

产后康复操在产科护理中的应用与效果

曹希悦 邱敬敬

(青州市人民医院 山东青州 262500)

摘要:目的:研究于产科护理中应用产后康复操的效果。方法:选取于本院分娩的92例产妇(2020年4月至2021年4月),分组方式为随机抽签分组,对照组、观察组各46例,分别应用常规护理与在对照组基础上教授产后康复操的,比较两组产妇干预效果。结果:相较于对照组,观察组产妇产后康复信心、生活自理能力明显更优($P<0.05$)。与对照组泌乳量、宫底高度比较,观察组更优($P<0.05$)。干预后,从情绪状态、生活质量层面分析,观察组改善幅度显著更优($P<0.05$)。相比对照组护理满意率(73.91%),观察组(93.48%)更高($P<0.05$)。结论:在产科护理中,应用产后康复操发挥理想效果,可有效增强产妇康复信心与自理能力,促进产妇情绪状态、生活质量改善,增强产妇对医护工作的认可,推广价值较高。

关键词:产后康复操;产科;护理效果

大部分产妇因怀孕期摄入脂肪量过大,从而造成分娩期间易造成拉伸损伤,以往,产妇均采取传统静养方式坐月子,但此种恢复方式会造成产妇身体相较于怀孕前产生较大变化,阴道、乳房、子宫会严重变形^[1]。并且在此时期,产妇易患有多种妇科疾病,对产妇生活质量影响较为严重,甚至对夫妻间感情产生严重影响。产后康复操是产后恢复技术的一种,此技术科学性较强,可化被动为主动,以产后产妇身体主要器官的变化为依据,针对性帮助产妇快速恢复盆底、子宫、体形、乳房等器官,进而有效改善产后产妇的身体机能^[2]。本次研究以2020年4月-2021年4月92例于本院分娩的产妇作为实验对象,对比分析于产科护理中应用产后康复操的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于本院分娩的92例产妇(2020年4月至2021年4月),分组方式为随机抽签分组,对照组、观察组各46例。对照组年龄范围24-32(28.06 ± 2.61)岁,孕周37-42(39.18 ± 3.89)周,体质量57-63(59.72 ± 3.98)kg,受教育程度:初中及以下:高中及专科:本科及以上各15例、21例、10例。观察组年龄范围23-33(27.95 ± 2.73)岁,孕周37-42(39.25 ± 3.73)周,体质量57-63(59.60 ± 4.12)kg,受教育程度:初中及以下:高中及专科:本科及以上各14例、23例、9例。两组一般资料基本相同($P>0.05$),可对比。医院医学伦理委员会批准。

纳入标准:(1)沟通能力正常;(2)临床资料完备;(3)产妇及其家属同意,并于《知情协议》上签名。

排除标准:(1)精神异常;(2)并发严重脏器(心肾等)疾病;(3)依从性差;(4)研究中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用常规护理,包含定期帮助产妇翻身、协助产妇产下床走动等。

1.2.2 观察组

于对照组基础上应用产后康复操,具体如下:(1)产后练习期间,护理人员需掌握好练习时间,防止不良事件的发生,通常于产妇产后第2d开始练习,练习期间护理人员要实时留意产妇身体状况,从简单处着手,逐年提高学习难度,练习期间需劳逸结合、注意休息,防止损伤产妇身体,若练习过程中,产妇产生出血等不良症状,要立即终止练习。练习期间,产妇需穿着宽松、舒适服饰,2-3次/d,每次需将每个动作做10次左右,不可使用软垫,饭前、饭后30min不得展开运动。(2)产后康复操具体内容:①腿部练习:指导产妇取仰卧姿势,双臂于两侧平放,绷紧小腿,脚尖向前、向后,松紧结合;与此同时,踝关节内外旋转,使一腿与身体呈现90°夹角,随后缓慢将其放下,轻举另一条腿,随后缓慢将其放下。

②腰部运动:第一节,取仰卧位,屈膝,轻微分开双腿,收紧腹部,将盆骨后转,腰部平贴床面;第二节,取仰卧位,屈膝,收紧腹部,将腰部紧贴床面,随后轻微转动腰部,使右膝外侧尽可能与床面贴紧,返回中间休息,左边重复上述运动;第三节,取仰卧位,屈膝,收紧腰背、臀部肌肉,撑高臀部(至与腰背平直),稍停,缓慢放下臀部;第四节,双手、膝盖贴于床面,收紧腹肌、上拱背部,随后放平背部;第五节,取仰卧位,屈膝合并双脚,收紧腹部,将盆骨后转,腰部平贴床面,将头部、肩部抬起(刚离床),双手及膝,稍停,缓慢躺下;第六节,取平卧位,屈膝合并双脚,收腹,将盆骨后转,腰部与床面紧贴,抬起头部、肩膀,使右肩朝向左侧侧,双手触摸左膝外侧,稍停,复位,右边重复上述动作。③臀部练习:弯曲腿部,有节奏抬起、放下腿部,同时,展开缩肛操作。④膝胸练习:抬头,目光注视胸部与腹部,于右膝盖位置放上左手,后于左膝盖放上右手,重复。⑤双臂练习:高举上肢,与肩平等,随后缓慢将其置于身旁。

