

优质护理服务指导下的护理干预对剖宫产产妇的影响

刘明艳

(吉林市丰满区妇幼保健计划生育服务中心 妇幼保健科 吉林吉林 132013)

【摘要】目的:探讨剖宫产产妇给予优质护理服务指导下的护理干预的临床效果,同时分析其有效性。方法:研究开始至结束时间为2021年3月-2023年3月,共有80例孕妇参与此次研究,均为在吉林市丰满区妇幼保健计划生育服务中心就诊的剖宫产产妇。随机将其分为不同护理措施的两组,其中对照组应用常规护理模式、研究组实施优质护理服务指导下的护理干预,根据研究结果比较产妇情绪状态、产后并发症、临床指标以及护理满意度。结果:干预后,研究组SAS评分、SDS评分明显低于对照组($P < 0.05$);研究组产后并发症发生率显著低于对照组(5.00%VS22.50%)($P < 0.05$);研究组临床指标时间及疼痛评分均明显优于对照组($P < 0.05$);研究组护理满意度维度评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:将优质护理服务指导下的护理干预应用于剖宫产产妇护理中效果显著,在改善产妇心理状态、降低产后并发症发生率、加快恢复速度、减轻疼痛以及提高护理服务质量上具有优势,在临床上有较好的发展前景。

【关键词】剖宫产;优质护理服务;护理干预

Impact of nursing intervention guided by quality nursing services on maternal cesarean delivery

Liu Mingyan

(Maternal and Child Health Care Service Center, Fengman District, Jilin Province 132013)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of nursing intervention under the guidance of high quality nursing service and analyze its effectiveness. Methods: The beginning to the end of the study was from March 2021 to March 2023. A total of 80 pregnant women participated in the study, all of whom were treated by cesarean section in the Maternal and Child Health Care and Family Planning Service Center of Fengman District, Jilin City. They were randomly divided into two groups with different nursing measures, in which the control group applied routine nursing model and the research group implemented nursing intervention under the guidance of quality nursing services. Moreover, the maternal emotional state, postpartum complications, clinical indicators and nursing satisfaction were compared according to the research results. Results: After intervention, the SAS score and SDS score of the study group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$); the incidence of postpartum complications was significantly lower than the control group (5.00% VS 22.50%) ($P < 0.05$); the clinical index time and pain score of the study group were significantly better than the control group ($P < 0.05$); and the nursing satisfaction dimension score of the study group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of nursing intervention under the guidance of quality nursing service to cesarean delivery is remarkable, which has advantages in improving maternal psychological state, reducing the rate of postpartum complications, speeding up recovery, reducing pain and improving the quality of nursing service, and has a good development prospect in clinical practice.

[Key words] Cesarean section; high-quality nursing service; nursing intervention

剖宫产是产科应用比较广泛的辅助分娩技术,是一种挽救产妇及胎儿生命的有效术式,可以解决母婴合并症以及难产等问题^[1]。目前我国剖宫产率呈现逐年升高趋势,分析其原因,主要与部分产妇惧怕疼痛,阴道分娩意愿降低以及存在剖宫产指征有关^[2]。虽然剖宫产已经成为帮助分娩的重要手段,但因手术形式为有创手术,容易对孕妇的下腹部以及子宫的完整性造成破坏,术后腹部切口疼痛以及宫缩痛是产妇面临的主要问题,将影响正常的睡眠与休息,不利于身体的恢复。此外,产妇受体内激素含量改变的影响,以及对剖宫产的恐惧和认知不足等,易产生紧张、焦虑等负面情绪,不仅会影响剖宫产的顺利进展,也会严重影响术后康复效果^[3]。随着近年来人们健康意识的上升,对护理模式的要求越来越高,加强围术期护理干预将有利于保障手术的安全。临床上对剖宫产产妇的护理主要以常规护理为主,但是无法满足产妇的身心需求,产后产妇心理问题以及并发症等依然是需要亟需解决的问题^[4]。有研究发现,将优质护理服务指导下的护理干预应用于剖宫产产妇护理中,效果明显,因为这是一种以产妇实际情况为中心,将结合产妇自身特点以及剖宫产护理要点,优化和细化剖宫产每个环节的护理流程,通过适当的行为和方式,提供高质量护理服务的方法,使产妇得到更好的康复、预防和保健^[5]。对此,本研究通过

