

正常分娩产妇护理中子宫恢复护理训练的应用对恶露消失时间的影响

孙小康 袁文香 谢志明

(峡江县人民体检科 江西峡江 331409)

摘要:目的:探讨正常分娩产妇护理中子宫恢复护理训练的应用对恶露消失时间的影响。方法:选取我院2020年1月-2021年1月收治的94例正常分娩产妇作为研究对象,用随机数字表法分成两组,对照组应用常规护理,研究组应用子宫恢复护理训练。结果:研究组临床指标优于对照组($P < 0.05$);研究组护理满意度高于对照组($P < 0.05$);研究组SAS评分、SDS评分低于对照组($P < 0.05$)。结论:在正常分娩产妇护理中,应用子宫恢复护理训练,可加快恶露消失的时间,改善其心理状态,从而促进机体功能尽早恢复,进一步提升护理满意度,具有极大的推广价值。
关键词:正常分娩产妇;护理;子宫恢复护理训练;恶露消失时间

分娩是女性正常的生理活动,也是女性繁衍后代无法避免的环节^[1]。由于在自然分娩的过程中,极易产生剧烈的疼痛感,现在,有越来越多的产妇选择剖腹产,可以减少痛苦,减少出现难产的现象^[2]。不过,相比于剖腹产来说,正常分娩有着无法取代的优势,比如:通过子宫收缩,可以训练新生儿的肺功能,预防新生儿出生后出现呼吸系统的疾病的风险;还可以借助分娩过程,增强子宫收缩能力,加快恶露排出的时间,促进产后机体功能尽快恢复等^[3]。我院在正常分娩产妇护理中,应用子宫恢复护理训练,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年1月-2021年1月收治的94例正常分娩产妇作为研究对象,用随机数字表法分成两组,其中,对照组47例,年龄区间:21~34岁,平均年龄为(30.7±2.4)岁;孕周时间:37.6~41周,平均孕周为(38.1±1.4)周。研究组47例,年龄区间:22~35岁,平均年龄为(30.2±2.1)岁;孕周时间:38~41.5周,平均孕周为(38.9±1.2)周。两组的基础资料未发现差异($P > 0.05$)。伦理委员会对本研究设计内容知情,并批准同意实施;所有产妇知晓本次研究内容,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组:应用常规护理。

1.2.2 研究组:应用子宫恢复护理训练,内容如下:①护理人员对产妇进行健康宣教,为其讲解子宫恢复护理训练的重要性,并协助进行阴部清洁,为产妇选择适合的卫生巾,提高其卫生巾的更换频率,并观察恶露量与出血量;另外,护理人员应主动协助产妇适当进行肢体活动,避免由于卧床而出现的肢体麻木不适。②合理选择体位,最佳体位为仰卧位或者是站立位,进行肛门收缩;并依据其生产后的实际恢复情况,合理设置持续缩肛时间及次数。③产妇在正常分娩六小时后,护理人员对其进行按摩,取仰卧位,放松四肢,应用中医穴位按摩手法按摩刺激,合理控制按摩力度。确认宫底位置,护理人员将手掌平放,顺时针进行环形揉推,按摩时间维持在二十min左右。④出院后指导跟踪,产妇出院时,护理人员强调产后的饮食营养平衡,并告知产妇在出院后继续坚持做收缩肛门训练以及按摩子宫,并主动记录下联系方式,叮嘱产后定期到院复查。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组临床指标,其中包括:月经恢复时间、恶露消失时间、性生活恢复时间。

1.3.2 护理人员向产妇及其家属发放我院自拟的满意度量表,评估护理人员及其护理工作,该量表100%回收,满分为100分,其中包括:非常满意:90分以上;满意:75~89分;不满意:74分以下。得分越高,说明越满意。

1.3.3 统计两组在护理前后的心理状态,包括:抑郁、焦虑,其中,抑郁程度:应用抑郁自评量表(SAS)进行评估,得分越高,说明越抑郁;焦虑程度:应用焦虑自评量表(SDS)进行评估,得分越高,说明越焦虑。

1.4 统计学方法

用SPSS22.0做分析,所有数据当中,(%)类计数数据,行 χ^2 检验检测;(x±s)类计量数据,行T检验检测; $P < 0.05$ 时,提示差异显著。

2 结果

2.1 临床指标对比

研究组临床指标优于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 临床指标对比(x±s,天)

