

探讨舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用

印 敏

贵阳市乌当区人民医院 贵州 贵阳 550018

【摘要】目的 探究在剖宫产手术室中行舒适护理对孕妇的临床影响及作用。**方法** 本研究采用回顾性方式,分析本院自2017年1月至2018年12月接收的120例剖宫产手术的患者来作为研究对象,将全部患者按照简单随机地分为两个小组,对照组和实验组,对照组患者在手术室内行常规护理,实验组患者行舒适护理,比较两组患者的焦虑自评量表、护理满意度等。**结果** 对两组患者进行术前及术后焦虑自评量表比较得出,对照组和实验组术前及术后焦虑自评量表评分有较大差异,实验组患者焦虑自评量表评分明显低于对照组, $P < 0.05$;且实验组患者护理满意度评分高于对照组,两组比较差异明显, $P < 0.05$ 。**结论** 在剖宫产手术室中行有效的舒适护理模式能减少产妇患者的疼痛、增加护理效果,减少产妇焦虑,提高护理满意度,值得临床推广使用。

【关键词】舒适护理;剖宫产;手术室;疗效

近年来随着医学科技的不断发展,人们生活水平的提高,患者对于护理效果、护理模式都有了很高的要求,而对于孕产妇而言^[1],降低患者临产前的疼痛、焦虑是评价患者护理效果是否有效的因素。舒适护理是现代临床上一种新的护理模式,这种护理模式是从最大程度对患者进行生理及心理的干预,从而达到维持患者正常的心理生理情绪,达到更好的预后及身心恢复。剖宫产是妇产科常见的术式,也是妇产科临床上最多的手术之一,通常接受剖宫产的患者在术前及术中会产生较大的波动,形成巨大的心理压力,影响手术进程及婴儿分娩。本文通过对剖宫产患者进行有效的舒适护理,研究是否对其产生积极的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院2017年1月至2018年12月妇产科收治的120例剖宫产患者作为研究对象,所有患者在入院后均进行严格的检查,均具有明显的剖宫产指征。将本次研究患者按照简单随机分为对照组和实验组,每组60例患者,对照组行常规护理,实验组行舒适护理。对照组患者60例,年龄平均 (27.5 ± 2.2) 岁,其中初产妇42例,经产妇18例,孕周 (39.5 ± 2.1) 周;实验组60例,年龄平均 (26.5 ± 6.3) 岁,其中初产妇39例,经产妇21例,孕周 (40.1 ± 3.1) 周,患者年龄、孕周等对比无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:对照组采用常规护理,观察患者病情、症状、生命体征、随时报告主管医师病情状况,对患者入院后的饮食、运动等给予相应的指导。

实验组:术前:在术前首先对患者的整体情况进行评估,严格评价患者是否具备剖宫产指征,并且严密观察患者的心理^[2],保持患者的身心愉悦,对出现焦虑的患者实施心理上的护理、疏导,告知其剖宫产

术式的相关知识,必要时可以邀请其与已做完手术的患者进行交流,减少患者的紧张情绪。

术中:安排本科室护理人员与患者一同进入手术室,并对患者的情绪进行安抚,积极鼓励患者并放松情绪,在手术准备期间帮助患者取正确体位,配合麻醉师进行麻醉,并在维持患者体位的器械上加棉垫,减少患者的皮肤直接接触,减少紧张,增加舒适度,在术中要严密观察患者的情绪,可以与其进行交流,告知患者手术进展,并询问患者的不适感。在术中积极指导患者调整呼吸。

术后:胎儿娩出后安排新生儿立即与患者见面,第一是减轻患者的紧张情绪,二是让患者有更好的心理状态完成下面的手术及恢复^[3]。对术后意识恢复清醒的患者出现疼痛时,首先要对患者进行心理护理,告知患者术后出现疼痛是正常情况^[4],并对其进行开导。手术结束安排相关护理人员对患者的母乳喂养,切口恢复等知识进行健康指导,与患者添加微信,利于后期随访。

