

探讨个性化护理在剖宫产产后护理中的应用效果

马莉娟

甘肃省妇幼保健院 甘肃省兰州市 730050

摘要:目的: 研究分析个性化护理在剖宫产产后护理中的应用效果。方法: 这次研究的时间段在2020年4月至2021年4月, 共计研究样本80例, 均为剖宫产产妇, 随机对这些产妇进行分组后分别行个性化护理和常规护理, 对这两组产妇的治疗护理情况进行对比。结果: 研究组患者护理后焦虑评分(15.82±4.14)分, 抑郁评分(16.38±4.54)分, 肛门排气时间(1.48±0.14)d, 子宫复旧时间(10.38±0.56)d, 恶露持续时间(17.52±1.13)d。并发症发生率10.0%。护理满意度97.5%。对照组患者护理后焦虑评分(18.55±4.45)分, 抑郁评分(19.86±5.12)分, 肛门排气时间(2.45±0.16)d, 子宫复旧时间(16.86±0.62)d, 恶露持续时间(24.57±2.11)d。并发症发生率32.5%。护理满意度70.0%。研究组各项指标均显著更优。组间对比差异显著($p < 0.05$)。结论: 对剖宫产产妇实施个性化护理, 可以有效促进患者产后恢复健康, 保证产妇心理状态积极, 预防出现各种产后并发症, 保证患者对护理工作更加满意。

关键词: 个性化护理; 剖宫产; 产后护理; 应用效果

临床近些年已经在大力推广自然分娩, 但剖宫产率仍然非常高。剖宫产毕竟有创, 产后会损伤产妇的身心, 诱发各种并发症, 子宫需要较长的时间恢复, 所以极易出现焦虑抑郁等问题^[1]。这些问题可以通过有效的产后护理进行预防和改善^[2]。本文的研究内容即为个性化护理在剖宫产产后护理中的应用效果。结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中共选取了剖宫产80例产妇, 在这些患者中的年龄平均值为(31.9±2.2)岁。对全部患者进行随机分组, 以便比较所获得的研究结果。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理, 研究组接受个性化护理, 具体措施为:

1.2.1 密切观察生命体征

术后2h内高发宫腔积血, 所以在此期间, 需要护理人员密切监测产妇的各项基础生命体征, 其中观察重点为血压值变化情况, 每隔15min为产妇测量一次血压。观察小便的颜色, 确认尿管通畅情况, 准确记录好尿量, 备好各种急救设备和药品, 保证随时可以进行抢救。

1.2.2 术后勤翻身

术后患者需要卧床一段时间, 在这段时间内为了避免患者出现便秘和下肢深静脉血栓, 需要进行一定主动或被动的肢体活动。卧床期间可以让产妇选择自己感觉舒适的体位, 每隔半个小时为产妇更换一次体位。鼓励

产妇产后尽早进食, 以补充营养, 增加精力, 避免产妇因为输液出现难以忍受的疼痛。

1.2.3 产后饮食

术后6h禁食水, 因为此时肠道极易受到刺激而抑制正常蠕动功能, 增加肠腔积气, 使患者术后出现难以忍受的腹胀。如果产妇的口干超过她可以承受的范围时, 可以浸湿棉签涂抹产妇口唇, 缓解不适。术后6h才能进食, 食物以流质为宜, 进食适量的食物可以促进消化系统功能恢复, 禁食牛奶和甜食。动力学研究显示, 术后需要24h的时间, 才能恢复胃排空和小肠蠕动功能, 需要48h的时间才能恢复结肠的功能。所以在体质许可的情况下, 越早进食, 越早可以预防出现各种并发症。

1.2.4 产后尽早开奶

产后尽早开奶, 喂奶的时间间隔尽量在3h内。喂奶时, 乳头受到宝宝吸吮的刺激有助于刺激子宫收缩, 降低产后发生子宫出血的概率, 促进子宫复旧。喂奶时母子之间的亲密接触还能使二人之间的感情变得更亲密, 增强新生儿机体免疫力, 避免产妇承受涨奶的痛苦。

1.2.5 清洁身体

术后一定要注意及时清理会阴, 保证该部位处于清洁状态, 卫生用品要勤更换。产后早期产妇的出汗量非常大, 要告知家属勤为产妇更换衣裤, 避免受凉。对于存在发热的产妇, 需要对其体温变化做好监测, 勤为产妇拭头, 做好口腔清洁。只有身体舒适, 心情才会好,

