

母婴床旁护理模式对产后并发症、新生儿护理质量、产妇满意度的影响分析

单敏玉

(昆山市中医医院 江苏 昆山 215300)

【摘要】目的 对母婴床旁护理模式的临床应用效果进行研究。方法 选择2020年7月至2021年7月期间分娩的96例产妇,依照摸球法,分成对照组和研究组,每组48例。对照组行常规护理,研究组基于常规护理,增加母婴床旁护理,对比两组产妇产后并发症发生率、新生儿护理知识知晓率和产妇护理满意度评分。结果 研究组产妇产后并发症发生率为6.25%,低于对照组的22.92% ($P < 0.05$)。研究组产妇在抚触护理、母婴喂养、臀部护理和脐部护理等方面,新生儿护理知识知晓率均高于对照组 ($P < 0.05$)。研究组产妇在护患沟通、健康宣教、护理态度、风险预估、疑问解答等维度,评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 母婴床旁护理模式可降低产妇产后并发症发生率,改善新生儿护理质量,建立良好的护患关系,应作为主要的护理模式进行推广。

【关键词】母婴床旁护理; 产后恢复; 新生儿护理质量; 并发症发生率; 护理满意度

分娩是伴有强烈阵痛的生理反应,很多产妇分娩过后,都可能因为各类生理因素,积累一定负面情绪,加上一些产妇自身并不具备对新生儿护理的专业理论知识,因此在缺乏专业指导的情况下,很容易手忙脚乱,出现错误护理的现象,影响新生儿护理质量。母婴床旁护理模式近年来在产科临床应用十分广泛,符合优生优育的要求,也能充分体现对产妇和新生儿的人文关怀^[1]。本研究将以96例产妇为例,对母婴床旁护理模式的临床应用效果进行研究,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年7月至2021年7月期间分娩的96例产妇,依照摸球法,分成对照组和研究组,每组48例。纳入标准:①产妇临床资料完整;②自愿签署知情同意书,参与本次研究。排除标准:①存在精神疾病;②合并心、肝、肾等脏器功能障碍;③双胞胎或多胞胎产妇;④不具备护理依从性^[2]。两组产妇基线资料的对比无显著差异($P > 0.05$),可进行对比。具体见表1。

1.2 方法

对照组行常规护理,做好产妇和新生儿各项检查,提醒产妇遵医嘱用药,为产妇进行子宫和乳房按摩,加速产妇恢复。研究组基于常规护理,增加母婴床旁护理,具体如下:首先,强化心理护理。产妇产后可能未能快速心理上角色的转变,对母亲角色的重任感到紧张,同时也担心自己产后能否快速恢复至产前状态,进而积累较多焦虑和抑郁情绪^[3]。护理人员查房时应主动和产妇沟通,了解产妇内心压力来源,多和产妇交流,引导产妇释放内心压力,建立产妇对护理人员的信任。同时联合产妇家属,平时多鼓励和关心产妇,树立产妇快速康复的信心,尽快适应母亲角色。

其次,健康教育。护理人员需要教授产妇正确的新生儿怀抱和母乳喂养姿势,提醒产妇经常抚触新生儿,并告知产妇动作轻柔,保持一定频率。同时告知产妇新生儿脐部、臀部和沐浴方法,使产妇和新生儿建立情感上的联结,提高新生儿护理质量。产后第三天,为新生儿做好卡介苗和乙肝疫苗接种,同时告知产妇产后恶露出现原因,并提醒产妇做好产后避孕,做必要的出院指导^[4]。

另外,强化产后修复。通过电脑治疗设备做好产后乳腺管疏通,快速恢复产妇产后子宫功能,将尿潴留的发生率降至最低。将超声耦合剂涂在治疗片上,并在子宫底部和膀胱区位置贴好治疗片,固定好腹带,以60MJ为标准设置开机后能量,每天治疗1次(产后恢复较差的产妇可酌情增加1次),每次治疗20-30min。能量的调节需要结合产妇耐受度科学控制。完成治疗后为产妇按摩,放松产妇肌肉,并结合产妇饮食习惯,为产妇制定适合产后快速康复的食谱^[5]。

