

护理干预对剖宫产产妇肛门排气的影响

彭程

启东市妇幼保健院 江苏 南通 226200

【摘要】目的：探讨护理干预对剖宫产产妇肛门排气的影响。**方法：**将我院2021年3月-2022年1月80例剖宫产产妇，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施护理干预。比较两组护理前后汉密尔顿抑郁量表评分、护理满意度、产后肛门排气时间、住院时间、并发症发生率。**结果：**实验组汉密尔顿抑郁量表评分低于对照组，护理满意度高于对照组，产后肛门排气时间、住院时间短于对照组，并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**剖宫产产妇实施护理干预效果确切，可加速产妇产后排气，减少并发症，减轻产妇不良情绪，提高产妇的满意度。

【关键词】：护理干预；剖宫产产妇；肛门排气；影响

Effect of Nursing Intervention on Maternal Anal Exhaust by Cesarean Section

Cheng Peng

Qidong City Maternal and Child Health Care Hospital Jiangsu Nantong 226200

Abstract: Objective: To explore the effect of nursing intervention on anus exhaust of parturients in cesarean section. Methods: 80 parturients of cesarean section in our hospital from March 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups by double blind method. The control group was given routine nursing, while the experimental group was given nursing intervention. The scores of Hamilton Depression Scale, nursing satisfaction, postpartum anal exhaust time, hospital stay and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. Results: The scores of Hamilton Depression Scale in the experimental group were lower than those in the control group, the satisfaction of nursing was higher than that in the control group, the time of postpartum anal exhaust and hospitalization were shorter than those in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The effect of nursing intervention on cesarean section parturients is accurate, which can accelerate the exhaust of parturients after operation, reduce complications, alleviate the bad mood of parturients, and improve the satisfaction of parturients.

Keywords: Nursing intervention; Cesarean section maternal; Anal exhaust; Impact

剖宫产是妇产科中最常用的一种方法，由于初产妇年龄越来越大，产妇的活动量越来越小，容易引起巨大儿。随着产妇越来越多的难产，剖宫产已经是比较安全的分娩方法。剖宫产术后由于活动受限，导致胃肠蠕动的恢复需要很长的时间，这不仅会影响到产妇的饮食，也会对产后的康复造成不利。同时还会影响到产妇的乳汁分泌，这就造成了剖宫产手术后的哺乳比顺产要困难得多。所以，采取个性化、有效的护理方式，促进术后产妇的肛门排气，有利于产后恢复正常的饮食，有利于产妇尽早康复，做好母乳喂养^[1-2]。本研究探讨了护理干预对剖宫产产妇肛门排气的影响，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年3月-2022年1月80例剖宫产产妇，双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄25-36岁，平均 (28.21 ± 2.27) 岁，初产妇29；经产妇11。对照组年龄24-35岁，平均 (28.78 ± 2.91) 岁，初产妇27；经产妇13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本

研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理，常规进行产后的基础护理，告知产妇注意事项和自我护理要点。

实验组实施护理干预。采用现代化的护理理念，对产妇的心理、行为、健康状况进行评价，并采取相应的措施，进行有针对性的基础护理和综合性的护理干预。（1）心理护理。术前，产妇们担心手术的效果和安全性，会让产妇明白，剖宫产是一种非常成熟的手术方法，减少产妇的手术焦虑和恐惧，减少手术后的痛苦，加速手术后的康复，需要由于产妇大多是初产妇，且手术后切口疼痛，容易出现焦虑、抑郁等心理问题，需要和产妇建立良好关系，提高产妇对医院、医护人员的信任度，用鼓励的话语与产妇谈话，减少产妇的伤口疼痛，减少止痛药的使用。同时要加强对产妇家属的心理疏导，多陪陪产妇，对产妇进行关怀和鼓励。产后对产妇的心理状态进行及时的评价，并对其进行心理辅导。剖宫产手术后，产妇无法自己照顾自己，同时，由于担心切口疤痕、

担心新生儿的情况、担心哺乳等，会给产妇造成精神上的压力，且由于长期卧床，产妇会出现腰酸背痛、焦虑、失眠等症状，因此不愿做任何检查或护理。此时，护理人员要积极地进行宣导，安抚产妇，解除产妇的焦虑和焦虑，让产妇得到心理上的满足与安全感，增强产妇的自信，使她们的身体和精神得到更好的恢复。（2）对腹部的按摩。热情的护理人员耐心地讲解了按摩腹部对消化道功能恢复的重要作用，解除了产妇的疑虑，获得了产妇的配合。在手术后 6 个小时后，进行按摩，帮助产妇保持平躺。将手洗干净后，倒入适量的润肤乳在手掌上，然后从右下腹、右上腹依次滑到左上腹和左下腹，顺时针方向画上半个圆。避免切口位置，力度从小到大，尽量让产妇能够忍受，在按摩的同时，与产妇进行交流，进行健康教育，一天三次，每次按摩腹部 5 到 10 分钟。（3）休息和活动护理。手术后躺 6 个小时，2-4 个小时后稍微翻身，帮助产妇调整好姿势，采用侧卧或半卧的姿势，将身体与床面保持 20~30 度，以减少运动时对伤口的震荡及牵拉。对产妇进行止痛治疗，并注意静脉通路的畅通和正确的固定。当产妇在第一次休息后醒来时，要询问其是否有痛觉，并鼓励其克服痛苦，并对其进行心理疏导。指导产妇正确的卧床运动，使产妇尽快下床，以降低并发症，促进身体康复。随着产妇的身体状况和体质的不同，可以逐步增加活动的次数和幅度，使产妇感到舒服，尽早下床可以促进子宫的复旧，促进伤口的愈合，促进肠蠕动，防止腹胀、肠粘连。同时要注意产妇的咳嗽和排痰，以促进肺部的扩张，促进排泄。（4）哺乳护理。孕期要教会产妇哺乳的基础知识。让婴儿轮流吮吸两边的乳房，每次 30 分钟，同时，与产妇的肌肤接触，可以促进分泌、释放乳汁，促进子宫的恢复。通过进行早期的吮吸，可促进子宫复旧。强调母乳喂养对于婴儿的重要意义，并鼓励产妇们建立起母乳喂养信心。（5）手术后的饮食管理。手术后 6 个小时内禁止进食，6 个小时后可以食用少量的白粥、白萝卜粥，可以少量多次食用，用勺子舀 3-4 勺，8 个小时后可以产妇饮用一些自己喜欢的汤，比如鱼汤、鸡汤、蛋汤、米汤等。排气后吃粥、汤面等半流食，以营养丰富、易于消化的方式转变为普通饮食，多吃鱼、鸡、肉类等高蛋白质的食物，多吃富含铁的食物，以补充营养。

