

## 精细化护理在剖宫产产妇及护理质量管理中的应用

姜楠

长春市妇幼保健院 吉林长春

**【摘要】目的** 研究分析精细化护理在剖宫产产妇及护理质量管理中的应用价值。**方法** 选择我院妇产科 2021 年 5 月至 2023 年 2 月收治的 60 例剖宫产产妇为研究对象, 采用随机数字表法分为研究组、对照组, 各 30 例, 两组产妇均开展剖宫产围术期常规护理, 研究组产妇同时接受精细化护理干预, 评价对比两组产妇分娩相关不良情况、早期预后情况及护理质量进行评价。**结果** 研究组产妇分娩相关不良情况发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组术后首次排气与首次排便时间均短于对照组, 离院前 SAS 与 SDS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理质量评价显示优良率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 精细化护理应用于剖宫产产妇中可以有效降低分娩相关不良事件发生率, 改善早期预后效果, 提升护理质量。

**【关键词】** 剖宫产; 精细化护理; 产妇; 护理质量管理

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 5 日

**【出刊日期】** 2023 年 7 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230261

### Application of fine nursing in Caesarean section parturient and nursing quality management

Nan Jiang

Changchun Maternal and Child Health Hospital, Changchun, Jilin

**【Abstract】 Objective** To study and analyze the application value of fine nursing in the management of cesarean section and nursing quality. **Methods** A total of 60 cases of women with cesarean section admitted to the Department of Obstetrics and Gynecology of our hospital from May 2021 to February 2023 were selected as the research objects. They were divided into study group and control group by random number table method, with 30 cases in each group. Both groups received perioperative routine nursing. The adverse conditions related to childbirth, early prognosis and nursing quality of the two groups were evaluated. **Results** The incidence of adverse events related to childbirth in the study group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The first postoperative exhaust and first defecation time of the study group were shorter than those of the control group, and the scores of SAS and SDS before discharge were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The nursing quality evaluation of the study group showed that the rate of excellent and good nursing was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of refined nursing in cesarean section can effectively reduce the incidence of adverse events related to childbirth, improve the early prognosis and enhance the quality of nursing.

**【Keywords】** Cesarean section; Fine care; Puerpera; Nursing quality management

目前剖宫产技术已趋于成熟, 在应对由母体因素、胎儿因素或胎盘因素等导致的各类难产问题方面的价值无可置疑<sup>[1-2]</sup>, 但剖宫产手术的实施会对躯体造成较大创伤, 导致围术期应激反应的发生<sup>[3]</sup>。在受到个体整体状态 (如孕周、既往分娩史、妊娠期并发症、年龄等) 的影响下<sup>[4-5]</sup>, 应激反应的发生对母婴安全造成较大的影响。因而通过可行的方式控制围术期应激反应,

保障母婴安全对剖宫产围术期诊疗工作的开展有着不可替代的价值<sup>[6]</sup>。精细化护理是一种基于精细化管理理念的护理模式, 通过加强护理服务质量的环节管理, 保障产妇获得更高水平的护理服务<sup>[7-8]</sup>, 协同促进诊疗工作开展的的同时, 保障产妇的安全。我院近年来对部分剖宫产产妇开展了围术期精细化护理服务, 本研究主要结合部分临床资料就精细化护理的应用与价值进

行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院妇产科 2021 年 5 月至 2023 年 2 月收治

的 60 例剖宫产产妇为研究对象，采用随机数字表法分为研究组、对照组，各 30 例。

两组产妇一般资料对比无统计学差异 ( $P>0.05$ )，见表 1。

表 1 两组剖宫产产妇一般资料对比

组别	例数	产妇类型 (经产妇/初产妇, 例)	年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	剖宫产因素 (母体因素/胎儿因素/胎盘因素/其他, 例)	入院待产时体质指数 ( $\bar{x} \pm s$ , $\text{kg/m}^2$ )
研究组	30	17/13	29.48 $\pm$ 5.48	9/8/6/7	24.19 $\pm$ 2.81
对照组	30	16/14	29.91 $\pm$ 6.15	10/9/6/5	23.84 $\pm$ 3.03
$\chi^2/t$		0.067	0.286	0.445	0.464
P		0.795	0.776	0.931	0.644

### 1.2 护理方法

(1) 对照组：开展剖宫产围术期常规护理，入院待产后结合手术安排，做好术前检查与术前准备工作，向产妇及家属详细介绍剖宫产围术期各项注意事项。按时将产妇送入手术室，术后早期加强体位管理、生命体征监护，落实常规抗感染、术后饮食指导等护理，加强剖宫产切口护理，开展喂养指导。

(2) 研究组：在常规护理基础上开展精细化护理干预，具体如下：

①健康教育与疼痛管理：依据产妇手术安排与麻醉方式，将围术期不同阶段进食饮水相关事项编辑成文档并打印发给产妇，文档内容主要包括术前进食饮水注意事项、围术期禁食禁饮要求与时间限制、术后恢复进食进水时间、由流质饮食逐步向普食过渡的方式等，提升产妇围术期对进食、饮水相关要求的了解程度。围术期躯体疼痛不适时，通过肢体按摩、播放轻音乐、定期体位调整等方式缓解，术后初期疼痛无法耐受者可在医师指导下给予镇痛药物干预。

②风险因素控制：术前对产妇进行风险因素评估，并开展针对性干预，如存在应激反应风险者，进入手术室后通过恒温垫、输注液与冲洗液预热处理等方式缓解生理应激反应；皮肤较薄、体质指数偏低者可采用气垫降低压力性损伤风险；营养状况欠佳者须在术前加强肠内外营养支持，纠正营养不良情况。

③正念减压疗法干预：剖宫产产妇入院待产后开展正念减压疗法干预。产科护士长带领部分经验丰富的护士提前录制正念减压疗法干预相关视频资料，经由产科主任医师、护理部主任审核无误后应用于临床。每晚 7 点左右在病房播放视频，带领产妇跟随视频开

展练习。a、躯体放松：保持病室安静，温湿度调节至舒适状态，取平卧位，跟随视频缓慢闭眼、放松全身。视频中有从头至脚的依次放松的口令，时间约 5min，帮助产妇放松全身。b、正念冥想训练：放松全身后保持腹式呼吸，将注意力集中在自己的想法与情绪上，不良情绪不予评判，时间约 10min。c、正念呼吸训练：保持腹式呼吸，逐步放空大脑，将注意力集中在呼吸上，走神时及时调整注意力，时间控制在 10min 左右。

### 1.3 观察指标

(1) 分娩相关不良情况统计：就两组产妇围产期感染、产后出血、新生儿窒息、新生儿脐带动脉血气指标异常等不良情况进行统计对比。

(2) 早期预后情况评定：从术后胃肠功能恢复、心理状况两方面进行早期预后的评定，胃肠功能主要统计术后首次排气与首次排便时间，于离院前采用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 评定心理状况，各量表均包含 20 个条目，总分 80 分，评分与相应心理状况严重程度呈正相关。

(3) 护理质量评价：由产科护士长就两组产妇责任护士的护理质量进行评价，采用科室护理质量评定量表完成评价工作，主要分为优、良、差三个维度。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件处理，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，比较采用 t 检验，计数资料用百分比表示，比较采用  $\chi^2$  检验， $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇分娩相关不良情况对比

研究组产妇分娩相关不良情况发生率低于对照

组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.2 两组产妇早期预后情况对比

研究组术后首次排气与首次排便时间均短于对照组, 离院前 SAS 与 SDS 评分均低于对照组, 差异具有

统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 2.3 两组产妇责任护士护理质量对比

研究组护理质量评价显示优良率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 2 两组产妇分娩相关不良情况对比 (例 %)

组别	例数	围产期感染	产后出血	新生儿窒息	新生儿脐带动脉血气指标异常	总发生率
研究组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	2 (6.67)	6 (20.00)
$\chi^2$						4.043
P						0.044

