

## 围术期全面护理对瘢痕子宫剖宫产患者的护理效果及并发症发生率分析

马丹, 赵化芹\*

连云港市第二人民医院 江苏连云港

**【摘要】目的** 探讨围术期全面护理在瘢痕子宫剖宫产产妇中的应用效果。**方法** 选取 2020 年 1 月-2022 年 3 月本院 120 例瘢痕子宫剖宫产产妇进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (60 例), 应用常规护理; 观察组 (60 例), 应用围术期全面护理。分析两组术中出血量、母乳喂养时间、住院时间、并发症发生情况与护理满意度。**结果** 两组比较术中出血量、母乳喂养时间、住院时间的差异检验值为  $P < 0.05$ , 观察组分别少于、短于对照组; 两组比较并发症发生率的差异检验值为  $P < 0.05$ , 观察组较对照组低, 两组护理满意度的差异检验值为  $P < 0.05$ , 观察组较对照组高。**结论** 予以瘢痕子宫剖宫产产妇围术期全面护理, 可减少术中出血量, 缩短母乳喂养时间与住院时间, 预防或减少并发症, 促进其护理满意度的显著提升。

**【关键词】** 围术期全面护理; 瘢痕子宫; 剖宫产; 并发症发生率

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 14 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 14 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220279

### Analysis of nursing effect and complication rate of scar uterine cesarean section

Dan Ma, Huaqin Zhao\*

The Second People's Hospital of Malan Lianyungang City Lianyungang, Jiangsu Province

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of perioperative comprehensive nursing in scar uterine cesarean section. **Methods** 120 women with scar uterine cesarean section from January 2020 to March 2022 were selected and grouped by random numbers. Control group (60 cases), apply routine care; observation group (60 cases), apply perioperative comprehensive care. Intraoperative bleeding, breastfeeding duration, hospital stay, and complications were analyzed in both groups. **Results** The difference test value of intraoperative bleeding volume, breastfeeding time and hospital stay time was  $P < 0.05$ , less than and shorter than that of the control group; the comparison test test value was  $P < 0.05$ , and the observation group was lower than the control group. The difference test value of nursing satisfaction between the two groups was  $P < 0.05$ , and the observation group was higher than the control group. **Conclusion** It can reduce the intraoperative bleeding amount, shorten the breastfeeding time and hospitalization time, and prevent or reduce the complications, and promote the significant improvement of nursing satisfaction..

**【Keywords】** perioperative comprehensive care; scar uterus; cesarean section; complication rate

近些年, 瘢痕子宫产妇再次剖宫产率的升高显著增添了并发症的发生风险, 如子宫破裂, 对母婴安全造成了严重影响, 促使如何保证产妇的身心安全已成为相关领域学者高度关注的重点<sup>[1]</sup>。既往研究表明, 护理人员做好瘢痕子宫剖宫产产妇的围术期护理工作, 可保证手术的顺利开展, 减少影响分娩的不良因素<sup>[2]</sup>。基于此, 本文就瘢痕子宫剖宫产产妇行围术期全面护理的临床效果进行分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象分为两组, 纳入时间为 2020 年 1 月-2022 年 3 月, 分组方式为随机原则, 以下两组一般资料比较结果为  $P > 0.05$ , 共有 120 例瘢痕子宫剖宫产产妇。由年龄 25~35 (29.57±2.20) 岁、孕周 38~40 (39.44±0.21) 周的 60 例产妇组成对照组, 由年龄 25~35 (29.35±2.37) 岁、孕周 38~40 (39.60±0.10) 周的 60 例产妇组成观察组。纳入标准: (1) 确诊为瘢痕子宫, 具备剖宫产指征; (2) 对研究同意加入。排除标准: (1) 合并糖尿病、妊高症者; (2) 合并恶性肿瘤、传染性疾病者; (3) 无法正常沟通者。

