

舒适护理在妇产科患者护理中的应用效果分析

丁淑萍

(会宁县人民医院 甘肃白银 730799)

摘要:目的:评价舒适护理在妇产科患者护理中的应用效果。方法:选择2021年2月到2022年2月的妇产科患者82例,利用奇偶法的形式分成实验组(41例:舒适护理)与对照组(41例:常规护理),分析顺产率、满意度、产后出血率、产后疼痛评价分数。结果:实验组的顺产率高于对照组, $P < 0.05$,对照组的满意度低于实验组, $P < 0.05$ 。实验组的产后出血量和产后疼痛分数低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:妇产科患者实际护理的过程中采用舒适护理法,能够提升患者满意度,降低产后出血发生率,预防产后疼痛问题,具有一定的推广价值。

关键词:舒适护理;妇产科;护理

近年来人们生活质量不断提升,医疗科学技术快速发展,患者与家属在住院的过程中对护理的要求有所增高,常规类型的护理工作已经无法满足妇产科患者的需求,舒适护理的人本性服务方式成为首要的护理措施。基于此,本文分析妇产科患者护理过程中的舒适护理应用效果,旨在为促使服务质量的提升而提供帮助。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

入选2021年2月到2022年2月的妇产科患者82例,通过奇偶法的方式分成实验组和对照组,每组41例。

对照组:年龄:23岁到36岁,中位数数据值(25.66 ± 1.56)岁。妊娠时间:37周到40周,中位数数据值(38.11 ± 1.23)周。

实验组:年龄:23岁到35岁,中位数数据值(25.65 ± 1.55)岁。妊娠时间:37周到41周,中位数数据值(38.12 ± 1.24)周。

所有数据值对比没有差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:常规护理。按照具体的要求进行患者生产之前、生产过程中、生产之后的护理,全面监测患者的生命体征,针对性做好相关的服务工作。

实验组:舒适护理。①初期入院的护理。由于患者对医院的环境较为陌生,可能会出现不良的情绪,因此在患者入院的初期阶段,为其耐心解答问题,介绍病房的情况,合理进行病房灯光调节、温湿度的调节,保持环境的清洁度,经常进行通风,和患者之间良好沟通交流,消除其对于病房环境的陌生感和紧张感,提升其对护理人员的信任度^[1]。②心理层面的护理。为患者全面讲解生产过程中需要注意的事项,为其和家属讲解病情的原因和原理,使患者和家属都能对疾病有着全面了解,缓解紧张和焦虑的情绪。如果发现患者有消极或是不好的情绪,就要耐心讲解病情,相互沟通交流,给予患者一定的关心、安慰,介绍成功治疗疾病、成功生产的案例,提高患者的自信心。在此过程中护理人员需要调查询问患者的真实想法、内心情绪的情况,帮助患者解决各类疑问,保持较为良好的关系,提升心理层面的舒适度。如果患者是剖腹产,就要注意生产之后疼痛度的评价,如果疼痛度较高,就要通过播放电影、播放音乐、陪伴和聊天等方式转移注意力,必要的时候还需和医生之间沟通设置止痛泵,降低患者疼痛感,提升舒适度;③病房环境的调控。妇产科患者的病房环境舒适度,直接影响身心的舒适性,因此在实际护理期间需要科学合理进行病房环境的调节,保持清洁度、干净性,将温度控制在零上21摄氏度到25摄氏度左右,湿度控制在65%左右,保持空气的流通性,不可以有强烈的阳光照入,以免强光对患者造成刺激。同时需要确保床单的清洁性、卫生性,保持干净和干燥的状态,患者所穿的衣服也必须要清洁舒适^[2];④褥疮的护理。对妇产科患者进行护理期间需要预防出现褥疮并发症,根据无菌操作的规范标准进行护理,手术之前需要告知患者和家属麻醉的方式,