最后,为产妇现场示范新生儿沐浴、脐部、臀部和抚触护理,随时解答产妇提出的各项疑问。环境方面,适当限制探视产妇的人数,避免打扰产妇正常休息。提醒产妇每天坚持会阴和乳房清洁,避免产后感染^[6]。

1.3 观察指标

对比两组产妇产后并发症发生率、新生儿护理知识知晓率和产妇护理满意度评分。其中新生儿护理知识包含抚触护理、母婴喂养、臀部护理和脐部护理;产妇护理满意度评分采用科室自制问卷评估,包括护患沟通、健康宣教、护理态度、风险预估、疑问解答等维度。单项满分20分,超过16分定为十分满意,10-15分定为比较满意,低于10分定为不满意。分数越高,产妇满意度越高。

表1 两组患者一般资料

分组	例数	年龄均值(岁)	孕周均值(周)	新生儿体质量(kg)
对照组	48	30.02 ± 2.16	39.42 ± 2.38	3.25 ± 0.26
研究组	48	30.57 ± 2.29	40.15 ± 2.24	3.36 ± 0.34
t	-	1.210	1.547	1.781
P	-	0.229	0.125	0.078

表2 两组产妇产后并发症发生率对比 [n (%)]

分组	例数	产后出血	尿潴留	乳腺炎	总发生率
对照组	48	4 (8.33)	4 (8.33)	3 (6.25)	11 (22.92)
研究组	48	2 (4.17)	1 (2.08)	0 (0.00)	3 (6.25)
χ^2	-	-	-	-	5.352
P	-	-	-	-	0.021

表3 两组产妇新生儿护理知识知晓率对比 [n (%)]

分组	例数	抚触护理	母乳喂养	臀部护理	脐部护理
对照组	48	35 (72.92)	31 (64.58)	32 (66.67)	33 (68.75)
研究组	48	45 (93.75)	43 (89.58)	44 (91.67)	44 (91.67)
χ^2	-	7.500	8.491	9.095	7.940
P	-	0.006	0.004	0.003	0.005

表4 两组产妇护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	护患沟通	健康宣教	护理态度	风险预估	疑问解答
对照组	48	14.02±2.87	13.66±2.88	12.64±2.35	13.74±2.69	14.55±2.96
研究组	48	17.22±1.03	16.84±1.42	16.59±2.18	16.48±2.68	17.64±2.44
t	-	7.271	6.861	8.537	4.999	5.581
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

1.4 统计学分析

本研究采用 SPSS 24.0 统计学软件处理数据, 用 χ^2 检验计数资料, 用 t 检验计量资料, 差异具有统计学意义时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组产妇产后并发症发生率对比

研究组产妇产后并发症发生率为 6.25%, 低于对照组的 22.92% ($P < 0.05$)。具体见表 2。

2.2 两组产妇新生儿护理知识知晓率对比

研究组产妇在抚触护理、母乳喂养、臀部护理和脐部护理等方面, 新生儿护理知识知晓率均高于对照组 ($P < 0.05$)。具体见表 3。

2.3 两组产妇护理满意度评分对比

研究组产妇在护患沟通、健康宣教、护理态度、风险预估、疑问解答等维度, 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。具体见表 4。

3 讨论

分娩会为女性带来剧烈的疼痛感, 而且经历角色身份的转变, 会让一部分产妇在生理和心理双重层面上承受巨大压力, 进而出现产后抑郁, 影响产妇和新生儿健康。因此, 科学的母婴护理干预模式必不可少。母婴床旁护理模式作为新型护理理念的一种, 符合优生优育原则, 以及家庭对独生子女的特殊关注, 在人们健康意识不断增强的社会背景下, 很多新生儿家庭不仅要求常规护理, 而且希望能结合产妇的不同情况, 做针对性护理, 从而达到更好的护理效果^[7]。而事实上, 很多产妇即使受教育程度有所提高, 但是面对博大精深的产后康复知识, 很多依然一片空白。再加上网络空间的产后护理和产后康复信息来源庞杂, 可能会对产妇产生极大的误导影响, 因此产妇对专业医护人员的建议, 需求度也在逐渐提升。母婴床旁护理模式, 其本质是在常规护理基础上, 实现概念创新, 提高产后保健特色服务的针对性, 为产妇带来令人满意的产后护理体验^[8]。