对产妇护理效果的观察,探讨优质护理服务指导下的护理干预对此类产妇的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2021年3月开始研究,2023年3月结束;研究对象80例,每组各40例,组别之间护理干预不同。研究对象均具有剖宫产手术指征、均自愿参与此次研究,并均签署知情同意书;排除生命体征不稳定、存在认知障碍以及患有其他严重原发性疾病的患者。其中研究组产妇年龄跨度为25~40岁,年龄均值为(32.94±2.51)岁,平均孕周为(38.94±3.49)周,经产妇、初产妇例数分别为15、25;对照组产妇年龄跨度为25~41岁,年龄均值为(33.06±2.49)岁,平均孕周为(39.02±3.45)周,经产妇、初产妇例数分别为17、23。综上分析,两组研究对象疾病资料比较无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规剖宫产护理,主要包括术前常规健康宣教、指导产妇做好手术准备、产后给予生活指导和遵医嘱进行护理

等。

1.2.2 研究组

应用优质护理服务指导下的护理干预,主要包括这几方面内容:

(1) 成立优质护理服务小组:由护士长担任小组组长,小组成员由多名护理人员构成,首先在开展优质护理前,由护士长对小组成员进行剖宫产知识的护理培训,让每一位护理人员都能够明确掌握优质护理服务概念、开展形式以及具体内容等;指导护理人员在孕妇入院后根据其实际情况为其制定围术期护理计划,确保每一项护理目标的制定、每一项护理措施的应用均能够满足产妇身心需求;在整个过程中护理人员需要具有高度的责任心、耐心与细心,时刻保持热情;同时提高护理人员的护理理论知识以及操作技能,定期开展学习与考核,确保每一位护理人员均具备扎实的护理理论知识以及高超的护理技术。

(2) 产前优质护理干预:护理人员将根据孕妇的年龄、学历以及对剖宫产的了解程度为依据,为其提供具有个性化特点的健康宣教,让孕妇对剖宫产相关知识,术前准备、术中流程、术中配合以及相关注意事项等利用通俗易懂的方式进行讲述,让孕妇对整个流程有所了解,从而降低其紧张、焦虑的心情,改善心理状态,使其对剖宫产有充足的心理准备;此外护理人员将依据不同孕妇发热心理状态给予相应的护理干预,倾听孕妇内心的真实想法,给予鼓励和安慰,同时耐心的解答孕妇及其家属对整个手术流程的疑问;建议家属在术前多陪伴孕妇,与孕妇一同克服手术以及心理上的恐惧,增加产妇产前信心;最后辅助其做好术前的相应准备工作。

(3) 术后优质护理:首先是体位调整,在完成剖宫产手术后,将密切观察产妇的生命体征、宫缩情况以及伤口有无出血等,在无异常后将护送产妇返回病房休息,此时需要告知产妇家属产妇需要保持去枕平卧位约6h,麻醉期过后(6h后)协助产妇取半卧位或者是自由体位,缓解伤口的疼痛感;护理人员依然需要严密观察产妇的生命体征并且做好记录,增加巡视产妇的次数,观察阴道出血量、子宫高度以及有无休克等征象。其次为疼痛干预,因不同产妇对疼痛的忍受度以及感知不同,经对产妇疼痛程度进行评估,根据疼痛的严重程度给予不同的干预措施,若产妇为轻中度疼痛,此时可以通过听音乐、与家属聊天等转移注意力的方式缓解;若产妇疼痛比较严重,已经超过能够忍受的范围内,此时将及时通知医生,并且根据医嘱指导产妇服用相关镇痛

药物,护理人员将多次巡视并询问产妇的疼痛情况以及有无不适症状出现,观察药物有无不良反应。此外是饮食护理,受麻醉药物影响,术后6小时内不能进食,防止发生恶心呕吐、呛咳等表现,6h后在产妇没有排气前,可以吃少量米汤等流质饮食,注意不能吃甜食或者喝牛奶、豆浆等易胀气的食物;当产妇排气后饮食可以逐渐转变为常规饮食,但是注意增加蛋白质的摄入量,多吃营养丰富的食物,注意饮食种类以及营养成分的多样化;在产妇麻醉完全清醒后,护理人员将根据产妇实际情况指导其尽早下床活动,活动过程中注意保暖以及家属做好搀扶,确保产妇安全。最后,护理人员对产妇进行健康教育,讲述产后饮食、运动、心理调节的相关知识,同时协助产妇做到早接触、早吸吮等母乳喂养技巧。

1.3 观察指标

(1) 产妇焦虑、抑郁状态的评定分别以 Zung 设计的 SAS、SDS 量表为依据,焦虑与抑郁状态的严重程度与分数呈反比^[6]。

(2) 产后并发症的评估以术后出现尿潴留、产后出血、切口感染的次数为依据,最终计算总的发生率。

(3) 围术期相关指标的评估以各项临床指标的时间和术后伤口疼痛为依据,其中伤口疼痛的评定以视觉模拟评分量表(VAS)为标准,分值为0~10分,分数与患者的疼痛程度呈相关,即分数越高代表产妇疼痛程度越严重^[7]。

(4) 护理满意度评分的评估以分发调查问卷的形式开展,调查问卷以我院实际情况为依据制定,共包括四项,分值为0~100分,单项分值为25分,分数高低代表满意度由高至低。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计学数据的分析,比较采用 t 检验和卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计并比较情绪状态的变化

干预前,两组 SAS 评分、SDS 评分不具有统计学意义($P > 0.05$);干预后,研究组 SAS 评分、SDS 评分低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 SAS、SDS 评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	40.86 ± 2.12	25.67 ± 2.04	42.37 ± 1.42	33.24 ± 1.54
对照组	40	40.67 ± 1.21	34.29 ± 2.57	41.98 ± 0.30	39.76 ± 2.89
t		0.492	16.615	1.700	12.592
P		0.624	0.000	0.093	0.000

2.2 统计并分析产后并发症发生情况

研究组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 并发症发生率对比[n(%)]

分组	例数	尿潴留	产后出血	切口感染	合计
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	9 (22.5)
χ^2					5.165
P					0.023

2.3 分析并比较产后相关指标

研究组各时间指标明显短于对照组,VAS 评分低于对照

组($P < 0.05$),见表3。

表3 临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$) n=40

分组	手术时间 (min)	切皮至胎儿的娩出时间 (min)	术后排气时间 (h)	伤口 VAS 评分 (分)	产后住院时间 (d)
研究组	40.49 ± 10.56	8.89 ± 1.50	10.45 ± 5.65	1.94 ± 0.56	6.46 ± 1.56
对照组	58.73 ± 15.72	15.94 ± 2.34	15.91 ± 6.40	3.27 ± 1.09	8.98 ± 2.13
t	6.092	16.042	4.045	6.864	6.037
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 评估并比较护理满意度

研究组护理满意度评分明显高于对照组 (P < 0.05), 见

表4 护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$) n=40

分组	护理操作技能	满足母婴需求	产后保健及喂养知识宣教	护理态度
研究组	23.61 ± 5.16	23.15 ± 2.04	24.32 ± 3.64	24.34 ± 1.04
对照组	20.49 ± 4.16	20.05 ± 1.69	20.64 ± 2.76	22.19 ± 0.64
t	2.977	7.401	5.095	11.135
P	0.004	0.000	0.000	0.000