术后恢复才能更快。

1.2.6 疼痛护理

产后产妇常会承受着程度不同的疼痛,此时需要医护人员多询问产妇的疼痛程度,确认疼痛的严重程度,鼓励产妇说出自己内心真实的感受并耐心倾听,对产妇提出的相关问题答疑解惑。对于出现可以忍受的疼痛的产妇,需要通过按摩、聊天等转移注意力,缓解主观疼痛,为产妇准备其喜爱的书籍和电视节目等,教会产妇正确进行深呼吸,也可以在一定程度上缓解主观疼痛,如果疼痛实在超过了产妇的忍受范围,需要遵医嘱给予镇痛药物。

1.2.7 康复指导

责任护士的心理疏导工作目标人群为产妇及其家属,讲解的内容包括术前准备、术中配合和术后相关注意事项等。为产妇介绍手术环境、方法和预后等,告诉产妇术中哪个仪器会在使用期间出现怎样的声音,这样产妇有了心理准备,有助于缓解术中的紧张情绪^[3]。术后尿管的留置时间为12h,拔管前先通过按时夹闭开关恢复患者的排尿功能,拔管后观察患者是否可以顺利排尿。协助家属帮助产妇完成床上排尿。此后可以视产妇的身体恢复情况指导下床活动。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用SPSS20.0统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在护理前后焦虑抑郁评分上的比较 具体见表1。

表1 两组护理前后焦虑抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑 (护理前)	焦虑 (护理后)	抑郁 (护理前)	抑郁 (护理后)
研究组 (n=40)	22.38 ± 5.47	15.82 ± 4.14	25.32 ± 4.03	16.38 ± 4.54
对照组 (n=40)	22.86 ± 5.12	18.55 ± 4.45	25.02 ± 5.31	19.86 ± 5.12
t	0.174	9.358	0.527	9.402
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者在产后康复指标上的比较 具体见表2。

表2 两组产后康复指标比较 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	肛门排气时间	子宫复旧时间	产后恶露 持续时间
研究组 (n=40)	1.48 ± 0.14	10.38 ± 0.56	17.52 ± 1.13
对照组 (n=40)	2.45 ± 0.16	16.86 ± 0.62	24.57 ± 2.11
t	8.174	5.358	8.527
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者在并发症发生率上的比较 具体见表3。

表3 两组并发症发生率比较 (n, %)

组别	腹胀	出血	尿潴留	阴道 感染	发生率
研究组 (n=40)	1	0	2	1	10.0% (4/40)
对照组 (n=40)	3	2	5	3	32.5% (13/40)
X ²					8.653
P					P<0.05

2.4 两组患者在护理满意度上的比较 具体见表4。

表4 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n=40)	34	5	1	97.5% (39/40)
对照组 (n=40)	13	15	12	70.0% (28/40)
X ²				8.524
P				P<0.05

3 讨论

剖腹产对产妇的身心影响很大,产后会给新手妈妈带来焦虑和抑郁的情绪。这不仅会影响母亲的生活质量,还会阻碍她的康复^[4]。因此,需要有效的护理干预来促进术后身体的恢复。现代人已经具备了较高水平的医疗服务意识,此时再开展传统护理干预,其临床需求已经难以被有效满足,需要通过个性化护理促进产妇身心恢复。在个性化护理中,通过有效的心理护理可以避免产妇内心过于疑虑,对产妇提出的分娩相关问题耐心进行解答,保证产妇及积极乐观的心态配合各项治疗护理工作。保持产妇所居环境足够温馨舒适,有助于放松产妇心情。通过有效的个性化护理,监测产妇的各项基础生命体征,做好泌乳护理,可以促进子宫复旧,避免发生意外,通过饮食护理可以提升机体免疫力,预防出现各种并发症。

综上所述:对剖宫产产妇实施个性化护理,可以有效促进患者产后恢复健康,保证产妇心理状态积极,预防出现各种产后并发症,提升患者对护理工作的满意程度。

参考文献

- [1]赵雪莲.个性化护理干预在剖宫产术后护理中的应用探讨[J].家有孕宝, 2021, 3(11): 101.
- [2]李秀菊.个性化护理干预应用于剖宫产术后护理的效果[J].中国保健营养, 2021, 31(20): 139.
- [3]彭丽.在剖宫产分娩产妇产后实施个性化护理对康复时间与并发症的影响[J].医学美学美容, 2021, 30(3): 12-13.
- [4]张庆云.个性化护理干预对剖宫产妇产后焦虑、抑郁情绪及产后恢复的影响[J].现代医药卫生, 2020, 36(1): 133-135.