1.3 观察指标

(1)对比两组产妇产后康复信心与生活自理能力。

(2)评估产妇产后泌乳量,乳房软,按压乳窦点滴或无乳汁代表乳汁少;存在轻度乳胀感,按压乳窦存在乳汁流出代表乳量中;乳房存在明显的肿胀感,按压乳窦喷出乳汁代表乳量多。测定两组产妇治疗后宫底高度。

(3)在干预前、后分别运用SAS/SDS(焦虑/抑郁自评量表)对产妇情绪状态进行评估,评分越低,情绪状态越佳^[3]。

(4)于干预前、后分别使用SF-36(生活质量量表)对产妇生活质量进行评估,量表包含4个维度(心理/生活/社会/躯体),各维度满分100分,评分与产妇生活质量正相关^[4]。

(5)向两组产妇发本院自制的护理满意度调查问卷,统计比较两组产妇护理满意度,问卷满分100分,非常满意:90分或高于90分;一般满意:75分至89分,不满意:75分以下。护理满意度=(非常+一般)满意产妇例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

研究获得数据由SPSS24.0软件处理,计量(产妇产后康复信心与生活自理能力/泌乳量、宫底高度/情绪状态/情绪状态)、计数(护理满意度)资料的表示方式分别为均数 $\pm$ 标准差($\bar{X}\pm S$)、数(n)或率(%), t 、 χ^2 检验, $P<0.05$ 代表差异存在统计学价值。

2 结果

2.1 产妇产后康复信心与生活自理能力

相较于对照组,观察组产妇产后康复信心、生活自理能力明显更优($P<0.05$)。见表1。

表 1 两组产妇产后康复信心与生活自理能力对比[n(%)]

组别 (n=46)	产后康复信心		生活自理能力	
	有信心	无信心	自理	协助
观察组	44 (95.65)	2 (4.35)	45 (97.83)	1 (2.17)
对照组	37 (80.43)	9 (19.57)	36 (78.26)	10 (21.74)
t	5.060		8.364	
P	0.025		0.004	

2.2 泌乳量、宫底高度

与对照组泌乳量、宫底高度比较, 观察组更优 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组泌乳量、宫底高度对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别 (n=46)	泌乳量 (例)			宫底高度 (cm)
	多	中	少	
观察组	37 (80.43)	8 (17.39)	1 (2.17)	9.16 $\pm$ 2.38
对照组	26 (56.52)	13 (28.26)	7 (15.22)	12.47 $\pm$ 2.80
X^2	4.929			6.109

表 4 两组生活质量评分对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别 (n=46)	心理状态		生活掌握		社会关系		躯体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	72.82 $\pm$ 3.13	91.73 $\pm$ 5.08	75.15 $\pm$ 4.02	89.70 $\pm$ 6.24	76.12 $\pm$ 3.01	90.73 $\pm$ 5.18	71.77 $\pm$ 2.86	88.21 $\pm$ 4.97
对照组	72.67 $\pm$ 3.29	84.05 $\pm$ 4.87	75.40 $\pm$ 3.73	81.04 $\pm$ 5.83	76.22 $\pm$ 3.08	82.64 $\pm$ 5.07	71.90 $\pm$ 2.79	78.86 $\pm$ 4.78
t	0.224	7.402	0.309	6.878	0.157	7.570	0.221	9.196
p	0.823	0.000	0.758	0.000	0.875	0.000	0.826	0.000

2.5 护理满意度

相比对照组护理满意率 (73.91%), 观察组 (93.48%) 更高 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组产妇护理满意度对比[n(%)]

组别 (n=46)	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	25 (54.35)	18 (39.13)	3 (6.52)	43 (93.48)
对照组	21 (45.65)	13 (28.26)	12 (26.09)	34 (73.91)
X^2	-	-	-	6.452
P	-	-	-	0.011