3 讨论

剖宫产是产科常用手术形式,近年来使用率一直居高不下^[8]。因大多数孕妇对剖宫产手术的不了解,手术前易出现负性情绪,然而焦虑、紧张等情绪状态,导致术前生命体征发生波动,易对剖宫产手术的顺利完成和术后身体恢复造成影响。同时因手术属于有创手术,对产妇的创伤是无法避免的,术后减轻疼痛、加强护理干预将成为术后护理重点。随着近年来人们生活水平的提高,患者对医疗和护理的重视程度越来越高,对护理服务质量提出更高的要求,以满足患者的身心需求。产科护理中,对常规护理干预模式在不断的更新与完善,多种新型护理干预模式在临床上广泛应用,其中优质护理模式是一种以常规护理干预为依据,以产妇实际情况为中心,将结合个性化护理理念和人性化护理服务态度,开展全方位的剖宫产护理服务^[9]。通过应用优质化护理服务,可以为产妇提供更专业、更贴心、更全面的护理,促进产妇身心健康的快速恢复,降低继发性并发症的发生率,提高分娩的成功率和产妇的满意度,对于母婴健康和家庭幸福都具有重要的意义。

本次研究发现,研究产妇情绪状态评分均明显低于对照组产妇(P < 0.05),由此说明优质护理服务与常规护理相比,能够有效降低产妇焦虑、抑郁情况,分析其原因,产妇心理问题是近年来产后恢复中的重点也是难点,而优质化护理重视产妇产前以及产后的心理状态调节,通过护理人员与其进

行交谈、沟通以及家属陪伴等方法,使产妇对生产充满信心,进而降低负面情绪的出现率。经护理后,两组产妇术后并发症发生率有明显差异,其中研究组明显低于对照组(P < 0.05),说明优质护理服务保证母婴健康上有一定的优势,分析其原因,优质护理服务将以产妇的实际情况为中心,每一项护理措施均能够满足产妇的实际需求,而且术前、术后加强对产妇生命体征、出血情况的监测,有利于及时发现并处理可能发生的风险,因此可以有效降低术后不良事件的发生情况。在本次研究中,研究组在临床时间及疼痛指标上更具优势(P < 0.05),进一步说明了优质护理有利于缩短手术时间、住院时间以及康复时间等,而且还能够降低术后产妇的疼痛感,分析其原因,术前通过有效及具有针对性特点的健康教育,让孕妇及其家属对剖宫产有更多的了解,以便提前做好手术准备和产妇在术中更好的配合医生顺利完成生产,因此加快生产时间,同时,术后根据患产妇的疼痛情况给予转移注意力法或者指导其服用镇痛药,减轻产后疼痛感。最后,经不同方法护理后,研究组对护理模式的满意程度明显高于对照组(P < 0.05),说明优质护理服务与常规护理相比更能够满足产妇剖宫产围术期的护理要求,主要与优质护理服务更加符合产妇身心需求,具有个性化特点有关。

综上所述,对剖宫产产妇实施优质护理服务指导下的护理干预,有利于调整其心理状态、降低产后不良事件的发生率、加快产程、缩短住院时间,还能降低疼痛感,提高护理服务质量,因此在临床上可广泛应用。

参考文献:

[1]戴玉亭.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25): 136, 150.
 [2]毛新宇.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中应用的几点体会[J].中国医药指南, 2020, 18(06): 336-337.
 [3]何晓霞, 田瑞.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果[J].贵州医药, 2023, 47(03): 468-469.
 [4]张妙娜, 朱彩凤, 黄晶.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果观察[J].婚育与健康, 2023, 29(03): 31-33.
 [5]张洁.系统化护理干预对剖宫产产妇术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(17): 109-111.
 [6]张菊英, 高林.人性化护理干预对剖宫产产妇心理状态及预后的影响[J].基层医学论坛, 2021, 25(06): 825-826.
 [7]胡淋萍.循证护理干预对剖宫产产妇术后消极情绪和并发症的影响分析[J].基层医学论坛, 2020, 24(36): 5204-5206.
 [8]房小莲.探讨优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果[J].智慧健康, 2020, 6(34): 140-141, 152.
 [9]胡丁燕.剖宫产产妇护理中优质护理服务模式的应用效果研究[J].中国社区医师, 2021, 37(33): 128-129.