给予心理安慰,使其保持良好情绪,配合摆正体位,选择非常舒适的体位,预防出现仰卧综合征。在完成手术以后也需要保证体位的舒适度,预防阴部受到粪便的污染,在产后五个小时大便,在此过程中护理人员需要熟练掌握褥疮预防的措施,经常帮助患者翻身,定期检查身体受压部位的情况,一旦发现有褥疮的风险就要立即进行处理,以免患者出现褥疮增加身体的不适感。考虑到患者在手术过程中应用麻醉药物,或者是较大的创伤,或是需要置入导管等,导致活动受到限制,舒适度很低,也可能出现褥疮并发症,此情况下就要经常帮助患者翻身,进行心理层面的沟通交流,确保生理层面和心理层面的舒适度;⑥合理进行饮食层面的护理。要求患者经常食用新鲜的水果和蔬菜,食用带有维生素的食物,同时还需多食用蛋白质含量很高的食物,确保营养的充足性,杜绝食用辛辣、刺激类型的食物,以免引起不良反应而导致舒适度降低。另外为了减少妇产科患者在生产之后的痛苦感,按压宫底的过程中还需采用各类措施进行注意力的分散,通过提前加热的葡萄糖酸氯己定进行外阴的清洁,尽可能为产妇和婴儿营造良好的环境,使患者的舒适度有所提升,同时需要按照患者的发病情况、症状和身心状况等,科学合理开展各项护理工作,提升整体的护理工作质量和水平,达到预期的服务目的^[3]。

1.3 判定指标

①记录顺产率。②采用调查问卷的方式进行满意度的评价分析,总分是100分,分数在80分以上判定成为非常满意,分数在60分到80分则为一般满意,分数为60分以下则为不满意。③记录产后的出血率。④评价患者产后的疼痛感,采用疼痛评估量表,总分为10分,分数越高代表疼痛感越高。

1.4 统计学分析

使用SPSS21.0软件进行数据的分析,通过卡方、%的形式计算满意度、顺产率、出血率,通过 \pm 、 t 的形式计算产后疼痛度,在两组数据值对比存在差异的情况下通过 $P < 0.05$ 的形式表达。

2 结果

2.1 顺产率和出血率

对照组的顺产率低于实验组,且实验组的产后出血率低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 顺产率和产后出血率[n(%)]

组别	人数(n)	顺产率	产后出血率
实验组	41	38(92.68%)	2(4.87%)
对照组	41	29(70.73%)	10(24.39%)
χ^2		6.6090	6.2476
P		0.0101	0.0124

2.2 满意度分析

对照组低于实验组, $P < 0.05$ 。详见表2。

表2 满意度分析[n(%)]

组别	人数(n)	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	41	25	15	1	97.56% (40/41)
对照组	41	20	12	9	78.04% (32/41)
X ²					7.2889
P					0.0069

2.3 疼痛度评分

实验组的疼痛度评分低于对照组, $P < 0.05$, 详见表3。

表3 产后疼痛评分($\bar{x} \pm s$)

组别	人数(n)	疼痛度(分)
实验组	41	2.13 ± 0.09
对照组	41	5.44 ± 0.11
t		149.1228
P		0.0000

3 讨论

妇产科是医院非常重要的科室, 很多患者可能会由于急诊生产等原因的影响进入妇产科进行治疗, 由于对病房环境不了解可能会发生焦虑恐惧的情绪问题, 需要进行心理层面的护理, 同时患者在生产前后也可能会因为疾病的影响需要卧床休息, 发生褥疮并发症, 或者是受到其他因素的影响出现产后疼痛的问题或是出血的问题等, 合理进行护理十分重要。

上文分析舒适护理法在妇产科患者护理中的应用, 对照组的满意度低于实验组, 且实验组的产后出血率、疼痛度的分析指标优于对照组, 实验组的顺产率较高, $P < 0.05$ 。实验组的顺产率为 92.68%、对照组为 70.73%, 实验组的产后出血率为 4.87%, 对照组为 24.39%, 实验组的满意度为 97.56%, 对照组为 78.04%, 实验组的疼痛度为 (2.13 ± 0.09) 分, 对照组为 (5.44 ± 0.11) 分。之所以实验组的护理效果高, 是因为采用舒适护理法能够提升患者的舒适度, 预防出现不舒适、疼痛或是并发症等问题。首先, 在应用舒适护理方式的过程中, 要求在患者入院的初期阶段, 为其全面进行病房环境的介绍和讲解, 了解所有患者的病情状况和入院情况, 给予一定的关心和关爱, 耐心进行开导, 讲解病情的情况和产后恢复的情况, 使所有患者都能提高参与疾病治疗的自信心, 消除面临疾病和生产的恐惧感。同时在患者入院的初期阶段, 为了能够确保身心的舒适度, 科学合理开展心理疏导活动和护理活动, 和患者、家属之间沟通交流, 全面了解患者的心理状态、家属的心理状态, 一旦发现患者或是家属存在不良情绪, 就要通过针对性的疏导方式、引导方式等, 消除患者与家属的不良情绪; 其次, 在患者进行生产之前为其讲解生产的知识, 生产过程中如果有痉挛的现象就要及时进行按摩处理, 根据患者的实际情况针对性、科学性进行护理和服务, 这样不仅能够确保整体护理的效果, 还能促使护理服务水平的提升^[4]。最后, 在患者生产之后针对性进行舒适护理, 按照实际情况进行体位的调整, 以免外阴或是手术位置受到污染、过度伸拉导致伤口增大, 如果在生产后患者有疼痛感, 就要根据实际情况进行疏导、分散注意力, 严重的则采用止痛泵, 消除疼痛感, 提升舒适度。如果患者的自理能力很低, 就要经常帮助患者更换内衣内裤, 做好内衣裤的清洁, 经常更换床单, 确保皮肤的干燥性和清洁度。为避免外阴感染而引发的不适感, 还需经常对患者的外阴部位进行消毒和清洁, 以免影响其舒适度; 最后, 为提升患者的顺产率, 在舒适护理的过程中按照患者的发病情况, 和临床医生之间相互沟通交流, 尽可能利用科学合理的护理方式增加顺产率, 避免剖腹产而带来的不适感和疼痛感, 加快患者身体的康复速度, 有效预防出现护理工作问题或是不

