

全面护理在剖宫产围手术期中的作用

徐晓月

莒南县人民医院产科 山东临沂

【摘要】目的 研究分析全面护理在剖宫产围手术期中的作用。**方法** 本次研究对象随机在我院2022年1月至2022年10月间采用剖宫产进行手术的产妇中抽取了82例进行研究,并按照产妇的就医顺序排序,偶数产妇作为对照组,奇数产妇为观察组。对照组产妇在手术期采用常规的护理方式,观察组产妇的围手术期除常规护理外进行全面护理干预。最终对比两组患者心理状态评分、并发症发生情况以及护理满意度。**结果** 两组患者在护理前心理状态评分均不好且差异不大,护理后观察组患者SAS评分低于对照组,且差异显著($P<0.05$);观察组并发症发生率较对照组明显偏低,差异明显($P<0.05$);同时观察组护理满意度显著高于对照组($P<0.05$)。**结论** 在剖宫产围手术期中采用全面护理的模式进行干预,能够有效缓解患者焦虑的心态,改善心理状态,同时有效减少了患者病发症的几率,促进患者恢复,从心理和生理上提高了患者的护理满意度。

【关键词】 全面护理; 全面护理; 围手术期;

The role of comprehensive nursing in the perioperative period of cesarean section

Xiaoyue Xu

Junan County People's Hospital Obstetrics Department, Linyi, Shandong

【Abstract】 Objective To study and analyze the role of comprehensive nursing in the perioperative period of cesarean section. **Methods** 82 cases of parturients who underwent cesarean section in our hospital from January 2022 to October 2022 were randomly selected for the study, and were sorted according to the order of the parturients' medical treatment. The even number of parturients served as the control group, and the odd number of parturients served as the observation group. The control group adopted routine nursing during the operation period, while the observation group adopted comprehensive nursing intervention in addition to routine nursing during the perioperative period. Finally, the psychological status score, complications and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The scores of psychological state of the two groups were not good before nursing and had no significant difference. The SAS scores of the patients in the observation group were lower than those in the control group after nursing, and the difference was significant ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); Meanwhile, the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The intervention of comprehensive nursing mode in the perioperative period of cesarean section can effectively alleviate the anxiety of patients, improve their psychological state, effectively reduce the incidence of disease, promote the recovery of patients, and improve the psychological and physiological satisfaction of patients.

【Key word】 comprehensive nursing; Comprehensive nursing; Perioperative period;

剖宫产,简单的说就是在合适的时间采取手术的方法,剖开产妇的子宫,将胎儿取出的一种手术方式,在临床上主要用于解决不能够通过阴道顺产

的产妇分娩孩子的问题^[1]。目前,剖腹产是医院较为提倡产妇进行的一种分娩方式,但是剖腹产的方式还存在一定弊端^[2]。任何手术都存在一定的风险

性,剖宫产也不例外,产妇本就会产生产前焦虑,然而许多患者对于剖宫产相关知识了解不深,停留在表面,容易对手术产生压力出现更严重的焦虑心态^[3-5]。本次研究了全面护理在剖宫产围手术期中的作用,具体研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机在我院 2022 年 1 月至 2022 年 10 月间收治的采用剖宫产手术的产妇中抽取了 82 例作为研究对象,并按照产妇进医院待产的时间顺序将患者排序,按照奇偶性将患者分为两组,其中偶数为对照组应用常规模式护理,奇数为观察组除常规护理外应用全面护理进行干预。所有研究对象均是经检查确认可以采取剖宫产手术的产妇,同时产妇自身不存在其他严重的疾病,所有人员在研究前已经提前知悉了研究目的及内容,并自愿参与签署了知情同意书。对照组 41 例产妇,年龄 21~36 岁,平均年龄(28.23±5.87)岁;其中未婚产妇 3 例,已婚产妇 38 例;初次妊娠的产妇有 22 例,经产妇 19 例。观察组 41 例产妇,年龄 23~37 岁,平均年龄(17.96±5.90)岁;其中未婚产妇 2 例,已婚产妇 39 例;初次妊娠的产妇有 20 例,经产妇 21 例。两组患者的年龄、婚姻、妊娠等基础情况差异不明显($P>0.05$),满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组产妇在剖宫产围手术期应用常规方式护理。护理人员在手术前要监督并协助患者做好术前检查,测量并记录号产妇的心率、血压等相关指标,对于产妇的状态及胎儿的状态做好观察记录;保证产妇所处环境的干净整洁;在手术期间要配合医师做好产妇的护理,做好预防工作,在手术后要做好患者生命体征以及并发症情况的观察工作,对于围手术期间出现的任何问题要主动与医生联系并配合处理。

观察组产妇在剖宫产围手术期除了常规护理外,要应用全面护理:(1)入院护理:产妇入院时,要第一时间为产妇介绍周围环境以及病房相关设施及使用方法,告知产妇手术时间、初步介绍手术医师情况,通过简单的方式对手术进行初步的讲解,让患者能够掌握手术注意事项配合手术开展。(2)术前护理:做好相关检查及指标记录,制定合理的饮食方案,避免刺激性食物造成产妇身体不适,同时手术前要禁食、禁饮,并告知产妇及家属不配合会产生的危害;产妇如果出现不适,可以通过交流、播放产妇喜欢音乐方式转移注意力,同时告知医生