3 讨论

产妇产后面临阴道、乳房、子宫变形等问题, 会对产妇生活质量产生严重影响^[9]。产后产妇如果一味采取传统方式坐月子, 产妇上述问题将无法得到有效解决, 并且存在较高的妇科疾病发生风险, 甚至会影响夫妻间生活质量^[10]。产后康复操通过运用当代科学先进科学的运动恢复技术, 将产妇被动恢复化为主动恢复, 以产后产妇各器官变化状况为依据, 采用产后康复操促进腹壁恢复、增强腹壁与盆底组织的紧张度与弹性, 并对机体代谢机能进行调节, 进而促进产妇恢复, 防止器官变形等问题的发生^[7]。本研究指导于本院分娩的产妇展开产后康复操训练, 此操主要于床上展开, 深呼吸运动可有效缓解大脑疲劳, 对神经系统进行调节, 减轻患者负性情绪, 且利于产妇睡眠质量改善; 抬头运动可增强患者思维能力, 同时有助于背部肌肉的提拉^[11]; 双臂外展运动可疏通乳腺管, 避免乳房下垂; 屈腿运动有助于下肢血液循环, 降低下肢静脉栓塞、水肿发生风险; 抬腿运动可消除双腿多余脂肪, 收紧腹部、臀部肌肉, 促进阴道、子宫复旧^[12]。产后康复操训练还有助于改善产妇血液循环, 增强产妇精力, 增进产妇食欲, 降低产后并发症发生风险, 对产后女性身体康复存在着较为理想的促进作用^[13]。

研究显示, 与对照组相比, 观察组产妇产后康复信心、生活自理能力明显更优, 护理满意率更高 ($P < 0.05$), 说明于产科护理中, 应用产后康复操效果理想, 可加强产妇产后康复信心和生活自理能

P	0.026	0.000
---	-------	-------

2.3 情绪状态

干预前, 产妇情绪状态无差异 ($P > 0.05$); 干预后, 从情绪状态层面分析, 观察组改善幅度显著更优 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组情绪状态对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别 (n=46)	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	52.41 $\pm$ 5.63	28.30 $\pm$ 3.42	51.64 $\pm$ 5.89	27.03 $\pm$ 3.18
对照组	52.50 $\pm$ 5.70	35.72 $\pm$ 4.15	51.80 $\pm$ 5.93	34.82 $\pm$ 3.61
t	0.076	9.358	0.130	10.982
P	0.939	0.000	0.897	0.000

2.4 生活质量

干预前, 产妇生活质量 (心理/生活/社会/躯体) 评分无差异 ($P > 0.05$); 干预后, 与对照组生活质量 (心理/生活/社会/躯体) 评分对比, 观察组更高 ($P < 0.05$)。见表 4。

力, 提高护理满意度。与对照组泌乳量、宫底高度比较, 观察组更优, 提示在产科护理中, 应用产后康复操可改善产妇泌乳状况, 且有助于产妇身体机能恢复。干预后, 从情绪状态、生活质量层面分析, 观察组改善幅度显著更优, 提示在产科护理中, 应用产后康复操有助于产妇情绪状态、生活质量改善。

综上, 产科护理中, 应用产后康复操效果突出, 可增强产妇康复信心与自理能力, 促进产妇情绪状态、生活质量改善, 增强产妇对医护工作的认可, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李梅. 早期护理干预在产褥期妇女康复中的应用效果分析[J]. 名医, 2021(01):133-134.
- [2] 武文慧. 妇产康复治疗仪在产妇产后康复临床疗效与护理观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24):150.
- [3] 张俊红. 常规护理与产后康复护理对乳汁分泌量乳房肿胀疼痛程度的影响对比分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(24):70.
- [4] 胡愈芝. 产科产后康复护理干预措施对产后康复的影响效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2):309-310.
- [5] 李淑霞, 李爱莲. 产后康复操训练对产褥期妇女康复的效果研究[J]. 双足与保健, 2018, 27(10):3-4.
- [6] 万文亚, 陈小英. 产后康复操训练用于产褥期妇女康复的临床价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(34):189, 192.
- [7] 蔡佳, 俞辉. 产后康复操在产科护理中的应用与效果[J]. 东方药膳, 2020(10):141.
- [8] 裴秀娟. 产后康复操在产科护理中的应用及其效果分析[J]. 科学养生, 2021, 24(3):139.
- [9] 汪建萍. 产后康复在产科护理中的应用与效果[J]. 特别健康, 2018(17):140.
- [10] 孙婧. 产后康复在产科护理中的应用效果浅析[J]. 饮食保健, 2019, 6(24):189-190.