\*通讯作者: 赵化芹

## 1.2 方法

对照组应用常规护理,即护理人员术前协助产妇完善检查,术中密切配合各项操作,术后对产妇与新生儿情况进行全面观察,提供饮食指导,记录产后情况,包括宫缩、切口渗血、阴道恶露等。

观察组应用围术期全面护理,方法:(1)术前护理:术前产妇勤换护垫,做好外阴护理工作,每日应用0.05%碘伏对外阴进行擦洗,术前1d彻底清洁皮肤,术前30min常规备皮。(2)术中护理:所用器械均经过高压灭菌处理,术中积极配合,观察产妇各项情况,适时提供指导。(3)术后护理:术后协助产妇保持半卧位,观察腹部切口情况,指导产妇在母乳喂养时应用环抱式坐位哺乳方法,避免婴儿对切口造成摩擦。

(4)母乳宣教:讲解产后知识,纠正产妇的知识误区,讲解母乳喂养的重要性与注意事项,结合视频与图片模拟母乳喂养的正确动作,尤其是在喂奶时保持侧卧位,使新生儿头高脚低,紧贴产妇皮肤,喂奶结束后即可竖抱新生儿,将其面部朝外后轻拍背部3min,在更换至侧卧位,避免呛咳、窒息。(5)心理护理:讲解剖宫产术后恢复情况,主动分享相关案例,引导产妇关注术后恢复情况,积极配合护理人员开展产后的护理工作。(6)行动干预:术后2h协助产妇活动下肢,6h做屈膝、翻身等动作,间隔30min进行腿部运动;术后12h拔尿管后,协助产妇下床排尿;术后24h在室内活动,每日3次,每次15min;术后48h可到室外活动,逐渐恢复日常生活,如洗漱、穿衣等,提醒产妇在咳嗽时通过手部轻压胸口,避免切口裂开。

(7)尿管干预:将尿袋妥善放置,保证尿管清洁与通畅,避免尿管扭曲或受压;每日擦洗产妇外阴3次,保证外阴清洁,对尿液情况进行记录,在产妇产生尿意后放出尿液,在拔除尿管后鼓励产妇自行小便,避免尿潴留。(8)预防感染:术后应用抗生素预防感染,观察产妇乳房情况;若乳房胀痛,适当增加哺乳次数,将剩余乳汁挤出;术后做好消毒工作,一旦发现感染迹象则及时遵医嘱进行处理。(9)新生儿护理:在新

生儿出生后予以面罩吸氧,促进缺氧状态的改善;予以疼痛刺激,促使新生儿哭叫,增加肺活量。

## 1.3 观察指标

(1)临床指标:术中出血量、母乳喂养时间、住院时间。(2)并发症发生率:切口感染、子宫破裂、产后出血。(3)护理满意度:评估工具为本院自制《护理满意度调查问卷》,根据评分划分为高度满意( $\geq 90$ 分)、基本满意(80~89分)、不满意( $\leq 79$ 分),根据高度满意率与基本满意率对护理满意度进行计算。

## 1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据( $\bar{x} \pm s$ )比较行 $t$ 检验,计数数据(%)比较行 $\chi^2$ 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 两组临床指标比较

两组比较术中出血量、母乳喂养时间、住院时间,表1显示差异检验值为 $P < 0.05$ ,观察组分别少于、短于对照组。

### 2.2 两组并发症发生情况比较

两组比较并发症发生率,表2显示差异检验值为 $P < 0.05$ ,观察组较对照组低。

### 2.3 两组护理满意度比较

两组护理满意度比较,表3显示差异检验值为 $P < 0.05$ ,观察组较对照组低。

## 3 讨论

瘢痕子宫是子宫壁各层组织(子宫内膜、肌层等)因为手术或破损后造成的瘢痕,其中剖宫产手术是最常见的诱因<sup>[3]</sup>。既往研究表明,瘢痕子宫产妇再次行剖宫产后将面临着产后感染、贫血等并发症,并且对产妇身心造成的影响明显大于首次剖宫产。因此,为瘢痕子宫患者行剖宫产时做好围术期护理工作极为重要<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示,两组比较术中出血量、母乳喂养时间、住院时间的差异检验值为 $P < 0.05$ 。

