

人性化护理在剖腹产护理中的应用效果研究

石岩

1523011984****0025

【摘要】目标: 探讨人性化护理在剖宫产护理中存在的意义。办法: 在2017年2月至2019年3月期间所有在产科的患者, 选取其中88例剖宫产产妇随机分为第一组44例和第二组44例, 对两组的抑郁症和焦虑症的得分进行分析和对比。结果: 进行干涉以后, 第一组抑郁、焦虑评分, 分别为(39.37±3.56)和(29.25±2.31), 低于第二组(57.69±2.43)和(53.06±4.08), $P < 0.05$ 。结果: 人性化护理办法的采用在剖宫产护理中的时候, 可以减轻产妇的抑郁和焦虑情绪, 推荐使用。

【关键词】人性化护理; SDS评分; 剖腹产; 应用价值

当前, 全国妇科和产科诊所都会采用剖腹产手术, 这对于生产困难的产妇相关的情况最主要的解决办法。然而, 分娩剖腹产也是一个创伤手术, 可能对母亲的身体和心灵都产生很重要的影响。因此, 就必须做到剖宫产手术中的临床护理。本文重点研究了人性化护理在剖宫产手术护理中的使用成果, 结果就下面进行讲解。

1 资料与方法

1.1 一般资料

方法: 选择我院2017年2月至2019年3月收治的剖宫产产妇88例, 随机分配: 第一组和第二组, 每组各44例。第一组的年龄在21岁到36岁之间, 平均年龄在30岁左右, 怀孕周期大约在37周到42周左右, 平均周期约为40周左右。第二组的年龄在20岁至36岁之间, 平均年龄在30岁左右, 怀孕周期大约在36周到42周左右, 平均周期约为40周。

孕妇临床的信息资料完善, 分娩之前签署知情同意书。这项研究经医学伦理委员会审核后批准, 两组的怀孕周期、和年龄等等一些数据进行对比, $P > 0.05$, 才可以进行对比。

1.2 方法

剖宫产手术中, 两组均给予常规护理, 第一组给予人性化护理: 具体方式如下:

第一: 用最简单的语言向孕妇讲解剖宫产的相关知识, 还可以通过播放视频或图像显示的方法, 来进行对剖宫产手术的过程有仔细的了解, 具体的操作方式和一般操作步骤。孕妇如有问题, 应该要很有耐性的讲解, 减低孕妇自己身体和心灵的压力, 保证手术顺利进行。

第二: 建议孕妇多吃营养丰富、促进消化的食物, 忌食油腻、生的、凉的、辣的。也可以多吃一些能促进泌乳和对伤口有利的食物, 如豆腐、新鲜蔬菜、水果、鸡蛋、黑芝麻、丝瓜、木耳菜、花生和海带。为了保证充足的母乳, 有必要让孕妇多喝点水, 保持充足的水分。

第三: 对于进行侧切口的孕妇, 应引导孕妇采取

侧卧位, 手术切口应保持干燥。仔细观察妇科切口的修复状态, 降低不良事故的发生。如感染鼓励母亲向家长或医务人员求助, 时刻注意孕妇的心里变化, 家庭成员的信任和陪伴, 帮助母亲适应角色的变化, 引导她们听音乐和深呼吸, 以转移注意力和减轻疾病。关于孕妇精神疾病抑郁或产后焦虑障碍, 心理学家应参与建立自信心。

第四: 喂奶前, 需要把乳头和手部都进行清理, 教会孕妇运用正规的按摩乳房的方式, 并且经过按摩疏通乳房, 有利于提升母乳的产生。对于女性乳头凹陷和较平的孕妇, 就要马上安排专业护士进行指引。要多多让母亲与孩子有肌肤的碰触, 告知母乳培育的好处, 对产妇的产后引导要更加注意, 提高孕妇对自己的保护意识。

第五: 完成手术之后进行比较人性化的护理:

1. 分娩后, 对产妇进行适当的营养、体位和运动指导, 并加强对术后问题的认识, 预防疾病。并发症食物、疼痛等领域的综合健康教育询问患者是否怕冷、面色苍白、智力低下等, 是否加强了对母亲的营养的搭配。

2. 分娩后密切监测生命体征: 通过对孕妇术后生命体征进行监测, 护士每天都要进行呼吸、脉搏、体温、血压等等一些事项进行检查, 如果发现不对, 立马进行相应的操作, 另外, 在孕妇发生出血的时候, 必须迅速诊断并采取适当方法。

