

手术室护理干预对剖腹产术后产妇腹胀的改善作用研究

唐思思

(绵阳市妇幼保健院 四川绵阳 621000)

摘要: 目的: 分析手术室护理干预对剖腹产术后产妇腹胀的改善作用。方法: 从2020年1月至2021年9月在我院行剖腹产分娩的产妇中随机选取62例进行本次研究, 采用随机分组法将其分为对照组和观察组, 各31例, 分别对其实施常规护理和手术室护理干预, 记录两组排气时间、排便时间以及腹胀发生率。调查两组患者对护理工作的满意度, 将两组结果进行统计学比较。结果: 与对照组相比较, 观察组排气时间和排便时间更短, 腹胀发生率更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 在护理满意度方面, 观察组 (96.77%) 较对照组 (70.97%) 更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 产妇在行剖腹产分娩的过程中, 对其实施手术室护理干预, 能够有效改善产妇术后腹胀症状, 产妇及家属对护理工作的满意度较高, 有较高的推广价值。

关键词: 手术室护理干预; 剖腹产; 术后腹胀; 改善效果

当产妇不具备顺产分娩的条件时, 及时对其实施剖腹产分娩, 能够有效降低母婴病死率, 相比较而言, 剖腹产造成的伤口比较大, 术后疼痛程度严重, 产妇生理及生理受到双重压力的影响, 机体抵抗力减弱, 极易出现伤口感染、术后腹胀等并发症。如果未能及时进行有效的护理干预, 可能会引发肠粘连、盆腔炎、腹胀等。随着临床研究的逐步深入, 有研究人员发现, 产妇在行剖腹产分娩的过程中对其实施有效的护理干预, 能够有效改善其腹胀症状^[1]。本次研究选取了2020年1月至2021年9月在我院行剖腹产方面的62例产妇, 通过比较, 详细的分析了手术室护理干预的应用优势。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月至2021年9月在我院行剖腹产分娩的产妇中随机选取62例进行本次研究, 纳入标准: (1) 符合剖腹产分娩的指征; (2) 产妇及家属均同意参与本次研究; 排除标准: (1) 合并其他严重的并发症; (2) 合并精神疾病; (3) 不能配合本次研究。采用随机分组法将其分为对照组和观察组, 各31例。观察组产妇最小年龄22岁, 最大45岁, 平均(31.38 ± 3.81)岁, 孕周最短36周, 最长42周, 平均(38.61 ± 1.46)周; 对照组产妇最小年龄23岁, 最大46岁, 平均(31.42 ± 3.47)岁, 孕周最短36周, 最长42周, 平均(38.58 ± 1.51)周。本次研究经过了本院伦理委员会的批准。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 常规护理。护理人员加强对产妇进行导尿管、镇痛泵、吸氧管、心电图等使用情况的检查, 加强对产妇各项生命体征的监护, 如果发现异常情况, 及时报告主治医师并配合其处理。

观察组 手术室护理干预。具体包括: 产妇分娩之前, 手术室护理人员要加强对产妇进行心理干预及健康宣教, 向产妇讲解剖腹产方面的相关知识。饮食上应知道产妇避免食用豆制品、牛奶等容易产生气体的食物, 做好产妇腹部的保温, 且及时盖上保温毯, 避免胃痉挛导致的饱腹感出现。叮嘱产妇多喝水, 促进排泄, 带走消化道中的气体。或者知道产妇通过嚼口香糖的方式促进呼吸道与上呼吸道气体的交换, 及时排出呼吸道中的气体。对产妇的心理情绪状态进行评估, 叮嘱其放松, 保持良好的状态迎接新生命的到来, 缓解其心理上出现的紧张感。手术中, 护理人员要与治疗医师进行有效的配合, 护理人员要向产妇讲解发生腹胀的原因, 并告知产妇这只是暂时的, 鼓励产妇表达内心感受, 给予产妇更多的支持, 提高其心理舒适度。护理人员可以对产妇腹部进行适当的按摩, 保证动作的温柔, 一般站在产妇右侧, 助产妇保持仰卧位, 从产妇小肠至回肠顺时针按摩, 按摩速度由慢到快。

1.3 观察指标

记录两组排气时间、排便时间以及腹胀发生率。调查两组患者对护理工作的满意度。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件, 用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 用t检验, 用(n, %)表示计数资料, 用 χ^2 检验, 差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 各指标及腹胀发生率

与对照组相比较, 观察组排气时间和排便时间更短, 腹胀发生率更低, ($P < 0.05$)。见表1:

表1 各指标及腹胀发生率比较

组别	排气时间 (h)	排便时间 (d)	腹胀发生率 (%)
观察组 (n=31)	0.61 ± 0.15	1.15 ± 0.27	5 (16.13)
对照组 (n=31)	1.89 ± 0.42	2.34 ± 0.54	13 (41.94)
t/χ^2	3.141	2.476	11.623
P	0.039	0.045	0.000

2.2 护理满意度

观察组护理满意度 (96.77%) 较对照组 (70.97%) 更高, ($P < 0.05$)。见表2:

表2 护理满意度比较

组别	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组 (n=31)	24	6	1	30 (96.77)
对照组 (n=31)	11	11	9	22 (70.97)
χ^2	/	/	/	12.896
P	/	/	/	0.000

3 讨论

剖腹产术后腹胀是常见的并发症之一, 其引发因素较多, 比如胃内存在气体后食用了产气食物, 产妇在分娩期宫缩加强, 导致胃内气体增加, 或者由于剖宫产麻醉药物对肠管造成了刺激, 导致胃肠蠕动能力减弱, 胃肠内部积存的气体不能得到顺利的排出, 或者部分剖腹产产妇由于疼痛的影响在哭闹及呻吟的过程中通气量增加, 导致胃肠内气体增加, 这些因素都极易引发剖腹产术后腹胀^[2]。剖腹产术后腹胀的发生一方面影响了产妇的正常进食, 另一方面还对切口的愈合造成了阻碍, 有效的护理干预也就显得极其重要。

手术室护理干预, 护理人员对患者实施了心理护理、健康宣教饮食护理以及腹部按摩等, 通过心理护理, 缓解了产妇心理上表现出的一些负性情绪, 改善了其术后恢复的心理状态, 增强了其治疗的信心, 通过健康宣教, 增强了产妇对剖腹产相关知识的掌握情况, 从而更加积极的配合医护人员的工作, 通过腹部按摩, 有效的缓解了术后腹胀的症状。本次研究结果显示, 与对照组相比较, 观察组排气时间和排便时间更短, 腹胀发生率更低, 但是护理满意度更高, 提示, 手术室护理干预对改善产妇术后腹胀症状有着重要的作用。

总之, 产妇在行剖腹产分娩的过程中, 对其实施手术室护理干预, 能够有效改善产妇术后腹胀症状, 产妇及家属对护理工作的满意度较高, 有较高的推广价值。

参考文献:

- [1] 闫继梅. 剖宫产术后腹胀的护理干预效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(20): 173-174.
- [2] 刘冰. 综合护理干预在剖宫产术后腹胀护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(11): 221-222.