

# 一体化产房优质护理模式应用探讨

宣雨沁

杭州师范大学医学部护理学院 310000

**摘要:** 目的: 应用一体化产房护理模式, 提升产科的护理品质。方法: 要构建一体化的产房, 分别在待产、生产、产后等多个环节进行护理。结果: 一体化产房组孕妇的新生儿评分以及自然分娩率等会明显的超过普通的产科病房组。结论: 该类优质护理模式的使用, 能够更好的让孕妇自然分娩, 同时还会提升孕妇以及家人满意度, 使得产科护理的质量变得更高。

**关键词:** 一体化产房; 优质护理模式; 应用

## 引言:

在新时代的发展背景下, 我国以往所推行的以医护为核心的产科模式已经不能满足当前人们的各类身心发展需求, 推行以人为本模式。这种新型的护理模式能够更好地得到孕妇及家属的认可青睐, 所以要把家庭和医疗融合成一体, 推行一体化优质产房护理模式。

## 1 实验资料及方法

### 1.1 实验资料

为了能够进一步的探究一体化产房优质护理模式的使用要点, 本文主要以我国某医院 2020 年 4 月至 10 月收治的孕产妇 300 例为实验组进行实验, 开展一体化的产房护理工作。在 2019 年 4 月至 10 月, 采取随机抽样的方式, 选择 260 例孕妇为对照组, 对这部分孕妇实行普通的产科护理。这两个实验小组的孕妇年龄最小的为 21 岁, 年龄最大的为 37 岁, 整体平均年龄约为 26 岁, 怀孕周期最短时间为 36 周, 最长怀孕周期为 40 周, 其均为单胎头位没有异常状况的孕妇, 这两个实验小组孕妇的体重等资料差异, 并不存在任何的统计学意义, 且  $p > 0.05$ 。

### 1.2 实验方法

在实验组中, 首先在 2013 年 7 月开始, 该医院增设了一体化的产房, 针对收诊的孕妇进行一体化的产房护理, 并且在房间当中会设置具有分娩功能的床、微波炉、电视、沙发、床等, 提供 24 小时的热饮及点餐服务, 这样有助于孕妇进行分娩以及产后修复等。其次, 孕妇在进入一体化产房后, 相关的医护人员会以高涨的热情去照料孕妇, 给孕妇及家属介绍病房中的设施以及环境等, 开展和分娩相关的健康宣教工作, 对分娩时期可能产生的异常状况以及问题的应对方式进行讲解。再次, 当孕妇进入到产程之后, 其宫口开度为 2.5 厘米, 那么就需要由亲人及助产士一同参与并陪伴在孕妇身侧, 由助产师为其接生。在导乐阶段, 助产士要多和孕妇及家属进行沟通, 这样以便于其更好地了解家属及孕妇的心理状况, 同时构建良好的医患关系, 供给其技术以及心理方面的支撑及指导, 让孕妇能够树立自然分娩的自信心, 给其宣讲分娩的知识, 细致的观察孕妇的产程发展进度。如果发现异常状况, 就要立即通知相应的产科医生, 同时告知家属孕妇的进展情况以及相关的检查结果等。可以指导孕妇使用拉玛泽呼吸法, 鼓励孕妇, 让其进食, 同时还需要及时的排空膀胱, 按摩孕妇的腰部位置, 进行一系列的生活护理。在宫口开全之后, 医护人员要指导孕妇摒息用力。在分娩时, 医护人员保持通力合作的状态, 一同协助孕妇生产完成接生的工作任务, 检查新生儿。最后, 在孕妇产后恢复阶段, 护士人员不但需要开展一般的产后护理工作, 同时还需要给其亲属讲解产妇产后相关的知识、孕妇日常护理等知识, 让其能够顺利的出院。

对照组孕妇入住与普通产科病房推行以往一般化的服务模式, 在产后转送传统产房, 由产科医生以及助产士进行监护, 并没有倾诉或者导乐的陪伴。

## 2 结果

对两个实验小组孕妇护理满意度进行对比, 实验组中孕妇对于护理服务的质量满意度为 98%、自然分娩率约为 89%、剖宫产率约为 10%、新生儿窒息率约为 1%。对照组中孕妇对于护理服务质量的满意度为 96%、自然分娩率约为 52%、剖宫产率约为 42%、新生儿窒息率约为 6%,  $p < 0.05$ , 二者差异具有统计学的意义。

## 3 造成护理问题产生的因素

### 3.1 人员因素

随着网络信息技术的不断发展和提高, 在当前的生活当中人们越来越重视对于自我的保护意识, 但是当前护理工作人员的意识却没有跟上时代的要求。其并未意识到护理工作每个环节的法律问题, 所以在实际的护理工作开展当中其并未按照相关的规定与操作流程进行护理工作, 最终导致护理出现问题, 给患者带来了一定的身体痛苦。

### 3.2 技术因素

针对目前的护理工作来说, 其相关护理技术的落后也是造成问题发生的主要因素, 在目前的护理工作当中, 护理人员使用的多为传统护理方式, 但是对于相关的患者护理工作来说, 技术上需要提升, 并且应当综合关注患者的实际心理问题。护理工作从心理的角度入手, 而目前对于心理护理等还是存在一定的忽视, 最终影响了实际的护理效果。

### 3.3 氛围环境因素

就目前的护理工作来说, 由于护理人员的沟通技巧和实际的护理操作经验也会导致相关的护理问题出现, 护理工作需要医护人员、患者、病患家属共同努力才能够完成, 而在具体的开展过程中需要为患者构建一个较好的护理环境。但是目前并未创造良好的护理环境, 最终导致实际的护理效果无法满足具体的要求。这些问题直接导致医患之间的沟通出现问题, 使得护理工作的具体开展也受到了影响。

## 4 提升护理工作的方法

### 4.1 增强法律意识和观念, 加强专业素质和能力

在实际的护理工作开展当中, 需要进一步的加强对护理工作的安全保护意识, 全面提升医护人员对于护理工作的认识, 需要定期的对其进行培训, 将真正的护理安全都纳入到实际的护理工作当中。同时需要加强对于护理人员专业技能的整体培养, 加强对护士进行护理基础知识、操作技能和专业化的理论知识等进行提高, 全面的减少安全隐患, 综合的提升对于护理工作当中存在的问题处理。对护理人员需要进行全程的监管, 并且严格的按照要求来进行护理操作, 提升自身的专业素养, 加强与病患的沟通, 保证对其进行心理疏导。

### 4.2 完善产科护理制度, 健全安全监控机制

针对产科的护理来说, 需要建设一个良好的安全监控机制, 同时不断的对其进行实际的完善。可以建设专门的安全监督管理部门。

定期的开展产科护理安全的总结会议。护理人员需要定期定时的对自己的工作进行总结,了解能够提升护理效果的各种因素,同时要提出有效的防范措施。针对护理人员来说,在实际的开展过程中需要按照职称来进行上岗,应当根据实际情况来安排护理人员,同时加强对于各种岗位的实际精细化管理,综合的提升护理的安全报告和护理机制。对一旦发生的产科问题需要立即的采取措施,尽可能的减少实际的护理问题,综合提高产科护理水平。

#### 4.3 改善服务态度和意识,创造良好护理环境氛围

为了能够提升实际的护理效果,在当前的护理工作开展当中需要改善护理人员的工作态度,并且加强与病患家人之间的沟通,主要建设好一个较好的医疗护理工作氛围,帮助工作人员更好的形成服务意识,同时从患者的角度出发,全面的了解患者当前的状态,综合的对患者进行贴近生活的培养方式,使用文明的语言积极的与患者进行沟通,耐心的答复患者与家属的问题。

### 5 常规护理

剖宫产的护理过程中,存在常规护理方式,整个护理过程中可以分为六个步骤,第一需要进行坚持补液,对于产妇来说,在完成剖宫产手术之后,为防止其出现血液浓缩情况,防止产妇出现一定的血栓几率,孕妇在完成生产之后会出现大量的体力消耗,同时由于相关的手术问题,其具体进食会比较少,因此就会出现血液浓缩情况,这些问题都能够让孕妇会出现相关的血栓问题,所以及时进行相关的补液,可以防止孕妇出现相关的脱水情况。第二对于产妇来说,为保证其可以进行较好恢复,需要帮助其及时进行活动。第三关注相关的阴道出血情况。第四应进行相关的避孕措施,剖宫产手术完成后应在产后42天之后才能恢复,同时如果没有出现相关恶露并且完全干净之后才能开始。第五就是需要关注在生理期时间内不会出现伤口的伤痛,最后就是在完成相关剖宫产之后,需要对尿管进行拔出处理,规定时间内需要进行定期排尿,让其能够完成自然冲洗尿路的目的。

### 6 舒适护理

#### 6.1 尽早活动,防止产生静脉炎

产妇在进行剖宫产手术之后,其在规定的时间内麻药会逐渐消失,其腿部会渐渐的恢复知觉,因此实施舒适护理,需要让产妇能够及时的进行简单的肢体活动,产妇在进行剖宫产一天之后,就要及时的协助产妇进行适当的翻身,然后完成相关的做起练习,当导尿管拔出之后,就要让其主动的进行走路练习,走路可以增加产妇的胃肠蠕动,让其相关的功能得到恢复,良好的活动能够让产妇避免出现有关的肠黏连问题,防止产妇出现相关并发症。