足。

舒适护理法是目前临床护理过程中常见的方法, 以提高患者的舒适度为目标科学合理进行护理, 为了能够提升舒适护理法的应用效果, 增强患者的舒适度, 在实际护理的工作中需要做好宣传教育等, 为患者和家属全面、耐心解答病情的问题, 开展健康知识的宣传和教育活动, 消除患者的不良情绪, 使其保持非常乐观和积极向上的态度参与治疗。同时还需为家属全面讲解患者保持良好情绪的重要意义, 争取家属的支持, 在家属密切配合下有效解决患者心理问题和不良情绪的问题, 增强家庭的支持度, 确保整体的护理效率效果。其次, 需要科学开展疼痛护理的工作, 按照患者的疼痛情况, 如果疼痛度较低, 可通过转移注意力的方式提升舒适度, 沟通交流的同时播放轻松舒缓的音乐, 降低疼痛带来的不适感, 或是引导患者采用深呼吸的方式、眺望远方的方式等分散注意力, 缓解不良的情绪, 提升愉悦感和舒适度。如果患者的疼痛度较高, 就要采用止痛的药物或是镇痛泵, 避免疼痛度过高而带来的影响^[5]。

虽然舒适护理法的应用能够通过科学合理的护理方式提高患者舒适度, 降低疼痛度和不良反应, 但是如果护理人员没有全面掌握相关的工作技能和技巧, 将会导致整体护理的效果和水平降低, 因此, 在对妇产科患者进行舒适护理之前, 需要进行护理人员的培训和教育, 采用科学合理的培训方式培养护理人员的专业知识和技能, 使其能够找到舒适护理的技巧, 切实根据不同妇产科患者的发病特点和现实情况, 制定不同类型的护理方案和服务计划, 发挥自身专业的优势, 采用舒适护理的方式降低妇产科患者的疼痛感、提升顺产率, 降低褥疮并发症的发生率, 减少产后出血量, 预防各类因素影响下出现不适感, 提升患者在妇产科接受治疗的舒适度, 全面彰显舒适护理方式的作用价值^[6]。

综上所述, 舒适护理在妇产科患者护理过程中的应用, 不仅能够提升患者的舒适度, 还能改善患者的身心健康性, 具有推广的价值。

参考文献

- [1]胡吉香. 舒适护理在妇产科手术患者围术期护理中的应用效果[J]. 养生保健指南, 2020, 14(49): 110-122.
 - [2]葛利俊. 舒适护理在妇产科门诊静脉输液患者中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(8): 218-233.
 - [3]井波, 贺陶陶. 研究舒适护理在妇产科患者中的应用效果[J]. 母婴世界, 2019, 22(1): 159-166.
 - [4]孟秋红, 杨亚琼, 刘晓玲, 等. 舒适护理在妇产科手术患者中的应用及效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(27): 126-128.
 - [5]金春花. 舒适护理及优质护理干预在50例妇产科患者护理中的应用效果观察[J]. 延边大学医学学报, 2021, 44(3): 215-216.
 - [6]张妮妮. 舒适护理在妇产科门诊静脉输液患者中的应用效果[J]. 健康管理, 2021, 22(10): 261-289.
- 作者简介: 丁淑萍, 女, 汉族, 甘肃会宁, 1986-12, 主管护师, 本科学历, 研究方向: 妇产科病人的护理。