3. 饮食护理: 与其他外科病人不同, 产妇不单单是给自己给予营养成份, 还要考虑到孩子的母乳营养。因此, 生产之后的饮食不宜太过于清淡。它应该是属于易于消化, 营养丰富, 提升母乳质量为重, 比如水果、蔬菜、木耳、鸡蛋、黑芝麻、花生、豆腐等等一些有利的食物。并且, 为了保持水分还需要孕妇多喝水。

4. 宫缩护理: 护士可根据孕妇的失血量、子宫收缩等情况, 在2小时内仔细观察子宫底高度, 半个小时就需要对子宫进行相应的按摩。如果是出血量太大、子宫收缩力差的孕妇, 马上要告知医生, 选择更合适的方

法。

5. 切口护理: 护士要在手术结束后的 24 小时内查看孕妇有无渗出、出血、肿胀等现象。要是有问题, 应报告负责的医生进行治疗。另外, 护士还需要在手术结束后的 72 小时内及时检查切口情况, 要立马清洗、选用干净的敷料, 避免因汗液、渗出物渗入而引起切口感染。

6. 剖宫产手术知识普及: 在产妇生命体征相对平稳之后, 护士可以选择用一些宣传册、口头讲解的方法, 对孕妇和家人进行一些剖宫产相关知识有一个了解, 比如怎么进行手术、做完手术后的效果、做完手术后应该怎么去护理等等, 不仅可以解决疑虑和恐惧, 而且为出院后的自我护理奠定了良好的基础。

1.3 评价指标

干预前采用抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 对两组患者进行焦虑自评。无抑郁和焦虑的得分小于 50 分, 有抑郁和焦虑的得分大于或等于 50 分。而且, 抑郁和焦虑越严重, 得分越高^[2]。

1.4 统计学分析

数据分析采用 spss20.0 软件。用 T 和 χ^2 检验测量数据和计数数据, P 小于 0.05, 表现有差距, 所以有统计学的存在必要。

2 结果

第一组进行干涉之前的干预前的抑郁、焦虑评分没有太过明显的差别, P 大于 0.05, 第一组干涉之后抑郁、焦虑的结果要低于第二组, P 小于 0.05。

3 讨论

剖宫产是临床治疗产科并发症经常用到的方式。它在某些方面也降低产妇死亡率和围产期死亡率, 可是也会在某种方面给孕妇的身体和心灵都带来伤害, 经常伴随着手术后出血、麻醉后伤口的疼痛、造成一些感染问题等等。不单单是给母亲的身体健康带来影响, 而且也可能威胁到产妇的生命, 因此, 要用比较适合的护理办法。人性化护理模式经过对孕妇生产过程中的温暖呵护, 反映了人的关切, 并与营养护理、生命护理和疼痛护理等等一些同时进行, 使剖宫产妇女有家庭护理的经验。在提升了护理的品质时, 同时也对产妇的护理达到

理想程度。在本篇文章研究了人性化护理对剖腹产患者临床护理的影响及其对恶性情绪的影响。当前社会, 人性化护理也是相对来说更新颖的方式, 它最主要的目的是从病人的想法为主, 按照病人自己的需要, 不管是从心理健康、身体健康、身体特质、食物等等领域提供比较适合护理。为了提高综合护理的效率, 可以有利于病人摆脱抑郁和焦虑等症状, 还能保住其他健康服务的有效运转, 降低恶心事件的发生。第一组的抑郁和焦虑分数低于第二组, $P < 0.05$ 。而进行护理人性化可以减轻抑郁和其他产妇疾病, 如剖宫产。人性化护理是以病人为主要的目的, 来促进病人自己的意愿, 然后进行辅助并用适当的照料方式, 在病人得到尊重时, 还能得到高质量的护理。在剖腹产宫内分娩的妇女的身体伤害要比自然分娩严重得多, 并可能遭受某种程度的心理伤害。所以, 在完成了手术之后, 就要对病人进行比较人性化的护理服务, 有利于病人的恢复, 还要保证病人的心里情绪, 要以最好的状态进行诊治。

结束语

鉴于上述情况, 在例行剖腹产护理中采用人性化护理方法, 有助于改善母亲的心理状况, 值得临床鼓励。对患者来说, 减轻身体和心灵的不同情绪, 改善满意度, 减少疼痛, 减少术后出血, 改善预测, 临床效果显而易见, 值得利用。

【参考文献】

- [1] 刘刚. 人性化护理在剖腹产护理中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2019, 9 (4): 195-196.
- [2] 赖丽芬. 人性化护理在剖腹产护理中的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (18): 180-182.
- [3] 彭爱霞. 人性化护理运用于剖腹产术后患者护理中的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5 (20): 117-118.
- [4] 孟秀红, 陈维凤. 人性化护理干预应用于剖宫产乙型肝炎产妇的护理效果 [J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33 (1): 79-81.