表1 对比两组临床指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	术中出血量(mL)	母乳喂养时间(min)	住院时间(d)
对照组	60	235.22±28.67	45.67±6.70	9.58±2.48
观察组	60	173.44±21.56	35.12±4.19	5.34±2.72
<i>t</i> 值	-	14.248	7.352	6.785
<i>P</i> 值	-	0.000	0.000	0.000

表 2 对比两组并发症发生率 (n/%)

组别	n	切口感染	子宫破裂	产后出血	发生率
对照组	60	3 (5.00)	5 (8.33)	4 (6.67)	12 (20.00)
观察组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	1 (1.67)	4 (6.67)
$\chi^2$ 值	-				4.615
P 值	-				0.032

表 3 对比两组护理满意度 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	60	25 (41.67)	20 (33.33)	15 (25.00)	45 (75.00)
观察组	60	31 (51.67)	25 (41.67)	4 (6.67)	56 (93.33)
$\chi^2$ 值	-				7.566
P 值	-				0.006

观察组分别少于、短于对照组；两组比较并发症发生率的差异检验值为  $P < 0.05$ ，观察组较对照组低。以上结果说明，围术期全面护理的应用能够促进产妇产后恢复，降低并发症发生率。分析是剖宫产术属于急诊手术，而瘢痕子宫再次剖宫产的风险更大，产妇产后极易出现并发症的现象，故对护理的要求相对更高，护理人员做好围术期清洁护理工作，严格遵循无菌操作原则，术后保证产妇外阴清洁，均可减少引起术后并发症的不良因素，降低伤口感染发生率<sup>[5-6]</sup>。此外，护理人员在术前协助产妇完善相关检查，做好术前准备工作，可为剖宫产的顺利开展创造良好条件，术后提供母乳喂养指导，协助产妇掌握母乳喂养的姿势与技巧，能够提高产妇对产后母乳喂养的认知，让产妇尽快进行母乳喂养，并加快术后恢复速度，显著缩短住院时间<sup>[7]</sup>。研究结果显示，观察组护理满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，表实施围术期全面护理能够提高产妇的护理满意度。心理是影响产妇机体内部平衡的一种常见因素，疤痕子宫产妇再次行剖宫产术后面对着并发症发生率高的风险，再加上产妇过于担忧手术效果、恢复情况与疤痕影响美观等，导致生命体征易异常波动，从而降低机体调节能力。实施围术期全面护理干预后，护理人员协助产妇保持良好的情绪状态，并做好母乳喂养、新生儿护理工作，有助于缓解产妇的不良情绪，调节产妇的身心状态，促进其护理满意度的提高。

综上所述，应用围术期全面护理于瘢痕子宫剖宫

产产妇中，能够减少术中出血量，使母乳喂养时间与住院时间缩短，有效预防或减少并发症。

### 参考文献

- [1] 于蕾. 瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(15): 125.
- [2] 彭涛. 瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 365-366.
- [3] 张小芳. 瘢痕子宫再次剖宫产围术期护理探讨[J]. 中国保健营养, 2019, 029(011): 213-214.
- [4] 柴瑞芬. 瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(03): 148.
- [5] 马爱丽, 张琳琳. 针对性护理干预对瘢痕子宫再次剖宫产围术期的影响[J]. 医药前沿, 2018, 008(013): 265-266.
- [6] 黎东红, 秦福杰, 禡少芬, 等. 整体护理在瘢痕子宫妊娠再次剖宫产围术期的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 027(007): 205-207.
- [7] 杨丹. 围术期护理对子宫瘢痕妊娠患者行介入治疗的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(26): 266.

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS