

康复护理技术在产后康复的应用

杨筱

(郑州工业应用技术学院, 河南 新郑 451100)

【摘要】目的: 分析在孕妇产后康复护理工作中采用康复护理技术的应用价值。方法: 随机选取本院收治的 126 例产妇为调查对象, 采用随机表格法将其分为甲组和乙组, 每组各 63 例, 给予甲组患者采用产后传统护理, 给予乙组患者采用康复护理技术, 对比 2 组患者产后恢复效果差异。结果: 经过对所产妇产后调查显示, 乙组产妇产后泌乳时间明显短于甲组, 同时乙组产妇产后恢复效果也明显高于甲组, 存在统计学意义 ($p < 0.05$)。结论: 在产妇产后实施康复护理技术不仅能够有效缩短患者在泌乳时间, 同时对提高恢复效果有积极作用。

【关键词】 康复护理技术; 产后康复; 泌乳时间

引言: 妊娠属于女性最为重要的生理过程, 在孕妇分娩后若不能得到有效的护理干预将会影响其预后效果, 为了有效提高产妇产后护理效果, 护理人员应帮助其纠正不良生活习惯, 并指导产妇采用科学的方式进行哺乳, 从而顺利度过产后期, 降低产妇产后出现不良现象^[1-2]。本研究以我院收治的 126 例产妇为调查对象, 分析在临床护理工作中采用康复护理技术的临床效果。

1 资料与方法

1.1 产妇临床资料

随机选取本院 2018 年 7 月~2019 年 6 月收治的 126 例产妇为调查对象, 采用盲选法将其分为甲组和乙组, 每组各 63 例, 甲组产妇产后年龄下限为 22 岁, 年龄上限为 36 岁, 平均年龄为 (28.50 ± 3.62) 岁, 其中初产妇为 43 例, 经产妇为 20 例, 平均孕次为 (1.75 ± 0.46) 次, 孕周范围在 38 周至 41 周之间, 平均孕周为 (39.03 ± 1.18) 周; 乙组产妇产后年龄下限为 22 岁, 年龄上限为 37 岁, 平均年龄为 (28.62 ± 3.65) 岁, 其中初产妇为 42 例, 经产妇为 21 例, 平均孕次为 (1.78 ± 0.49) 次, 孕周范围在 38 周至 41 周之间, 平均孕周为 (39.11 ± 1.15) 周。纳入标准: 所选产妇均成功妊娠, 排除其中资料不全、存在精神障碍以及严重器官功能性障碍的患者。对比 2 组产妇临床资料, $p > 0.05$, 有可比性。

1.2 方法

对甲组产妇产后采用传统护理干预, 其中主要包括心理疏导、药物指导以及健康指南等, 同时还应按时对产妇产后生命体征检查, 密切关注婴儿生命体征变化。给予乙组产妇实施康复护理技术: (1) 健康宣教中融入康复护理技术, 对于一些初产妇产后经常会焦虑、不知所措等现象, 对此护理人员应为其进行健康指导, 并为其发放健康知识宣传手册, 其中应包括产后康复期间注意事项, 避免错误的护理措施对产妇产后效果造成影响。同时对于产妇及家属提出的疑问进行耐心解答, 在不影响产妇和婴儿健康的情况下尽量满足其要求^[3]; (2) 疼痛护理, 对于一些行剖腹产的产妇, 产后疼痛属于最为常见的并发症, 对此应根据其疼痛程度为其选择适当的镇痛药物, 对于疼痛程度不明显的产妇可以采用音乐疗法、注意转移法等缓解其疼痛。同时护理人员还应密切关注产妇切口是否存在渗血、红肿等不良现象, 并按时对产妇敷料进行更换, 在操作过程中严格按照无菌操作流程进行, 避免造成创口感染。对于自然分娩产妇无切口者可以采取侧卧位休息, 并放置好会阴坐垫, 避免其出现剧烈疼痛。告知产后出现宫缩的产妇属于正常现象, 一般在产后 3d 至 4d 后缓解或消失, 在此过程中尽量不要服用药物, 可以采用按摩子宫的方式加速产妇康复; (3) 并发症护理, 产妇在产后极易出现尿潴留现象, 对此护理人员应为产妇做好排尿护理, 并

对其首次排尿时间进行详细记录。同时护理人员还应主动与产妇进行沟通, 对于存在紧张、焦虑者给予针对性心理疏导, 产后还应密切关注其尿液颜色、性质及量变化, 若出现异常现象则需要及时进行处理; (4) 母乳喂养护理干预, 为了提高母乳喂养成功率, 在哺乳前可以对产妇乳房进行按摩, 以此缓解产妇乳房胀痛症状, 同时还能够有效促进产妇乳汁分泌, 临床上主要采用乳房修复治疗仪, 也可以采用人工按摩的方式, 从而达到刺激乳腺和缩短泌乳时间的效果, 并且护理人员还应帮助产妇将乳汁彻底排除, 避免出现乳汁淤积造成婴儿出现腹泻现象。护理人员还应为产妇讲解母乳喂养的优势, 并指导其采用正确的姿势哺乳^[4]; (5) 产后康复训练, 对此护理人员需要根据产妇自身恢复情况, 为其制定相应的康复训练, 其中主要包括臀部、腿部、颈部以及腹部等运动指导, 每天进行两次, 每次时间控制在 10min 至 15min 之间, 叮嘱产妇运动量不宜太大, 注意劳逸结合, 随着身体素质提高而逐渐增加运动量和次数。同时还应为产妇进行会阴收缩指导, 以此达到缓解宫缩造成的疼痛症状; (6) 加强对新生儿进行护理干预, 产后应对新生儿姓名、出生时间以及性别等进行详细记录, 同时还应为产妇和家属播放护理指导视频, 其中主要包括触摸、沐浴以及游泳等, 对于产妇和新生儿生命体征稳定后可以给予出院, 对此护理人员应在产妇出院后一周进行电话随访, 询问是否存在不良现象, 并对产妇提出疑问进行耐心讲解。对所选产妇产后泌乳时间和产后不良现象进行详细记录和分析。

1.3 统计学方法

本实验中所选产妇产后泌乳时间和产后恢复效果差异所产生的数据采用 SPSS20.0 软件进行分析, 计数资料采用 (%) 显示, χ^2 进行检验, 计量结果以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 进行检验, 以 $p < 0.05$ 具有统计学意义^[5]。

2 结果

2.1 对比 2 组产妇产后泌乳时间差异

经过对所选产妇调查显示, 乙组产妇产后泌乳时间明显短于甲组, 组间比较有统计学意义 ($p < 0.05$)。详见表 1。

表 1 对比 2 组产妇产后泌乳时间差异 (n, %)

组别	例数	<24h	24h-48h	48h~72h	>72h
甲组	63	7	44	10	2
乙组	63	36	25	2	0
χ^2		15.221	19.007	11.114	7.935
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比 2 组产妇康复期间出现的不良现象差异

经过对所选产妇护理后不良现象调查显示,乙组不良现象发生率为 3.17%,而甲组为 14.29%,组间比较有统计学意义 ($t=15.291, p<0.05$)。详见表 2。

表 2 对比 2 组产妇康复期间出现的不良现象差异 (n, %)

组别	例数	母乳喂养困难 (n)	乳汁分泌不足 (n)	不适应母亲角色 (n)	婴儿腹泻 (n)	婴儿啼哭 (n)	发生率 (%)
甲组	63	3	2	1	1	2	14.29
乙组	63	1	0	0	0	1	3.17
χ^2							15.291
P							<0.05

3 讨论

随着我国医疗技术不断的发展,医院产科对护理工作质量的要求也逐渐提高,从而为产提供更加优质的护理服务^[6]。由于一些剖宫产产妇分娩后一般会限制活动,并且机体内血液粘稠度也会增加以及局部组织长期受压,因此在围术期极易出现血栓、皮肤压力性损伤等症状,从而对产妇预后效果造成严重影响。对此护理人员应指导产妇进行关节活动,促进血液循环,并按时协助其改变体位,缓解局部组织长期受压现象。在产妇产后 42d 后推荐其进行一次盆底功能检查,检查是否存在恢复问题,并指导产妇进行盆底功能康复训练,避免日后出现盆底功能障碍。为了有效提高产妇产后护理质量,医院不仅要产妇产后护理工作严格规定,同时还应定期对护理人员护理技能和理论知识进行培训,从而有效提高护理人员综合能力,其中主要包括产后功能训练、患者心理疏导措施、药物指导等,由于产科属于医院中纠纷事件高发科室,因此需要对护理文书书写进行严格规定,确保产科护理文书的准确性、及时性和有效性,从而在出现纠纷事件过程中作为法律依据。经过对所选产妇调查显示,乙组产妇产后泌乳时间明显短于甲组,组间比较有统计学

意义 ($p<0.05$)。并且乙组不良现象发生率为 3.17%,而甲组为 14.29%,组间比较有统计学意义 ($t=15.291, p<0.05$)。

综上所述,康复护理技术在产后康复中取得显著的临床效果,由此可见此护理模式值得在产科临床护理工作中被广泛应用。

参考文献:

- [1]程婉莹.经阴道分娩产妇产后出血的护理及原因分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(36):17+26.
- [2]Wiklund Ingela. Disrespect and abuse during birth and postnatal care.[J]. Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives,2019,21.
- [3]黄燕,潘丽娟,孙娟.优质护理干预对宫缩乏力性产后出血产妇负面情绪、子宫平滑肌收缩功能和产后出血量的影响[J].当代护士(上旬刊),2019(09):85-87.
- [4]马丽娜,石赞,田懿.护理干预在产后早期盆底功能康复中的影响评价[J].心血管外科杂志(电子版),2019(03):174-175.
- [5]檀海玲.经阴道分娩产妇行优质护理预防产后出血的临床有效性探究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A5):350.