说明其中优势,喂奶侧躺时可每隔 5~10 分钟更换姿势,避免产妇肢体麻木。产妇侧身喂奶或者休息时,可以垫上松软的被子,若产妇伤口疼痛,可准备靠垫夹在产妇的两腿之间,降低对伤口的压迫性。

站立:顺产后产妇的恢复较快,但因人而异,对于体质本身较弱的产妇,应在产妇起床时,缓慢行动并观察产妇是否有头晕等不适反应,起床可先站立 2 分钟适应,之后慢慢增加站立的时间,若产妇想要去卫生间,可让产妇搂住护理人员的脖子,借力站起。

饮食:常规护理饮食宣教比较笼统,综合护理中,可检查产妇的饮食内容,要求产妇规律化饮食,避免过早的补充难以吸收的营养,鼓励患者吃生化汤、五谷饭、红糖粥等,可为产妇提供借鉴食谱。

心理:产妇体力稍有恢复后,可针对产妇表情、动作、语言等进行心理安慰,给予患者心理支持,帮助产妇尽快的建立生活信心。分别在喂奶、饮食等环节给予患者鼓励,帮助患者尽快适应与新生儿的互动^[2]。

1.3 观察指标

SAS(焦虑)、SDS(抑郁)为心理状态的评估指标,针对护理前后的两个时间差进行问卷调查,另通过电子投票的方式,在满意与否问题的下方设置投票按钮,患者可直接点击“满意”、“较为满意”、“不满意”的按钮,最终以电子计数展开对比。

1.4 统计学处理

本次研究所应用的计算机软件为 SPSS for Windows 组合软件包,本次统计应用的是 IBM SPSS Statistics 26.0 版本,其中 t =计量单位检验; χ^2 =评定资料计数检验; $\bar{x} \pm s$ =平均数; $P<0.05$ =统计具有差异; $P>0.05$ 则反之。

2 结果

表 1: 两组患者的心理状态对照得分

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
全面护理组	50	44.16 $\pm$ 3.25	36.52 $\pm$ 1.26	50.29 $\pm$ 6.25	32.56 $\pm$ 5.26
常规护理组	50	45.82 $\pm$ 5.27	39.56 $\pm$ 8.45	49.58 $\pm$ 7.12	41.52 $\pm$ 6.79
χ^2	-	3.265	3.152	3.745	3.285
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2: 两组患者在护理期间的满意度对比 [n(%)]

效果	全面护理组		常规护理组		χ^2	P
	n	(%)	n	(%)		
不满意	0	0	2	4	5.285	<0.05
基本满意	22	44	31	62		
较为满意	28	56	17	34		
总满意率	50	100	48	96		

3 讨论

顺产后的及时、有效护理,能够极大的避免产妇之后出现并发症的可能,全方位的护理可助力产妇更快的恢复到产前状态,顺产产后恢复问题虽然较少,但分娩的过程十分劳累,部分产妇还因为身体的暴露而感到羞耻,产后胃肠功能等的弱化、伤口的疼痛等都会提醒产妇生产的不易,这会影响产妇的心理积极意识建立,同时影响产妇生理功能的复原。顺产与剖腹产的护理各有其针对性,顺产后的主要观察点在产妇排尿情况、恶露多少、颜色、伤口的恢复等方面,护理中

(上接第 127 页)

患者的生理以及心理,例如,可以以最好的心态去接受治疗,减少因为情绪波动而导致心脏的异常,还能通过合理的膳食来改善患者的身体抵抗力,能有效控制患者的病情进一步的发生与发展。综合的护理干预可以保证患者在进行治疗的过程还能得到最大程度的护理,让患者能更快的恢复身体健康。

综上所述,综合的护理干预能有效高血压合并冠心病的疾病中,可以使患者的血压和心电图的异常得到有效控制,而且相比之下综合护理的满意度都还比较高,因此,综合护理干预值得在临床医学中进行推广与应用。

(上接第 128 页)

肉发生萎缩,还可以促进患者的切口恢复。在护理过程中加强心理护理,可以缓解患者的不良情绪,提高治疗的信心。

使用个体化康复护理患者的首次下床活动时间较短($22.09 \pm 1.07 < 29.57 \pm 1.08$),住院时间较短($5.37 \pm 0.33 < 8.06 \pm 1.07$),NPS 评分较低($1.02 \pm 0.71 < 2.08 \pm 0.11$),ADL 评分较高($78.15 \pm 1.88 > 61.72 \pm 2.08$),并发症发生率较低($5.00\% < 32.50\%$),护理满意率较高($97.50\% > 80.00\%$)。

综上,在脊柱外科手术患者中应用个体化康复护理,可以降低并发症发生率,缩短住院时间,首次下床活动时间,让患者满意,改善日常生活能力,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 张丽丽.个体化时间康复训练方案在脊柱外科患者术后应用的效果分析[J].中国伤残医学,2019,27(6):67-68.

(上接第 129 页)

者的复发率,这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述,医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理,以促进患者获得良好预后。

参考文献:

[1] 李丹丹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,22:279-280.

不仅要进行以上几种情况的常规观察,还应围绕产后的开奶细节、产妇的心理问题、饮食的形式等进行干预,本次调查中,全面护理的小组各项指标都优于常规护理组,见表 1/2,应在临床实践中,多方位考虑产妇的需求,给予产妇更加周全的护理与关照,促使产妇的精神状态尽快调整好,为系列的自检做好准备。必要情况下可协助产妇通过有意识的活动放松盆骨、对家属陪伴较少的产妇还应增加陪伴与看护的时间,及时为产妇更换产褥垫,在饮食调理、卫生保健等的综合护理干预下,降低产妇的敏感度,提升产妇产后的幸福感^[3]。

参考文献:

[1] 杜丽芳.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].新疆医学,2019,49(7):735-737.

[2] 杜泽莉.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].中国计划生育和妇产科,2020,10(1):40-46.

[3] 王真.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].中国实用医药,2019,14(22)

参考文献:

[1] 吴敬贤.高血压合并冠心病护理中综合化服务的应用及效果分析[J].吉林医学,2020,v.41(03):227-228.

[2] 王照芹.综合护理干预在高血压合并冠心病患者护理中的应用价值体会[J].中国保健营养,2020,030(011):220-221.

[3] 慕瑞娥.优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的作用分析[J].饮食保健,2020,007(006):153.

[4] 陈丽娜,陆艳芳,周焕芳,等.全科理念下基于 Barthel 指数评定量表在中老年高血压合并脑卒中患者康复护理中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(01):94-97.

[2] 陈瑜,何美英,龙丽华,等.床边个体化健康教育宣教单在脊柱手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(32):217-219.

[3] 李亦.个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J].家有孕宝,2021,3(8):234.

[4] 郭艳.个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J].自我保健,2021(10):148.

[5] 冒海敏,张翠红,魏燕.个体化时间康复训练方案对脊柱外科患者术后训练依从度、心理状态及功能恢复的影响[J].广西医科大学学报,2017,34(4):632-636.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	21 (52.50%)	11 (27.50%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

[2] 邓应美.优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国当代医药,2016,04:186-188.

[3] 梁健球,熊华峰,徐宁,等.基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究[J].岭南心血管病杂志,2014,13(8):242.

[4] 杨华,黄贵祥,曾俊.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,02:83-85.