表 3 两组产妇早期预后情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后首次排气时间 (h)	术后首次排便时间 (d)	SAS (分)	SDS (分)
研究组	30	20.12 ± 5.49	1.30 ± 0.61	40.12 ± 4.42	41.20 ± 5.04
对照组	30	26.81 ± 7.12	2.78 ± 0.84	48.78 ± 5.71	47.59 ± 6.12
$\chi^2$		4.076	7.809	6.569	4.415
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 两组产妇责任护士护理质量对比 (例 %)

组别	例数	优	良	差	优良率
研究组	30	20 (66.67)	10 (33.33)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组	30	15 (50.00)	11 (36.67)	4 (13.33)	26 (86.67)
$\chi^2$					4.286
P					0.038

## 3 讨论

在医疗体系日趋完善背景下, 医学领域对护理服务的要求不断提高, 这一背景也在不断革新着临床护理模式。精细化护理是近年来应用逐步增多的一种基于精细化管理理念的护理服务, 针对患者与护理人员双方<sup>[9]</sup>。本研究将精细化护理应用于剖宫产产妇中, 结果显示研究组产妇分娩相关不良情况发生率低于对照组, 研究组术后首次排气与首次排便时间均短于对照组, 离院前 SAS 与 SDS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 精细化护理的开展可以有效提升剖宫产产妇安全性, 提高早期预后效果。健康教育与疼痛管理中围绕进食饮水的健康指导能够规范产妇相关行为, 而针对疼痛的护理干预可缓解疼痛, 改善睡眠质量, 帮助产妇术前保持较为良好的生理状态; 风险因素控制中重视个体风险因素评估与控制, 结合产妇情况通过恒温垫、气垫、营养支持等预见性干预

保障围术期安全, 缓解并发症导致的炎性状况, 纠正营养状态, 从而控制手术相关应激反应<sup>[13-14]</sup>。与此同时开展正念减压疗法干预, 每日播放指导视频带领产妇接受相关训练, 通过躯体放松、正念冥想与正念呼吸, 逐步调整产妇的信念与心态, 旨在降低心理因素对手术及预后造成的不利影响。护理质量评价显示, 研究组护理质量评价显示优良率高于对照组, 表明精细化护理的开展可以在保障患者安全的同时, 提高护理服务质量, 这一结果与吴利红<sup>[15]</sup>研究结果一致。

综上所述, 精细化护理应用于剖宫产产妇中在降低分娩相关不良事件发生率、改善早期预后效果、提升护理质量方面价值突出, 值得开展。

## 参考文献

- [1] 周菊仙, 钱文凤, 郑婷, 等. 基于皮格马利翁效应的心理护理在剖宫产瘢痕妊娠患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,

- 2023, 29(14):121-124.
- [2] 钟春燕,吴泉峰.基于 ERAS 模式的护理在剖宫产术后的应用及对母乳喂养的影响[J].临床医学工程,2023,30(07):995-996.
- [3] 孔建峰,王韞琦.快速康复外科理念结合临床护理路径模式在剖宫产产妇中的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(12):2286-2290.
- [4] 卢普凤.空气波压力治疗仪配合舒适护理对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(18):59-61.
- [5] 彭艳.产科临床护理路径在合并产后出血高危因素剖宫产产妇中的应用研究[J].婚育与健康,2023,29(11):10-12.
- [6] 丰成秀,齐唱.基于健康行为改变整合理论的康复护理模式对剖宫产产妇术后自我效能和并发症的影响[J].临床研究,2023,31(06):163-166.
- [7] 郑付兰,陈小绿,聂香梅.精细化护理在剖宫产产妇围术期护理中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2022,33(19):2995-2997.
- [8] 张明荣,肖丽.精细化护理联合穴位贴敷对剖宫产术后产妇泌乳量、疼痛程度及胃肠道功能恢复的影响[J].婚育与健康,2023,29(09):4-6.
- [9] 章倩敏.精细化护理对剖宫产产妇术后恢复及疼痛切口感染的影响[J].基层医学论坛,2022,26(21):120-122.

**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**