

手术室人性化护理对剖宫产产妇应激状态和康复效果的影响

薛军香

南方医科大学第三附属医院 广东广州 510000

摘要：目的：探讨在剖宫产产妇手术室护理中，采用人性化护理对降低产妇应激状态的影响。方法：2020年1月-2021年12月之间在我院进行生产的500例剖宫产孕产妇作为研究样本，随机性的将其分为两组，并给予不同的手术室护理方案，采用分组对照理论探讨两种护理方案的效果，分别为对照组（常规护理）、观察组（人性化护理）。结果：术前两组患者各项指标均无明显的差别， $P > 0.05$ ；术后两组患者的皮质醇指标水平、肾上腺素指标水平、心率指标水平、收缩压及舒张压指标水平均有不同程度的变化和波动，其中，观察组患者的各项指标变化幅度更小，指标更平稳， $P < 0.05$ 。观察组术后各时间段患者的疼痛程度评分值均低于对照组评分值， $P < 0.05$ 。结论：在剖宫产产妇手术室护理中，采用人性化护理对降低产妇应激状态具有积极的影响。

关键词：剖宫产；人性化护理；应激状态；康复效果

分娩是一个非常正常的生理过程，但是产妇由于过重的心理压力和生产过程中异常的疼痛感，可能会导致产妇烦躁或恐惧，这种不良情绪对产妇有着极其负面的影响，且会造成产妇术中应激反应的发生^[1-2]。基于此，本文特选取500例产妇作为研究样本，探讨人性化护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月-2021年12月之间在我院进行生产的500例剖宫产孕产妇作为研究样本，随机性的将其分为两组，并给予不同的手术室护理方案。250例纳入对照组的产妇采用常规护理，年龄均在21-35岁，平均 (26.93 ± 4.62) 岁；孕周在34周至41周之间，平均 (40.01 ± 4.17) 周。250例纳入观察组的患者采用人性化护理，年龄均在21-33岁，平均 (26.45 ± 4.80) 岁孕周均在36-41周，平均 (39.67 ± 5.13) 周。两组一般资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理；观察组给予手术室人性化护理：包括术前情绪调节、缓解产妇不适、安慰产妇情绪，术中情绪安抚、转移注意力、调节呼吸，术后严密的体征监测

等。

1.3 观察指标

详细记录两组患者手术前后的皮质醇指标水平、肾上腺素指标水平、心率指标水平、收缩压及舒张压指标水平，并进行对比，变化幅度越小，证明患者各项体征越稳定；采用VAS评分，评价两组患者手术前后的疼痛程度，量表满分为10分，分值与患者疼痛感成反比。

1.4 统计学方法

数据处理以SPSS 23.0软件完成，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 统一，T值校验；计数资料以(n, %)统一， χ^2 值校验；数据差异存在意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组产妇应激反应指标水平及疼痛度

术前两组患者各项指标均无明显的差别， $P > 0.05$ ；术后两组患者的皮质醇指标水平、肾上腺素指标水平、心率指标水平、收缩压及舒张压指标水平均有不同程度的变化和波动，其中，观察组患者的各项指标变化幅度更小，指标更平稳， $P < 0.05$ 。观察组术后各时间段患者的疼痛程度评分值均低于对照组评分值， $P < 0.05$ 。详见表1

表 1 两组产妇应激反应指标水平及疼痛度对比 $(\bar{x} \pm s)$

应激反应指标		对照组 (n=250)	观察组 (n=250)	t	P
皮质醇 (mmol/L)	术前	606.60±134.63	605.42±120.77	0.1032	0.9179
	术后	685.37±136.72	617.38±123.44	5.8361	0.0000
肾上腺素 (mmol/L)	术前	0.13±0.06	0.14±0.07	1.7150	0.0870
	术后	0.29±0.05	0.22±0.07	12.8663	0.0000
心率 (次/分)	术前	79.92±4.15	80.11±5.60	0.4310	0.6667
	术后	87.74±6.80	84.13±6.72	5.9705	0.0000
收缩压 (mmHg)	术前	121.40±11.53	122.07±12.30	0.6284	0.5301
	术后	134.60±13.17	130.75±12.67	3.3310	0.0009
舒张压 (mmHg)	术前	84.94±6.17	85.02±6.28	0.1437	0.8858
	术后	82.94±5.31	89.77±5.62	13.9673	0.0000

VAS 评分	术前	4.60±1.33	4.65±1.40	0.4094	0.68124
	术后 12h	5.80±1.03	5.03±1.06	8.2373	0.0000
	术后 24h	2.95±0.74	2.41±0.65	8.6687	0.0000

3 讨论

人性化护理,即在手术开始前,护理人员需协助产妇摆好麻醉体位,与此同时叮嘱产妇术前麻醉的有效与否对手术的效果会产生重要的影响;麻醉后,护理人员协助产妇取平卧位,并将所有维持体征的器械加上衬垫用来提高产妇的舒适度;为缓解术中输液造成的不适,可在产妇的双臂垫上包布^[3];可在手术开始时,告知产妇手术中可能会出现的不适,陪伴并教导产妇进行调节呼吸的方法,转移产妇注意力,分散产妇的紧张情绪,安抚产妇的心理;在手术的过程中将每一个进度详细解释给产妇听,以便产妇更好的配合医生;告知产妇胎儿的情况正常,这对产妇之后的康复会有极大的帮助;术中严密监测产妇的生命体征变化^[4]。对产妇的不适给予相应的措施;手术结束后擦拭产妇身上的血迹和消毒液,做好保暖策措施;术后告知产妇手术成功,并耐心向产妇解释术后可能会发生的子宫收缩引起的下腹痛等不适症状,同时协助和教导患者减轻不适症状的相应措施^[5]。

本次研究各项数据比较结果显示,术前两组患者各项指标均无明显的差别;术后两组患者的皮质醇指标水平、肾上腺素指标水平、心率指标水平、收缩压及舒张压指标水平均

有不同程度的变化和波动,其中,观察组患者的各项指标变化幅度更小,指标更平稳。观察组术后各时间段患者的疼痛程度评分值均低于对照组评分值。

综上所述,在剖宫产产妇手术室护理中,采用人性化护理对降低产妇应激状态具有积极的影响,且能有效降低产妇的疼痛程度。

参考文献

- [1]詹志男,陈晓玲.手术室人性化护理对剖宫产产妇应激状态和康复效果的影响[J].甘肃医药,2021,40(12):1133-1134+1136.
- [2]颜惠娜,陈伟凤,林梅兰.人性化护理在剖宫产术围术期中的应用效果及对睡眠质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(09):1557-1558.
- [3]郭华娟.人性化护理干预在剖宫产围手术期中的临床应用分析[J].中外女性健康研究,2019(14):184+191.
- [4]陈伏香.剖宫产围手术期开展人性化关怀的护理效果[J].当代护士(下旬刊),2019,26(07):97-98.
- [5]夏云.观察人性化护理对剖宫产后产妇疼痛与恢复的影响[J].微量元素与健康研究,2021,38(06):26-27.