#### 6.2 心理护理,减轻产妇思想压力

对于产妇来说,即使是自然分娩情况其心理同样会出现相关问题,所以对于产妇进行良好的心理辅导能够最大程度的保证其进行良好的恢复。同时对于相关的产妇来说,应在进行剖宫产术后需要长时间的卧床休息,确保其可以进行快速的恢复,同时对于产妇来说,其自身生活能够进行自理,对于产妇来说,其会对自身的恢复情况有一定的担心,但是在良好的沟通之后能够让病人得到较好的保护,最大程度的完成心理恢复,此时护理人员需要及时的对产妇进行宣传教育,对产妇进行较好的安慰,消除产妇紧张情绪和顾虑。

#### 6.3 饮食护理,促进营养全面摄取

剖宫产产妇术后6小时内由于麻醉药的药效尚在,会导致产妇的全身反应低下,而此时进食的话很容易引起产妇呛咳、呕吐等,所以不能进食,如果产妇确实口渴,可以以少量的水分长时间进行喂水。术后6小时,可进食流食,进食之前可用少量温水润喉,每次大约50ml。

#### 6.4 密切观察恶露,保障产妇不受感染

临床研究发现,无论产妇是进行自然分娩还是剖宫产,产妇在产后都会产生恶露,因此产妇需要密切观察自身恶露的情况。尤其是进行剖宫产的产妇,由于手术时产妇的子宫出血较多,因此,产妇需要密切注意阴道出血量,如发现阴道大量出血,且超过月经量很多时,应及时通知医护人员。正常情况下,产妇进行剖宫产手术后的产后恶露在10天内颜色会变为淡黄色,产妇进行剖宫产手术后两周变为白色,产妇进行剖宫产手术后4~6周会停止,若超过4周还有暗红色的分泌物或产后两个月恶露量仍很多时,应到医院检查。

#### 6.5 清洁伤口,促进伤口尽快愈合

剖宫产产妇需要做的是密切关注自身腹部的伤口愈合情况,并进行适当的自身护理。产妇在产后第二天,应当由医护人员对产妇的伤口进行更换药物,医护人员在更换药物的同时需要检查产妇的伤口有无渗血及红肿的情况出现。术后若产妇出现体温增高,并且伴有伤口疼痛的情况发生,医护人员需要及时对产妇的伤口进行检查,以及进行相应的处理。

### 7 讨论

孕妇这一群体较为特殊,使用传统的分娩方式会让孕妇产生焦虑、恐惧等情绪,这些焦虑等情绪的出现会导致孕妇机体产生较为明显性的变化,呼吸急促,心率加快,甚至还会让子宫处于一种缺氧的状态,产程也会随之变得更长,其对于孕妇体力的消耗要求会比较高,很容易导致胎儿缺氧、窒息。随着我国临床医学技术水平的提升,推行一体化产房优质护理模式,能够更好地减轻孕妇所产生的焦虑、紧张等情绪,减小孕妇剖宫产概率,让其顺利的生产,同时还能够调节夫妻之间的感情,对产妇进行精神及心理上的支持。

#### 结语:

一体化产房优质护理模式会始终以孕妇为核心,使得分娩能够回归于自然,孕妇在住院期间也会产生一定的温馨舒适感,尊重孕妇及家属的意见,要予以其较强的知情权及选择权,这样产妇就可以始终处于一种温馨的家庭氛围中生产,提升家属及孕妇的满意度。但是该护理模式在推行时,仍旧会受到一定理念的约束和限制,医疗条件的选择性会比较强,应当选择和其相匹配的软硬件,强化医护人员的服务技能,转变固化的服务观念,制定出更为科学的护理管理方案。

#### 参考文献:

- [1]优质护理模式在产房护理管理中的应用[J]. 田丹. 中国卫生标准管理. 2018(17)
- [2]风险护理管理在产房助产实施过程中的应用及其对妊娠结局的影响[J]. 周琼芳. 名医. 2020(06)
- [3]加强产房护理管理防止事故差错的发生[J]. 蒋桔红. 中医药管理杂志. 2018(19)
- [4]提高产房护理管理成效的探讨[J]. 江秀敏,高丽素. 海峡预防医学杂志. 2004(03)
- [5]观察优质护理模式对提升产房护理管理的影响[J]. 王萍. 世界最新医学信息文摘. 2015(99)
- [6]产房护理管理中应用人性化管理的观察探讨[J]. 封艳萍. 中国卫生产业. 2019(08)
- [7]风险管理在产房护理管理中的应用[J]. 刘艳茹,李娜. 心理月刊. 2020(02)
- [8]优质护理模式对产房护理管理的影响[J]. 陈艳丽. 中外医学研究. 2014(18)
- [9]优质护理服务在产房护理管理中的应用[J]. 武培文. 世界最新医学信息文摘. 2016(38)
- [10]风险管理在产房护理管理中的应用价值及对减少护理风险事件发生的作用分析[J]. 黄青敏,刘丽霞. 黑龙江中医药. 2020(05)