

舒适护理在二次剖宫产手术中的应用效果研究

葛婷

(无锡市惠山区第二人民医院急诊科 214100)

摘要: 目的 探讨舒适护理在临床运用于二次剖宫产产妇护理中的效果 方法 收集 200 例前往本医院进行二次剖宫手术的产妇, 随机将这些产妇分为对照组和观察组, 其中前者实施常规护理, 后者实施舒适护理。对两组产妇在二次剖宫手术中对应的出血量、下床活动时间、切口愈合时间、护理满意度进行分析对比。结果 相比对照组产妇, 观察组产妇产后出血量较少、术后可以下床活动的时间较短、切口愈合时间也较短, 且护理满意度较高, 通过对比发现, 这些差异均具备显著统计学意义 ($P<0.05$)。结论 舒适护理服务能够作为二次剖宫产产妇临床护理模式, 可以显著提升产妇护理满意度, 为产妇术后阶段生活质量提高、康复时间缩短带来积极影响, 因此应在临床阶段加以积极推广。

关键词: 母乳喂养; 剖宫产; 舒适护理; 护理满意度

剖宫产是医院产科有效应对产妇存在难产迹象或严重并发症时所实施的分娩方法, 随着科技进步和社会理念转变, 产妇选择剖宫产的比重呈现出逐年提升的趋向。尤其是近些年我国在出台提倡二孩政策后, 国内瘢痕子宫再次怀孕的产妇数量明显增加, 这也造成医院每年所实施二次剖宫产也随之多。同时由于这些产妇不少已接受过剖宫产, 因此往往对二次剖宫产存在一定焦虑、紧张心理, 造成自身对手术活动的耐受力下降。这就需要医院采取积极有效的护理方案, 提高产妇手术耐受力, 使得产妇在良好、积极的心态环境下接受二次剖宫产, 这也是产妇实现有序术后康复的前提。舒适护理具备个性化、科学化、整体化特征, 可以使得护理对象身心放松, 在生理层面和心理层面均处于安宁、愉悦的状态。我院向接受二次剖宫产的产妇进行舒适护理, 以更好完成该项手术, 同时提升产妇生活质量和术后恢复能力, 从而提高患者护理满意度, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选定 2016 年 12 月至 2019 年 3 月前往本医院进行二次剖宫手术的产妇共计 200 例, 这些产妇年龄最小为 28 周岁, 年龄最大为 42 周岁, 平均年龄为 (35.36 ± 1.62) 周岁; 孕周最少为 37 周, 最大为 40 周, 平均孕周时间为 (37.6 ± 1.7) 周。经医院 B 超检查获知均属于单体活胎, 且这些产妇均为经产妇, 曾接受过剖宫产术。随机将这些产妇分为对照组和观察组, 每组人员均为 100 例, 其中前者实施常规护理, 后者实施舒适护理, 其余麻醉方法、手术方式等均一致。从年龄、孕周等信息对比可以发现, 差异并不存在显著统计学意义 ($P>0.05$), 且研究对象均排除麻醉禁忌、手术并发症禁忌等。

1.2 护理方法

对对照组产妇实施常规手术室护理, 主要包括按医嘱采取护理、开展健康知识宣讲。观察组产妇增加舒适护理干预, 如护理人员熟悉产妇病历, 与医师保持密切交流, 掌握产妇过往病史、体征指标情况, 并根据此次妊娠实际情况制定具有针对性的舒适护理计划, 以提高产妇护理舒适程度, 具体措施包括下述几点。

1.2.1 术前阶段: (1) 积极开展心理层面护理。通常接受过剖宫产术再次妊娠的产妇通常较为关注瘢痕子宫对手术以及术后预后造成的影响, 在情绪上具有一定焦虑、抑郁乃至恐惧的表现, 这些不良情绪容易对手术开展以及术后恢复造成消极影响, 且容易引起突发情况, 而护理人员采取合适有效的心理层面护理可以显著缓解产妇不良情绪, 这也有助于二次剖宫产开展, 并对产妇术后阶段降低疼痛感、提升生活质量带来帮助。护理人员需与产妇保持亲切沟通, 引导产妇形成安宁、愉悦的心理, 使得产妇可以在心理层面感受到温暖和安全感, 从而积极配合手术开展和术后康复, 且护理人员在手术过程中也需对产妇进行陪伴。(2) 术前准备, 护理人员需协助产妇完成术前检查, 同时通过术前访视的途径了解产妇身心状

态, 结合二次剖宫术对应的潜在护理风险对产妇作出针对性指导, 告知患者麻醉体位如何摆放等, 使得产妇可以提升分娩信心, 摆脱不良情绪影响。

1.2.2 术中阶段: 护理人员需提前调节手术室室温, 帮助产妇在麻醉之后增多身体遮盖, 以更好保持身体体温, 同时在体位固定器械上增设衬垫, 以避免出现神经压迫或血管循环不畅。护理人员需采取亲切语言对产妇进行安抚和鼓励, 在实施静脉穿刺时动作尽量轻柔, 同时告知产妇身心放松、保持平和情绪。在硬膜外穿刺结束之后及时询问产妇给药感觉, 在满足平面条件时进行手术。由于存在瘢痕子宫情况, 因此腹内组织容易出现粘连, 因此在术中分离过程中会引发牵拉疼痛感, 这时护理人员需加强对产妇的安抚。在分娩出婴儿后, 及时将消息告知产妇, 也可将婴儿手、脚与产妇皮肤进行接触。在术中阶段若产生呕吐现象或不适情况, 护理人员需配合医生进行状况处理, 为产妇带来舒适、稳定、放松的术中环境。