组别	例数	月经恢复时间	恶露消失时间	性生活恢复时间
对照组	47	60.1±4.7	32.8±4.7	68.6±5.9
研究组	47	47.2±2.6	25.5±2.8	54.5±2.6
T	/	11.209	10.381	11.175
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 满意度对比

研究组护理满意度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 满意度对比(例,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	47	19 (40.5)	17 (36.2)	11 (23.4)	76.6%
研究组	47	36 (76.5)	8 (17.1)	3 (6.4)	93.6%
χ^2	/				6.734
P	/				<0.05

2.2 心理状态对比

研究组SAS评分、SDS评分低于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 心理状态对比(x±s,分)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	47	63.6±4.1	41.3±9.2	63.1±9.4	45.6±11.2
研究组	47	63.3±3.6	28.2±3.1	64.2±9.9	29.6±10.5
T 值		1.509	12.347	1.521	12.964
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

近年来,伴随着医学技术水平的进一步革新,剖腹产技术日趋成熟,产妇在分娩时,为了避免宫缩带来的强烈且持久性的阵痛,多选择剖宫产结束分娩^[4]。有医学研究资料指出,正常分娩产妇相比于剖宫产产妇来说,产后的恢复速度会更快,不过,正常分娩产妇需承受分娩前子宫收缩造成的阵痛,同时还会对其产后生活造成影响,降低生活质量。通常娩出胎盘后,子宫需要六周左右的时间才能慢慢恢复至孕前状态,由于正常分娩是通过子宫收缩压迫肌层内血管,致使其闭塞、狭窄,进而直接减少子宫体血供,所以部分生产后的产妇会出现子宫收缩不良而导致的恶露不尽或出血的情况,因此,对正常分娩产妇,加用有效的护理干预,是非常必要的^[5]。

现阶段,随着社会经济的迅猛发展,人们的临床保健知识及医学法律意识进一步增强,产妇对于分娩护理工作也随之提出了更严格的要求,常规护理已经无法满足女性的正常分娩护理需求。对此,寻找有效的护理方案,促进产妇在生产后尽早康复,是现在妇科医师所亟需解决的课题。子宫恢复护理训练是一种新型的推动产后机体功能恢复的护理模式,通过对产妇应用一系列有效的护理措施,比如:健康宣教、做按摩以及收缩肛门训练、出院后指导跟踪等,可有效增强产妇的盆底肌功能,并加快其阴道弹性和张力恢复的时间,从而推动产后身体机能的尽早恢复^[6]。同时,按摩手法是一种自然保健的方法,具有零副作用、零创伤性的优势,可有效调节生理功能,改善子宫不良状况。另外,在正常分娩产妇护理中,应用子宫恢复护理训练,通过彼此之间的积极交

(下转第113页)

(上接第106页)

流沟通,可有效增强产妇对于母乳喂养及防治产后并发症的知识,具有重要的应用价值。经过研究发现,研究组临床指标优于对照组($P < 0.05$);研究组护理满意度高于对照组($P < 0.05$);研究组SAS评分、SDS评分低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在正常分娩产妇护理中,应用子宫恢复护理训练,可加快恶露消失的时间,改善产妇的心理状态,从而促进机体功能尽早恢复,进一步提升护理满意度,具有极大的推广价值。

参考文献:

[1]张素萍. 临床护理干预对无痛分娩产妇分娩结局及产后尿滞留的影响探究[J]. 中国全科医学, 2019, v.22(S2):222-224.

[2]Solveig, Serapio, Fredrik, et al. Second Trimester Maternal Leptin Levels Are Associated with Body Mass Index and Gestational Weight Gain but not Birth Weight of the Infant.[J]. Hormone research in paediatrics, 2019,

92(2):106-114.

[3]祝芹. 护理干预在妊娠晚期羊水过少阴道分娩产妇焦虑情绪、分娩结局及护理满意度的影响[J]. 重庆医学, 2019, 12(A01):431-433.

[4]Werner R M , Konetzka R T , Qi M , et al. The impact of Medicare copayments for skilled nursing facilities on length of stay, outcomes, and costs[J]. Health Services Research, 2019, 54(6):1184-1192.

[5]Edmonds B T , Mckenzie F , Downs S M , et al. Women's Preferences for Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality in Childbirth[J]. Medical Decision Making, 2019, 39(7):755-764.

[6]Herval L M , Oliveira D P D , Gomes V E , et al. Health education strategies targeting maternal and child health: A scoping review of educational methodologies[J]. Medicine, 2019, 98(26):e16174.