对产妇情况进行判断,以做好充分的待产准备。(3)术中护理:手术室护士要热情大方的与产妇交流,将产妇在生产上的注意力转移到交流中,尽可能让患者对手术的恐惧消失,同时配合医生做好相关工作,做好预防措施,处理好突发情况,(4)产后护理基础护理:产妇回到病房后要做好体温、排尿情况等记录,保障产妇情况稳定,同时术后 2 小时内,要注重产妇出血情况、宫底及膀胱情况的观察,定时检查患者是否复旧、恶露等情况。如果患者出现异常,要第一时间采取措施予以处理,及时告知医生,进一步配合予以治疗。(5)术后疼痛护理:患者术后可能会出现疼痛情况,因此护理人员要提前告知患者做好准备,并告知产妇疼痛是正常现象,不必担忧,当产妇疼痛严重时,可根据医嘱结合患者情况施以镇痛措施。(6)术后活动护理:结合产妇的恢复情况,在术后初期可以指导产妇在病床上进行活动,包括手、下肢等活动,避免出现血栓的情况,后期护理患者下床活动。(7)术后乳房护理:除特殊情况外,鼓励产妇母乳喂养,为其说明母乳喂养的优点,同时引导产妇做好乳房清洁、按摩等护理工作,尽可能刺激乳汁分泌。(8)出院指导:在产妇出院前,引导产妇及家属掌握产妇及新生儿护理的要点及注意事项,产妇在饮食上要注意高蛋白、营养均衡,同时调整作息保证高质量的睡眠,并告知回院复查时间。

1.3 观察标准

1.3.1 SAS 评分

通过 SAS 评分量表对产妇心理情况进行调研,比较两组产妇在护理前后焦虑(SAS)自评分差异,判断患者不良心理的严重程度,评分越高表示心理状态越差。

1.3.2 并发症发生率

观察对比两组患者产后出血、产褥期感染、急性乳腺炎、产后抑郁并发症发生的情况。

1.3.3 护理满意度

在患者待出院前,通过问卷了解患者对于护理方式、护理态度、护理舒适度,护理效果的评价,患者对各评分项目内各个小问题进行打分,总分 100 分。最终合计得分越高说明患者越满意。合计评分低于 70 分表明患者不满意,合计评分在 70-85 之间说明患者一般满意,85-100 分则说明患者十分满意,将一般及十分满意的患者均计入最终满意患者例数中。

2 结果

2.1 SAS 评分

两组患者在刚入院护理前 SAS 评分差异不明显,同时两组患者评分较高;在一定时间的护理后,两组患者 SAS 评分均得到有效改善,同时观察组患

者 SAS 评分明显低于对照组患者,患者焦虑状态得到显著改善,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 SAS 评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分
观察组	41	55.23±6.15	34.69±4.87
对照组	41	54.97±6.32	43.92±5.21
t	-	0.189	8.287
P	-	0.851	0.001

2.2 并发症发生率

观察组患者出现产后出血 1 例,产褥期感染 1 例,占比 4.88%;对照组患者中出现产后出血 3 例,产褥期感染 4 例、急性乳腺炎 1 例、产后抑郁 2 例,占比 24.39%,对比得出 ($\chi^2=6.248,P=0.012$),差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度

观察组中 11 例患者一般满意,27 例患者非常满意,护理满意度为 92.68%;对照组患者中 21 例患者一般满意,9 例患者非常满意,护理满意度为 73.17%,对比得出 ($\chi^2=5.513,P=0.019$),差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

剖宫产手术是一个需要切开产妇腹部的皮肤,脂肪,腱鞘,分离肌肉,腹膜,暴露出子宫,随后划开子宫,刺破羊膜囊,在吸取羊水后,人为的取出孩子的过程^[6]。此手术在目前临床分娩中应用十分广泛,但是因为需要切开的组织比较多,产妇出血较多,对母亲的伤害较大,同时给产妇心理上的创伤较为严重,出现并发症的几率更高,通常情况下如果没有胎儿及母体异常,一般建议产妇慎重选择剖宫产结束妊娠^[7]。因此在提高手术技术外,需要护理人员围手术期做到全面、有效、细致的护理,以避免不良情况的发生^[8]。

综上所述,在剖宫产围手术期对患者应用全面护理模式,从患者,从心理、生理的角度出发,在各个方面做到最为精细的护理,极大缓解了患者焦虑状态,减少了并发症发生的情况,同时提高了护理满意度。

参考文献

- [1] 康秀花.全面护理对剖宫产产妇产后下肢深静脉血栓形成及血流指标的影响[J].妇儿健康导刊,2022,1(8):180-182.
- [2] 辛颖.观察围术期全面护理干预对瘢痕子宫剖宫产患者的护理效果及母婴结局的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(24):148-149.
- [3] 张雁.剖宫产护理中人性化全面护理的应用价值研究[J].医学食疗与健康,2021,19(15):94-9498.
- [4] 孙琳琳,初剑英.早期全面护理干预对剖宫产分娩术后产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(2):53-54.
- [5] 董陵菊.对接受剖宫产手术的重度妊娠高血压综合征产妇进行全面护理的效果[J].当代医药论丛,2019,17(18):262-263.
- [6] 曹沈娟.对进行剖宫产手术的产妇实施全面护理干预的效果分析[J].当代医药论丛,2017,15(23):277-278.
- [7] 孙逊.人性化全面护理在剖宫产护理中的效果分析[J].中外女性健康研究,2018,0(6):163-163172.
- [8] 徐萍.探讨早期全面护理干预对剖宫产分娩术后产妇的影响[J].智慧健康,2020(19):55-57.

收稿日期: 2022 年 11 月 4 日

出刊日期: 2022 年 12 月 2 日

引用本文: 徐晓月 全面护理在剖宫产围手术期中的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(10): 115-117

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200631

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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