

优质护理在剖宫产产妇护理中的效果评价

徐娜

贵州省惠水县妇幼保健院 贵州黔南州

【摘要】目的 探究剖宫产产妇实施优质护理的效果。**方法** 研究共入选 60 例受试者，均选自我院产科住院部，选取时间段为 2021 年 1 月到 2022 年 3 月，将其分为优质组、对照组，平均每组产妇 30 例，比对护理效果、产妇产后的情绪和疼痛评分。**结果** 护理手段干预后，优质组 2 项评分均低于另一组，统计学结果显示 P 值 < 0.05；收集 2 组产妇产后手术期各项指标用时，2 组数据对比，优质组用时均短于对照组，对比 2 组护理效果，优质组护理效果明显更优异，以上数据经统计学检验后得到 P 值均 < 0.05。**结论** 针对剖宫产产妇，围生期实施高效的优质护理服务，产后产妇机体功能恢复快、不良情绪和疼痛评分低，该项护理方式值得在妇产科积极推广。

【关键词】 优质护理；剖宫产；产妇护理；效果评价

Effect evaluation of high quality nursing in cesarean section

Na Xu

Guizhou Huishui maternal and child health hospital, Qiannan Guizhou

【Abstract】 Objective: To explore the effect of quality nursing for cesarean delivery women. **Methods:** A total of 60 subjects were selected for the study, and the inpatient department of obstetrics hospital was selected from January 2021 to March 2022, and they were divided into quality group and control group. An average of 30 women in each group, which compared the nursing effect, postpartum mood and pain scores. **Results:** After nursing intervention, the quality groups scored lower than the other group, and the statistical results showed that the P value was < 0.05. When the data were collected, the quality groups were better than the nursing effect. Then the above data were < 0.05. **Conclusion:** For the cesarean section of pregnant women, efficient quality nursing services during the perinatal period, postpartum maternal body function recovery quickly, low bad mood and pain score, this nursing method is worth actively promoted in obstetrics and gynecology.

【Keywords】 High Quality Nursing; Cesarean Section; Maternal Care; Impact Assessment

近些年，伴随国内社会经济的不断发展，2016 年初，我国实行全面放开二孩生育政策以来，临床上存在部分有生育愿望但有妊娠风险的经产妇和初产妇叠加的情况，妊娠风险增加，导致需行剖宫产完成分娩^[1]。初产妇因惧怕疼痛、身材变形等原因要求剖宫产；产妇因年龄、基础性疾病、妊娠合并其他疾病、既往手术史等因素不具备阴道分娩条件。此时为保证母婴健康，需要通过剖宫产术结束妊娠^[2-3]。但剖宫产手术切口较大、术后危险因素较多，并发症发生率较高。不利于产妇生理机能的恢复，进而延长住院时间，影响新生儿的生长发育^[4-5]。文章选取我院产科住院部的 60 名产妇作为此次研究对象，探究剖宫产产妇实施优质护理的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究共入选 60 例受试者，均选自我院产科住院部，选取时间段为 2021 年 1 月到 2022 年 3 月，将其分为优质组和对照组，平均每组产妇 30 例，其中 2 组产妇信息如下：对照组年龄：范围 23-37 平均值（岁）（30.26 ± 2.19），孕周：范围 39-42 平均值（周）（39.49 ± 1.05）；优质组年龄：范围 24-38 平均值（岁）（30.32 ± 2.13），孕周：范围 39-42 平均值（周）（39.64 ± 1.01）。对比两 2 组孕产妇的临床基线资料，P > 0.05。

1.2 方法

对照组：给予一般护理。

优质组：给予优质护理，具体如下：

术前：大部分产妇都会产生心理恐惧、害怕、抱怨等心理，不良的心理会影响麻醉效果、手术进展等，这就需要良好的心理护理和疏导，可以播放一些舒缓的音乐；该过程需要家属参与进来，让产妇感到来自家人的关心支持和爱护。

术中：手术室巡回护士在整个手术中必须给予产妇必要的关心、护理，协助麻醉医师观察产妇生命体征，保证静脉通畅；在手术过程中可能产妇会感到不适，可以指导产妇做深呼吸缓解不适，常规氧气吸入。

术后：（1）病情观察：患者返回病房后立即让患者平卧，测量体温、脉搏、呼吸、血压，冬天注意保暖时要避免烫伤，检查留置导尿管是否通畅并妥善固定于床旁，观察尿液性状、颜色及尿量。注意观察腹部切口敷料有无渗湿渗血，按摩子宫底部观察子宫复旧情况、阴道流血量及病情动态变化，并做好各项护理记录；为促进子宫收缩，遵医嘱予腹部加压。（2）疼痛：现大部分产妇术后选择术后镇痛，变换体位时要注意避免造成切口牵拉；如患者产后疼痛程度较轻，护理人员可以适当给予安慰，缓解其压力，追加静脉止痛泵药量，用药后严密观察产妇是否出现胃肠道反应，并及时采取相关措施，经处理后效果不明显要严密观察产妇术区情况，考虑疼痛原因是否合并其他因素，需立即报告医生，并遵医嘱予规范处理；产妇各项体征平稳后，鼓励其进行简单的床上运动，减少由于体位固定造成的疼痛，促进肠道蠕动，减少腹腔粘连。（3）心理：产后心理变化与预后密切相关，不良情绪对产妇脑垂体具有抑制作用，不利于泌乳素分泌，