1.3 观察指标

比较两组护理前后汉密尔顿抑郁量表评分、护理满意度、产后肛门排气时间、住院时间、并发症发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行t检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 汉密尔顿抑郁量表评分

护理前两组汉密尔顿抑郁量表评分比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后汉密尔顿抑郁量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 (n) | 汉密尔顿抑郁量表评分 | |
|----------|------------|------------|
| | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 (40) | 20.12±3.33 | 12.32±2.03 |
| 实验组 (40) | 20.23±3.51 | 9.12±1.21 |
| t | 0.164 | 20.201 |
| P | >0.05 | <0.05 |

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 产后肛门排气时间、住院时间

实验组产后肛门排气时间 14.24±1.41h、住院时间 3.24±1.41d 均短于对照组 21.34±2.44h 和 5.45±1.56d, $P < 0.05$ 。

2.4 并发症发生率

实验组并发症发生率低于对照组 ($\chi^2=4.507$, $P=0.034 < 0.05$)。实验组并发症发生有 1 例，占 2.5%，而对照组并发症发生 8 例，占 20.0%。

3 讨论

近年来，随着三孩政策的实施，剖宫产率持续攀升。根据有关资料，目前国内已有 75% 的剖宫产。由于手术刺激、麻醉、炎症及产妇产后疼痛、恐惧而减少运动等原因，导致产妇的肠道功能紊乱，主要有腹胀、呕吐、排气障碍等^[3-4]。剖宫产术中，由于麻醉药物暂时抑制、术中操作对腹腔脏器的刺激、术前禁食、禁食等诸多原因，导致剖宫产后出现不同程度的胃肠麻痹。腹胀是剖宫产手术后的一种常见并发症。同时，产后早期进行肛门排气，有利于产妇的身心健康，同时也有利于产后恢复正常饮食，促进母乳分泌和营养，对母婴健康都有很大的帮助。通过制定合理有效的综合护理措施，可以促进肠道蠕动功能的恢复，促进肛门尽快排气，尽快恢复正常的膳食，不仅为产后泌乳提供了充足的营养，而且对产后的哺乳和产后的康复也有很大的帮助^[5-7]。

本文采用护理干预措施，在剖宫产手术后，帮助产妇选择舒服的体位，教其哺乳姿势，引导其进行早期母乳喂养，使婴儿与产妇的肌肤接触，刺激其分泌乳汁，促进子宫复旧。术后 6 个小时，产妇采取平躺姿势，给予产妇腹部的抚摸，以调理内脏机能，刺激经络、穴位，促进肠道蠕动。通过对产妇个体需求的规范护理干预，可以使产妇建立积极的心理

状态,积极地配合手术,缩短产妇术后的排气时间,增加产妇的泌乳量,降低产妇的产后并发症,对产妇的身体和心理的恢复都是有益的。在剖宫产手术后实施护理干预,不仅操作简单,操作简单,临床疗效明显,可使医患之间的紧张关

系更加紧密,提高产妇对护理的满意度^[5]。

综上,剖宫产产妇实施护理干预效果确切,可加速产妇术后排气,减少并发症,减轻产妇不良情绪,提高产妇的满意度^[7-9]。

参考文献:

- [1] 黄冬梅.循证护理干预在行剖宫产产妇中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(01):151-153.
- [2] 刘莉,董红梅,陶桂芳,刘义玲.精细化护理干预在剖宫产手术产妇中的应用[J].实用临床医药杂志,2021,25(20):119-122.
- [3] 胡淑芬.人性化护理干预在对剖宫产产妇护理中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(17):225-226.
- [4] 高碧芬.预见性护理干预在剖宫产产妇中的应用及对产后出血影响探讨[J].中外医疗,2021,40(14):131-134.
- [5] 冯增霞.精细护理干预对剖宫产产妇产后肛门排气与早期泌乳的影响分析[J].中外医疗,2021,40(04):155-157.
- [6] 陈玲珍.护理干预对剖宫产术后胃肠功能及早期泌乳的影响[J].中国基层医药,2013,20(10):1598-1599.
- [7] 石小春.中医护理干预对剖宫产术后肛门排气的影响[J].中华现代护理杂志,2014,20(15):1833-1835.
- [8] 王晓丽.护理干预对剖宫产产妇康复的影响[J].临床合理用药杂志,2014,(24):164-165.
- [9] 尉琳琳.护理干预对剖宫产术后产妇康复的疗效分析[J].今日健康,2016,15(12):203-203.