1.2.3 术后阶段: (1) 二次剖宫术结束之后, 护理人员需配合医师将产妇送回至产房, 同时检查新生儿体征, 从而实现母婴同室。(2) 及时开展生命体征监测, 对产妇伤口愈合、阴道出血等现象加以关注, 若出现子宫手术不顺的情形, 需对产妇进行子宫揉按, 以消散、挤出血块, 并及时告知医师。(3) 母乳喂养不仅能够有助于婴儿健康稳定成长, 也有助于产妇实现子宫收缩, 从而为产妇术后恢复带来积极影响。护理人员需宣讲母乳喂养相关知识, 并可通过动作示范的方式提高知道效果。(4) 每天两次为产妇擦洗外阴区域, 若出现大便则增多一次清洗。护理人员如果发现出现排除组织块或恶露较多的情况, 需立即将信息反馈至医师。(5) 护理人员需关注如何更好预防防止粘连, 因此需引导产妇合理开展早起活动, 以提升术后康复效果, 尤其在拔除尿管后需叮嘱产妇多摄入水分, 以对膀胱加强冲洗, 避免出现尿路感染的情况。

1.2.4 病房环境: 护理人员需将室内温度调节在 22 至 25 摄氏度作用, 病房内需保持良好的空气流通, 适度范围为 50% 至 60%, 若为双人间可在病床间布置隔帘, 使得产妇可以拥有较为独立的空间, 且夜班护理人员需定时关注病房温度变化, 引导患者盖好被子。

1.2.5 疼痛护理: 减轻产妇术后疼痛感是舒适护理的主要目标, 虽然在术后阶段产妇均可以通过自控镇痛泵减少疼痛感, 但护理人员需告知产妇疼痛护理知识, 同时定期对产妇疼痛反应加以了解, 引导产妇在咳嗽时可以手或枕头轻轻按住切口, 以减少牵扯疼痛。

1.2.6 出院指导: (1) 护理人员可向产妇告知合适的避孕方法, 协助填写“孕产妇保健手册”。(2) 护理人员需负责将手册转交至产妇所在地的保健医疗单位, 做好信息交接工作。(3) 不定期进行母乳喂养回访, 掌握婴儿成长情况, 对产妇产后母乳喂养作出一定指导, 并随时接受产妇咨询。

1.3 观察指标

(1) 产妇对应的术中出血量、手术持续时间、术后下床活动

时间。(2) 护理满意度 护理人员在产妇出院之前需开展护理满意度调查, 具体调查内容可以分为十个项目, 各项目均可包括五个不同选项, 总分满分为 100 分。其中满意度包括“非常满意”、“满意”和“基本满意”三个选项总和。

1.4 统计学方法

本次研究以 SPSS16.0 软件作出分析, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 采用 t 检验, 且若 $P < 0.05$, 则视为差异具备显著统计学意义。

2 结果

2.1 相比对照组产妇, 观察组产妇出血量较少、手术时间、术后可以下床活动的时间和切口愈合时间均较短, 通过对比发现, 这些差异均具备显著统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组产妇护理满意度比较

观察组产妇护理满意度较高, 其中 20 人表示“非常满意”, 64 人表示“满意”, 12 人表示“基本满意”, 总满意度为 96.00%; 对照组产妇护理满意度较高, 其中 13 人表示“非常满意”, 37 人表示“满意”, 28 人表示“基本满意”, 总满意度为 78.00%。通过对比发现, 差异具备显著统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

二次剖宫术会对孕妇造成较大创伤, 这使得不少产妇在面临二次剖宫手术时会存有焦虑、抑郁、恐惧的情绪, 造成自身免疫力下滑, 对术后康复带来负面影响。医学研究文献表示, 围术期为产妇提供针对性的护理干预, 可以显著改善产妇消极情绪, 因此具备较高临床价值。本次研究表明, 观察组产妇出血量较少、术后可以下床活动的时间、切口愈合时间均较短, 同时观察组产妇护理满意度较高, 且这些差异均具备显著统计学意义 ($P < 0.05$)。这意味着舒

适护理能够从生理层面、心理层面为产妇疼痛感下降、不良情绪排除带来积极影响, 为患者术后康复提供帮助。

本次研究表明舒适护理能够有效作为二次剖宫产产妇临床护理模式, 具体工作包括下述几项: (1) 心理指导, 即护理人员与产妇进行密切交流, 了解产妇情绪状态, 帮助产妇排解焦虑、不安情绪, 提高产妇产后信心; (2) 对术后早期活动作出指导, 即护理人员可引导产妇自主排尿、适度进行下床活动, 为患者术后康复创造条件; (3) 母乳喂养指导, 即护理人员可向产妇作出喂养示范, 告知产妇母乳喂养的重要意义以及对患者术后康复带来的正向影响, 使得产妇可以更好实现切口愈合。

参考文献:

[1] 蒋保芳. 舒适护理在二次剖宫产手术中的应用效果观察[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9): 197.

[2] 梁喜华. 舒适护理在二次剖宫产手术中的应用效果观察[J]. 中国现代医生, 2018, 56(6): 156-159.

[3] 聂祚佳. 舒适护理在二次剖宫产手术中的应用价值[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(1): 84-86.

作者简介:

姓名: 葛婷

出生年月: 1992 年 11 月

籍贯: 江苏淮安

工作单位: 江苏省无锡市惠山区第二人民医院

职称: 护师

学历: 本科

研究方向: 产科