因此，针对剖宫产产妇，应将心理护理贯穿整个围生期，首先，加强与产妇之间的沟通，强调不良情绪对产后恢复的影响，告知其缓解不良情绪的方法，其次，向产妇和家属普及术后相关健康知识，提高产妇认知水平，纠正产妇不良情绪。（4）体位：剖宫产术大多采用椎管麻醉，术后产妇返回病房时，应先取去枕平卧位，术后6小时后可取半卧位，并鼓励产妇床上多翻身活动，以改善肠道通气功能，利于恶露的排出，预防褥疮。（5）饮食：术后6小时产妇如生命征正常，无恶心、呕吐等现象，可少量多次进食流质无糖饮食补充能量，利于促进肠蠕动及恢复肠道功能。待胃肠功能恢复后逐步给予正常饮食，饮食要多样化。

1.3 观察指标

（1）对比2组情绪和疼痛评分，分别使用SDS、SAS、VAS等3个量表收集统计2组产妇评分。（2）回顾性收集2组产妇围手术期各项指标用时，对比2组效果。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理，采用卡方检验、T检验，若两组数据之间p值小于0.05，则代表优质组和对照组产妇在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比2组情绪和疼痛评分

护理手段干预前，组间产妇情绪和疼痛情况对比差异小，干预后，优质组2项评分均低于另一组，统计学结果显示P值<0.05，详情见下表。

表1 2组情绪和疼痛评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

时间	项目	优质组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值	
干预前	情绪	焦虑	64.52±3.12	64.26±2.65	0.3479	0.7292
		抑郁	65.32±2.25	65.19±4.28	0.1473	0.8834
	疼痛	VAS	6.21±1.06	6.24±1.10	0.1076	0.9147
干预后	情绪	焦虑	42.52±3.81	54.32±2.53	14.1317	0.0000
		抑郁	41.20±1.66	53.44±4.53	13.8958	0.0000
	疼痛	VAS	3.69±1.12	5.19±1.32	4.7459	0.0000

2.2 对比2组护理效果

收集2组产妇围手术期各项指标（首次泌乳时间、首次排气时间、胃肠功能恢复时间、术后首次下床时间、住院总时长）用时，对比2组护理效果。其中优质组各指标用时分别为(28.68±1.29)h、(48.20±2.78)h、(12.25±2.52)h、(2.67±0.49)d、(6.42±1.14)

d；对照组分别为(35.61±1.62)h、(56.49±4.71)h、(21.95±2.67)h、(5.70±1.14)d、(10.71±1.55)d；2组数据对比，优质组用时均短于对照组，以上数据经统计学检验后得到t=18.3291、8.3021、14.4710、13.3747、12.2122，p=0.0000，P均小于0.05。

3 讨论

分娩过程中受到产道压力、胎位异常和产妇情绪影响,导致胎儿无法正常免除,此时,需要通过剖宫产进行干预,但剖宫产容易对产妇造成较大的生理和心理损伤,再加上术后不良情绪和疼痛影响,致使产妇恢复效果较差^[6]。因此在这一过程中必须予以优质护理服务,让产妇感受到来自临床护理人员的关心,术后为产妇提供专业的心理干预、疼痛护理、体位护理以及母乳喂养指导。文章研究结果显示,护理手段干预后,优质组 2 项评分均低于另一组,统计学结果显示 P 值 < 0.05 ; 收集 2 组产妇围手术期各项指标用时,2 组数据对比,优质组用时均短于对照组,对比 2 组护理效果,优质组护理效果明显更优异,以上数据经统计学检验后得到 P 值均 < 0.05 。

综上所述,针对剖宫产产妇,围生期实施高效的优质护理服务,产后产妇机体功能恢复快、不良情绪和疼痛评分均更低,该项护理方式值得在妇产科积极推广。

参考文献

- [1] 胡丁燕.剖宫产产妇护理中优质护理服务模式的应用效果研究[J].中国社区医师,2021,37(33):128-129.
- [2] 王琼.观察优质护理联合舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J].智慧健康,2021,7(30):180-182.
- [3] 夏小华.优质护理服务在剖宫产产妇护理中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(21):3036-3037.
- [4] 张娜.探讨优质护理服务在剖宫产产妇护理中的应用[J].继续医学教育,2021,35(01):103-105.
- [5] 戴玉亭.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):136+150.
- [6] 颜秀莲.优质护理在剖宫产产妇护理中的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(08):171+173.

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 徐娜, 优质护理在剖宫产产妇护理中的效果评价[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(7): 144-146
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220333

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS