

瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理对母婴结局的影响分析

陈 萍

湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院, 湖北 襄阳 441000

摘要: 目的: 分析瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理对母婴结局的影响。方法: 选取自 2018 年 6 月至 2020 年 6 月于本院接收治疗的瘢痕子宫妊娠再行剖宫产患者 78 例作为研究对象, 按照患者护理方法的不同分为采用整体护理的观察组患者以及采取常规护理的对照组患者, 对比分析两组患者护理后护理满意度、新生儿 Apgar 评分、产妇产后发热发生率。结果: 相较于对照组患者, 观察组患者护理满意度更高, 对比统计学差异明显 ($P < 0.01$); 相较于对照组患者, 观察组新生儿 Apgar 评分明显更高, 产妇产后发热发生率明显更低, 对比统计学差异明显 ($P < 0.01$)。结论: 在瘢痕子宫妊娠再次剖宫产患者的临床护理中对患者采取整体护理措施可明显改善新生儿 Apgar 评分, 降低发热发生率, 相较于常规护理措施更具有临床优势, 值得临床广泛应用。

关键词: 瘢痕子宫; 整体护理; 母婴结局

前言

剖宫产是主要的分娩方式之一, 在一定程度上减少了患者瘢痕子宫破裂的危险, 但该手术创伤性大, 增加了患者产后出血发热等风险。整体护理措施根据对患者术前、术中以及术后的护理干预措施最大程度保证母婴安全, 避免术后并发症。对此, 本次研究针对本院收治的瘢痕子宫妊娠患者在行剖宫产分娩时采取整体护理措施, 旨在分析其临床价值, 详见下文所示。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取自 2018 年 6 月至 2020 年 6 月于本院接收治疗的瘢痕子宫妊娠再行剖宫产患者 78 例作为研究对象, 按照患者护理方法的不同分为采用整体护理的观察组患者以及采取常规护理的对照组患者, 其中观察组 39 例, 最大年龄为 36 岁, 最小年龄为 23 岁, 平均 27.3 ± 1.2 岁; 对照组 39 例, 最大年龄为 39 岁, 最小年龄为 22 岁, 平均 27.4 ± 1.5 岁; 两组患者年龄、性别等资料对比无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理措施, 配合医师完成术中以及术后护理措施。

观察组患者采取整体护理措施, 护理方式为: ①术前护理: 护理人员需与患者及家属讲解瘢痕子宫妊娠相关知识, 并讲解分娩成功案例提高患者分娩的信心, 同时缓解患者焦虑、恐惧等负性心理情绪; ②术中护理: 孕妇进入手术室后, 护理人员需全程陪伴患者, 适当安抚患者情绪, 将手术室内的温度调整至患者感觉到舒适的温度, 术前常规检查手术相关器械是否准备完全, 指导患者采取舒适的体位, 术前观察患者各项生命体征, 术中严格对患者身体指标进行检测, 并安抚患者情绪, 使患者放松; ③术后护理: 术后观察患者手术切口部位, 定期对患者更换药物, 清理患者隐私部位, 避免感染, 定时观察导管引流情况, 保证导管引流通畅, 根据患者日常饮食喜好制定合适的膳食结构, 保证孕妇营养。

1.3 观察指标

护理满意度: 分为满意、较满意以及不满意, 分值在 0-100 分之间, 患者对护理的满意度分值在 80-100 分之间为满意, 对护理分值在 60-79 之间为较满意, 护理分值在 59 分及以下为较满意, 护理总满意度为满意以及较满意总和。

评估新生儿出生后的 Apgar 评分, 分值在 0-10 分, 分值越高说明新生儿越正常。

记录患者术后发热发生率。

1.4 统计学方法

本次研究中计数资料采用“ χ^2 ”表达, 计量资料采用“ t ”

表达, 表示为“%”、($\bar{x} \pm s$), 使用 SPSS20.0 软件辅助计算, 如 $P > 0.05$ 则表示无明显差异, 如 $P < 0.05$ 则表示对比存在明显差异。

2 结果

2.1 分析两组患者护理满意度

相较于对照组患者, 观察组患者护理满意度更高, 对比统计学差异明显 ($P < 0.01$), 详见表 1 所示。

表 1 两组患者护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	满意	较满意	总满意	不满意
观察组	39	20 (51.3)	15 (38.4)	4 (10.3)	35 (89.7)
对照组	39	15 (38.4)	14 (35.9)	10 (25.7)	29 (74.3)
χ^2	0.000	3.363	0.133	8.033	8.033
P	1.000	0.066	0.714	0.004	0.004

2.2 分析两组新生儿 Apgar 评分以及发热发生率

相较于对照组患者 Apgar 评分 (7.5 ± 0.3)、发热发生率 25.7%, 观察组新生儿 Apgar 评分 (8.2 ± 0.5) 明显更高, 产妇产后发热发生率 10.3% 明显更低, 对比统计学差异明显 ($P < 0.01$)。

3 讨论

瘢痕子宫是指在患者子宫部位有一较大的手术切口后愈合的瘢痕, 瘢痕子宫妊娠是指患者怀孕后胚胎掉落至患者原瘢痕部位, 有一定的瘢痕破裂危险, 对孕妇以及胎儿的安全均造成了一定的影响^[1]。近年来, 随着医疗技术不断发展, 剖宫产已经成为瘢痕子宫妊娠患者分娩的主要方式, 但该手术治疗难度较大, 且患者在手术后容易出现多种并发症, 对此, 为保证母婴安全需对其采取有效的护理措施^[2]。整体护理主要通过术前护理健康教育开展减轻患者的心理负担, 帮助缓解患者的负性心理情绪, 使患者平静情绪, 从而积极配合医师进行剖宫产^[3]。在患者剖宫产术中, 针对患者的各项临床指标进行观察以保证患者分娩安全, 术中对患者进行鼓励等心理疏导可使患者放松, 减轻患者痛苦^[4]。术后为避免患者由于感染出现发热等并发症, 护理人员需定时对患者的手术切口、引流导管等进行观察, 并保证患者隐私部位清洁, 最大程度降低了患者发热发生率^[5]。

综上所述, 在瘢痕子宫妊娠再次剖宫产患者的临床护理中对患者采取整体护理措施可明显改善新生儿 Apgar 评分, 降低发热发生率, 相较于常规护理措施更具有临床优势, 值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 朱克燕. 剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠的分娩方式及对母婴的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(26):142.
- [2] 周小霞. 瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施综合护理干预对母婴结局的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 28(35):192-193.
- [3] 王鸽. 瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理干预对母婴结局的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):148-148.
- [4] 张大锐. 瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理对母婴结局的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(3):67.
- [5] 吕仁娟, 张文林. 瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理对母婴结局的影响分析[J]. 养生保健指南, 2019, (21):126.