

## 双氯芬酸钠栓塞肛干预在剖宫产术后舒适护理中的应用

徐 莲

宿迁市钟吾医院/宿迁市肿瘤医院 江苏宿迁

**【摘要】目的** 探究双氯芬酸钠栓塞肛干预在剖宫产术后舒适护理中的应用效果。**方法** 选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月间我院收治的剖宫产产妇 100 例，随机分组为对照组（50 例，采进行舒适护理干预）和观察组（50 例，在舒适护理的基础上，加入双氯芬酸钠栓塞肛干预）。对比两组干预后的疼痛程度评分、生命体征、24h 泌乳次数以及不良反应发生率。**结果** 观察组的疼痛程度评分明显低于对照组，观察组生命体征情况好于对照组，观察组 24h 泌乳次数多于对照组，观察组不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。**结论** 在剖宫产术后舒适护理中，加入双氯芬酸钠栓塞肛干预有显著效果，能够减轻产妇的疼痛程度，改善其生命体征，增加其泌乳次数，并且能够有效的减少不良反应发生率，值得临床应用。

**【关键词】** 双氯芬酸钠栓塞肛；剖宫产手术；舒适护理

**【收稿日期】** 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230439

### Application of diclofenac sodium embolization anal intervention in comfort nursing after cesarean section

Lian Xu

Suqian Zhongwu Hospital/Suqian Cancer Hospital, Suqian, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of diclofenac sodium embolization anal intervention in comfortable care after cesarean section. **Methods** 100 cesarean section women admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into a control group (50 cases, receiving comfort nursing intervention) and an observation group (50 cases, adding diclofenac sodium for anal embolization intervention on the basis of comfort nursing). Compare the pain score, vital signs, 24-hour lactation frequency, and incidence of adverse reactions between the two groups after intervention. **Results** The pain score of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the vital signs of the observation group were better than that of the control group. The observation group had more lactation times within 24 hours than the control group, and the incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that of the control group, with statistical significance ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** Adding diclofenac sodium for anal embolization intervention in comfortable care after cesarean section has a significant effect, reducing the pain level of postpartum women, improving their vital signs, increasing their lactation frequency, and effectively reducing the incidence of adverse reactions. It is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Diclofenac sodium embolization of the anus; Cesarean section surgery; Comfortable care

剖宫产手术是剖开产妇的腹壁和宫腔，将宫腔中的胎儿取出的手术。正常情况下，产妇可通过阴道分娩将胎儿娩出，当出现胎儿窘迫、相对头盆不称、前置胎盘及前置血管、脐带脱垂、胎盘早剥、胎儿等不能或不适宜经阴道分娩的病理或生理状态时，剖宫产手术可有效降低胎儿和孕妇的死亡率。孕妇及胎儿状态良好，有计划、有准备的前提下，剖宫产手术可择期进行；而出现威胁到母子生命的紧急情况时，则需要进行急诊剖

宫产手术，争取在最短的时间内娩出胎儿。剖宫产手术后应密切监测生命体征，关注宫缩和子宫复旧情况，术后尽早下床活动以预防盆腔粘连和血栓形成，酌情应用抗生素预防感染，一般情况下，普通剖宫产手术术后 3-4 天即可出院。剖宫产术后产妇可能会出现产后出血，与顺产相比，剖宫产产后出血发生率增加了整整三倍，当发生严重产后出血且无法纠正时，会严重影响产妇的子宫，甚至危及及其生命安全；做完剖宫产手术后，会

在近期发生感染,如果感染严重,可能会导致伤口裂开或子宫内膜炎以及腹膜炎等多种症状;做完剖腹产手术后,还可能导致子宫内膜异位症;剖宫产术后肠胀气痛以及腹部切口疼痛也是术后常见的并发症之一,不同程度的疼痛容易让产妇出现不良情绪,并且剖宫产术后还会留下瘢痕,因此在对剖宫产术后的产妇进行舒适护理,同时需要采取有效的方式帮助产妇止痛。本研究主要分析了双氯芬酸钠栓塞肛干预在剖宫产术后舒适护理中的应用效果,具体报道如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本研究选取2022年1月-2022年12月之间在我院进行剖腹产的产妇100例,随机分组为对照组和观察组,其中对照组有50例产妇,平均年龄( $25.58 \pm 4.58$ )岁,平均孕周( $39.41 \pm 1.81$ )周;观察组有50例产妇,平均年龄( $25.45 \pm 4.15$ )岁,平均孕周( $39.75 \pm 1.12$ )周,对比两组数据,差异不具有统计学意义( $p > 0.05$ )。本研究中的所有产妇均对本研究知情并签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组进行舒适护理:

(1)体位:一般为硬膜外麻醉,取平卧6小时后改自由体位。(2)观察生命体征:回病房后立即测量脉搏,呼吸,血压一次;以后每半小时测量一次,直到六小时后如果出血量不多改为两小时一次。24小时后根据情况每天测一二次,或每四小时一次。每天测体温二至四次。一般手术后,产妇的体温可在 $37 \sim 38$ 度之间,并于24小时左右恢复正常。如果产妇术前经过试产,由于检查次数多、手术耐受差,手术后体温较未经试产者的体温高、发热时间也长。对术后体温 $>38$ 度、持续时间 $>2$ 日者,除严格执行无菌操作常规、加强一般护理外,还应做到如下几点:加强病室的空气净化、定时开放门窗通风换气;加强对产妇的皮肤黏膜护理;用消毒药物擦洗外阴增至2~3次/天;妥善处理污染物品,防止发生交叉感染。这样对预防和控制早期感染的发生起到了重要的作用;(3)术后6小时进流质,禁食产气饮食;术后48小时进半流质饮食至普食;(4)注意子宫收缩及阴道出血量,有些大出血病人宫腔积血排出不畅,需要按压子宫底才能发现出血量多,如果产妇出血量多,要及时报告医生,应用子宫收缩剂;(5)保持尿管通畅、注意尿量和颜色的变化,一般24小时拔尿管;(6)使用镇痛泵的产妇,术后主诉疼痛不明显;有些产妇对缩宫素比较敏感,宫缩强烈时诉疼痛厉

害,可减少缩宫素的量或停用;(7)保持会阴清洁,防止逆行感染;(8)母婴同室:产妇回病房后1小时,帮助产妇采取舒适的体位,让新生儿早吸吮,以促进子宫收缩,减少产后出血,并刺激乳汁的分泌。婴儿在母亲的身边,产妇精神上得到安慰,可以减轻术后不适,提早起床活动。指导并协助哺乳,产妇乳胀时,帮助她吸出乳汁,以防乳腺炎的发生。同时护理新生儿,洗澡换尿垫,保持脐部清洁、测体温、磅体重。对产妇进行产后宣教。

观察组在此基础上,加入双氯芬酸钠栓塞肛干预:术后给予双氯芬酸钠栓(武汉正同药业有限公司,国药准字:H42021748)1粒塞肛,用一次性手套取出栓剂,拿栓剂的下方,用适度的温水润湿之后,塞入产妇肛门2cm的地方,24h之后再给予1粒。

### 1.3 观察指标

本研究观察对比两组干预后的疼痛程度评分、生命体征、24h泌乳次数以及不良反应发生率。

疼痛程度评分采用视觉模拟评分法(VAS),共10个维度,分数越低说明疼痛程度越低;生命体征包括产妇的平均动脉压(MAP)、心率(HR)、呼吸频率(RR);不良反应包括胸闷、皮肤瘙痒和恶心。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用 $t$ 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛程度评分对比

观察组的疼痛程度评分( $2.89 \pm 1.58$ 分)明显低于对照组( $3.95 \pm 2.05$ ),说明双氯芬酸钠栓能够有效减轻疼痛程度,差异具有统计学意义( $t=2.896, p=0.005$ )。

### 2.2 生命体征对比

观察组的平均动脉压( $88.43 \pm 5.23$ mmHg)、心率( $74.81 \pm 3.91$ 次/min)、呼吸频率( $18.82 \pm 2.67$ 次/min)明显低于对照组的平均动脉压( $92.35 \pm 6.68$ mmHg)、心率( $78.47 \pm 7.08$ 次/min)、呼吸频率( $21.81 \pm 6.48$ 次/min),说明双氯芬酸钠栓对生命体征的改善情况更好,差异具有统计学意义( $t=3.267, 3.211, p=0.002, 0.002, 0.003$ )。

### 2.3 24h泌乳次数对比

观察组的24h泌乳次数( $6.12 \pm 2.17$ 次)明显多于对照组( $4.95 \pm 1.98$ 次),说明双氯芬酸钠栓对泌乳次数有显著影响,差异具有统计学意义( $t=2.816, p=0.006$ )。

#### 2.4 不良反应发生率对比

观察组的不良反应发生率（3例，6%）明显低于对照组（10例，20%），说明双氯芬酸钠栓能够有效的降低不良反应发生率，差异具有统计学意义（ $t=8.665$ ， $p=0.003$ ）。

### 3 讨论

妊娠28周后，经腹途经切开子宫而娩出胎儿及其附属物的手术，称为剖宫产术（cesarean section）根据手术方式的不同，可分为：子宫体部剖宫产术、子宫下段剖宫产术（最常用）、腹膜外剖宫产术和剖宫产子宫切除术。同时剖宫产手术可分为择期手术和急诊手术两种情况。择期手术：常见于有指征行剖宫产手术的产妇，孕妇及胎儿状态良好，有计划、有准备的前提下，可在分娩发动前行择期手术。除多胎妊娠、前置胎盘、某些胎盘植入、母体严重内外科合并症等情况外，大部分择期剖宫产手术建议在妊娠39周之后再行。因妊娠39周前的剖宫产手术，新生儿发生呼吸道并发症的风险较高。急诊手术：当产妇出现威胁到母子生命的紧急状况时，应行急诊剖宫产手术，应争取在最短的时间内结束分娩。并需要产妇与家属配合，以及产科、新生儿科和麻醉科医护人员的沟通与配合。剖宫产手术属于二级手术，手术过程比较精细，复杂程度一般，有一定的技术难度，术中、术后可能出现产后出血、休克、DIC、周围脏器损伤、羊水栓塞、产后血栓栓塞性疾病、切口感染、尿潴留等情况。

剖宫产对产妇来说是一种常见的生产方式，通常需要进行一定的术后护理，以保障产妇的健康和快速恢复。在产后护理中，舒适护理是一种重要的护理方法，可以有效地改善产妇的身体状况、情绪状态和生产心理，为产妇带来更好的体验。舒适护理是指在护理过程中，致力于提供安全、舒适和愉悦的环境和护理体验的一种护理方式。它不仅关注患者的身体健康状况，还注重对患者的情绪、心理和生产心理的护理。舒适护理可以帮助患者缓解疼痛、焦虑和紧张等不适感受，促进患者的身体恢复和心理调整，提升患者的信任感和满意度，是一种重要的护理方式。剖宫产术后产妇需要进行特殊的护理，这是因为该方式的生产可能会对产妇的身体和心理造成一定的影响。剖宫产后产妇护理的特点：与阴道分娩相比，剖宫产会导致产妇体内的荷尔蒙水平变化较小，导致产后恶露时间变长；剖宫产术后产妇需要接受全身麻醉或者脊麻，可能会出现恶心、呕吐、头痛和胃肠道不适等不适感受；剖宫产术后产妇需要进行伤口护理，特别是防止感染和出血等并发症的

发生；剖宫产术后的产妇通常需要较长时间的恢复，需要家人和医护人员的帮助和关注，避免出现抑郁和焦虑等心理问题。剖宫产手术的切口很大，伤口很难愈合。术后产妇可能会经历一系列的不适或疼痛，这会她们的情绪和术后生活质量产生负面影响。因此，护理人员应重视产妇的疼痛护理，及时询问产妇的疼痛情况，观察判断，并根据产妇的具体疼痛情况选择适当的止痛方法，改善产妇的术后疼痛情况，使其保持轻松愉快的心情，促进其早日康复。目前临床大多选择麻醉镇痛类的药物来缓解产妇的疼痛，双氯芬酸钠是一种衍生于苯乙酸类的非甾体消炎镇痛药，其镇痛、抗炎及解热作用比吲哚美辛强2~2.5倍，比阿司匹林强26~50倍，其作用机理为抑制环氧化酶活性，从而阻断花生四烯酸向前列腺素的转化。同时，它也能促进花生四烯酸与甘油三酯结合，降低细胞内游离的花生四烯酸浓度，而间接抑制白三烯的合成。双氯芬酸钠是非甾体消炎药中作用较强的一种，它对前列腺素合成的抑制作用强于阿司匹林和消炎痛等。将双氯芬酸钠栓应用于剖宫产术后，在肛门部位使用双氯芬酸钠栓可以缓解疼痛，相对比较安全。通过直肠给药，药效发挥较快，主要是通过抑制前列腺素，从而减轻与前列腺素相关的疼痛以及炎症症状。此外直肠给药不需要经过肝脏循环，直接经过直肠黏膜吸收，不良反应发生风险较小。本研究也显示，观察组的疼痛程度评分明显低于对照组，观察组生命体征情况高于对照组，观察组24h泌乳次数多于对照组，观察组不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。

综上所述，在剖宫产术后舒适护理中，加入双氯芬酸钠栓干预有显著效果，能够减轻产妇的疼痛程度，改善其生命体征，增加其泌乳次数，并且能够有效的减少不良反应发生率，值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 刘海花,兰芳.舒适护理在剖宫产术后产妇中的应用价值及对产妇心理情绪的影响研究[J].现代诊断与治疗,2022,33(23):3628-3630.
- [2] 马凯宇,韦炳耐,谢凌峰,旷昕,吴斌,汤礼宾,谢娟华,朱红.氢吗啡酮超前镇痛复合双氯芬酸钠栓在剖宫产产妇产后快速康复外科中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(33):132-135.
- [3] 钟春燕.舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J].中国医药指南,2022,20(32):34-37.

- [4] 梁永港,严艾,段光友,黄河.剖宫产术后疼痛与镇痛的研究进展[J].重庆医学,2023,52(05):772-775+781.
- [5] 熊玉萍.双氯芬酸钠栓塞肛干预在剖宫产术后舒适护理中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(32):132-134.
- [6] 颜齐齐,徐世琴.剖宫产术后多模式镇痛的研究进展[J].临床麻醉学杂志,2022,38(10):1101-1106.
- [7] 吴若枫.舒适护理对剖宫产手术患者的护理干预效果[J].中外医疗,2022,41(01):136-139+148.
- [8] 陈梅洲,黄国伟,蔡杰英.肛塞双氯芬酸钠栓用于产后镇痛效果分析及护理[J].实用医技杂志,2020,27(11):1590-1592.
- [9] 郭剑蕾.双氯芬酸钠栓术后镇痛效果及不良反应研究[J].数理医药学杂志,2020,33(03):430-431.
- [10] 罗银娟,刘晓敏,刘小燕,郑晓娟.剖宫产术后使用双氯芬酸钠栓镇痛的临床效果[J].中国妇幼保健,2020,35(01):15-17.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**