1.3 评价指标

1.3.1 焦虑自评

对两组患者在术前、术后进行焦虑自评量表评分,比较两组患者术前及术后焦虑情况。

1.3.2 护理满意度比较

对两组患者在手术结束后进行护理满意度评价,使用本院护理满意度问卷调查,评分满分为100分,分数越高,护理满意度越高。

1.3.3 统计学方法

全部数据采用SPSS20.0统计软件进行统计学分析。计数资料率的比较采用 χ^2 检验。正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,采用两样本 t 检验进行分析。 $P < 0.05$ 表示统计学上有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者焦虑自评量表评分比较

对两组患者进行术前及术后焦虑自评量表比较得出,对照组和实验组术前及术后焦虑自评量表评分有较大差异,实验组患者焦虑自评量表评分明显低于对照组, $P < 0.05$;且实验组患者护理满意度评分高于对照组,两组比较差异明显, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 两组患者心理状况及护理满意度对比

组别	例数	焦虑评分量表(sas)		护理满意度评分
		术前	术后	
对照组	60	65.4±2.2	58.3±4.1	63.5±5.2
实验组	60	66.7±5.3	52.1±1.3	80.2±3.7
T	—	1.264	3.175	4.115
P	—	0.06	0.02	0.01

【参考文献】

- [1] 邬建秀, 阮小玲, 赵苏丽. 手术室专科护理路径在提高剖宫产手术护理质量中的应用分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2019(7):127-129.
- [2] 徐莉莉, 卢中秋, 林卫红. 手术室积极保暖干预措施对剖宫产术后手术源性低体温的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(25):1942-1946.
- [3] 马红玲. 以细节为中心的手术室舒适护理对子宫肌瘤剥除术患者生活质量及并发症的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019(10).
- [4] 刘娴. 手术室心理护理在剖宫产术中改善产妇产后心理情绪、促其快速恢复的效果研究[J]. 中国社区医师, 2019, 35(15):155-156.
- [5] 程丽霞, 黄秀华, 林秋英, et al. 快速康复护理对剖宫产产妇术中体温和麻醉后寒战的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2019(9).
- [6] 李颖伶, 杨云, 黄锦鑫. 手术室舒适护理对非全身麻醉患者心理状态、生理状态的影响[J]. 心电图杂志(电子版), 2019(3):162-163.
- [7] 朱金凤. 手术室护士对子宫肌瘤患者实施围术期舒适护理的方法和效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(21):123-124.

3 讨论

舒适护理模式是现代护理中比较常见的一种护理方法,也是比较适合临床的一种护理模式,由于这种护理方式是以患者入院后的身心舒适为核心^[5],并将患者全身状况进行综合分析,制定严格的护理流程,并按照这种方式去执行^[6],并在护理过程中进行有效的护理评价,分析患者护理工程中的问题,尤其是对患者在手术室中的情绪波动,是一种高效的护理过程,所以在各种疾病中广泛应用于临床。而对于剖宫产手术而言,这种护理方法很适用,这是由于剖宫产患者入院后对这种手术不了解,情绪难免波动较大,常规护理模式虽能保证正常护理不受影响,但是患者的情绪、心理会影响手术的进展,使得患者会对护理人员产生抵触,而舒适护理能通过一系列的护理操作,减少患者紧张^[7],达到好的护理效果。

本次研究对两组患者在住院期间进行了不同的护理方法,对照组和实验组术前及术后焦虑自评量表评分有较大差异,实验组患者焦虑自评量表评分明显低于对照组, $P < 0.05$;且实验组患者护理满意度评分高于对照组,两组比较差异明显, $P < 0.05$ 。结果表明舒适护理任然有较好的效果,不仅对患者手术进展、患者护理满意度以及情绪状况都有较大程度的优势,是现代临床上较好的护理模式,适合在临床上大力推广。