母婴床旁护理模式相较于常规护理, 专业程度更高, 不仅需要为产妇营造温馨舒适的产后疗养环境, 而且需要产科全体人员, 从根本上改变传统服务理念和护理态度。在产妇各项生命体征监护的基础上, 还需要加强对产妇的健康宣教, 为产妇普及产后保健、新生儿护理等各方面知识。并在护患沟通方面, 重视贯彻人文理念要求, 掌握沟通技巧, 提高患者对健康教育的接受度。本研究结果表明, 研究组产妇产后并发症发生率为 6.25%, 低于对照组的 22.92% ($P < 0.05$)。研究组产妇新生儿护理知识知晓率和护理满意度评分, 均高于对照组 ($P < 0.05$), 充分体现了母婴床旁护理模式的价值。究其原因, 母婴床旁护理模式主要包含心理护理、健康教育、产后修复和环境护理等。

其中心理护理有助于了解产妇内心情感变化情况, 明确产妇是否有严重的负性情绪, 同时通过转移产妇注意力的方式, 避免产妇心理状态过差, 影响产后康复。健康教育可增强产妇对新生儿护理知识的了解, 建立母婴情感联结, 同时通过新生儿抚触、臀部、脐部等护理, 温和刺激新生儿皮肤感受器, 产生生理效应。这不仅可以防止婴儿频繁哭闹, 也可以刺激婴儿淋巴系统, 更可以改善婴儿睡眠质量, 保证产妇正常休息, 对母婴均大有裨益。产后修复则可以通过专业的仪器设备或按摩方式, 令产妇各项生理机能尽快恢复。环境护理和产妇产后清洁护理, 则可以避免产妇感染, 降低并发症发生概率, 实现产后康复质量的提升。在一系列护理操作下, 产妇可以充分相信护理人员的专业性, 并通过向护理人员请教健康知识等方式, 加强护患沟通, 进而有助于保持和谐的护患关系^[9]。

综上所述, 母婴床旁护理模式可降低产妇并发症发生率, 改善新生儿护理质量, 建立良好的护患关系, 应作为主要的护理模式进行推广。

参考文献:

- [1] 许晓娜, 范丽卿, 李娅. 利用母婴床旁护理提高初产妇自我护理能力、护理满意度的价值分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018,5(30):96-96.
- [2] 曲晓芹. Roy 适应模式联合母婴床旁护理对初产妇剖宫产分娩后 VAS 评分及母乳喂养依从性的影响 [J]. 河南医学研究, 2018,27(13):2460-2461.
- [3] 周慧, 郭淑冰, 陈情娣. 床旁护理对产科初产妇保健能力及新生儿护理能力中的影响效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016(9):1260-1260.
- [4] 赵灵, 王丽莉, 闻爱群. 母婴床旁护理对初产妇产后母乳喂养、康复及抑郁情绪的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2016,7(5):246-247.
- [5] 何杏洪. 床旁护理对初产妇自我保健知识及掌握新生儿护理技能的影响 [J]. 微量元素与健康研究, 2020,37(3):33-35.
- [6] 张华平, 邱霞, 张萍. 母婴床旁护理对初产妇母乳喂养与护理满意度的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018,15(21):72-73.
- [7] 刘芳, 薛红艳, 咎云婷, 陈怡, 张俊茹. 正常分娩产褥期管理中应用母婴床旁护理新模式的干预效果及对母婴并发症的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2018,3(29):157-158.
- [8] 王晓玲. 初产妇早期实施母婴床旁护理对产妇心理及依从性的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2018,3(3):186-187.
- [9] 赵蓉, 李丽红. 护士分层护理管理模式在护理管理中的应用效果评价 [J]. 中国继续医学教育, 2019,11(1):192-194.