

循证护理模式用于产科剖宫产术后护理中的效果

马艳清, 丁雪婧, 孙花

中国人民解放军联勤保障部队第九二六医院妇产科 云南开远

【摘要】目的 探究循证护理效果。**方法** 随机数字表法选择2021.6-2022.6月收治的产妇90例分为对照组、观察组。对照组常规护理, 观察组循证护理。比较产后出血、焦虑抑郁程度、生活质量评分、不良事件。**结果** 观察组产后出血、焦虑抑郁程度、生活质量评分、不良事件均优于对照组($P<0.05$)。**结论** 循证护理能有效减少焦虑抑郁程度、产后出血与不良事件发生, 提高预生活质量。值得临床推广。

【关键词】 循证护理; 剖宫产; 术后护理

【收稿日期】 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000492

The effect of evidence-based nursing model in obstetric care after cesarean section

Yanqing Ma, Xuejing Ding, Hua Sun

Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force 926 Hospital of obstetrics and Gynecology Yunnan Kaiyuan

【Abstract】 Objective To explore the effect of evidence-based nursing. **Methods** 90 cases of puerpera admitted from June 2021 to June 2022 were randomly divided into control group and observation group. Routine nursing in the control group and evidence-based nursing in the observation group. Compare postpartum hemorrhage, anxiety and depression, quality of life score and adverse events. **Results** Postpartum hemorrhage, anxiety and depression, quality of life score and adverse events in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing can effectively reduce the degree of anxiety and depression, postpartum hemorrhage and adverse events, and improve the quality of pre-life. It is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 evidence-based nursing; Cesarean section; Postoperative care

剖宫产是常见的分娩方式之一, 虽然能够有效避免难产、产道裂伤等各种并发症对分娩质量产生的不利影响, 但剖宫产本质上是一种有创性分娩方式, 能够对产妇机体产生较大影响^[1-4]。临床中产妇接受剖宫产术后的护理方式主要以常规护理为主, 通过调整产妇饮食、为其定期开展心理疏导以及知识宣教等多种护理活动帮助产妇减轻术后对身心产生的不利影响, 但始终难以提高护理效果, 依旧会因各种并发症致使产妇身心受到严重影响。随着我国医疗理念的不断更新, 循证护理理念的出现, 有效解决了常规护理的现实困境。本文重点探究循证护理模式应用效果, 现将数据结果报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机数字表法选择2021.6-2022.6月收治的产妇90例分为对照组、观察组。对照组45例, 年龄20-30岁,

平均年龄(24.28±4.33)岁。观察组45例, 年龄20-30岁, 平均年龄(24.27±4.29)岁。资料比较 $P>0.05$ 可比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

开展心理护理为产妇解决现存心理问题, 缓解心理压力。开展疼痛护理, 进行子宫按摩, 缓解疼痛。开展饮食护理, 提供易消化及含铁质较高食物, 促进机体组织恢复。

1.2.2 观察组

构建循证护理小组: 由护士长担任循证护理小组组长。要求每一位组员详细了解每位产妇的个人基本资料, 结合产妇剖宫产手术期间生命体征变化以及术后身体实际情况制定针对性的护理方法。同时还需充分听从产妇的意见, 结合产妇实际需求进行灵活调整。

疼痛护理: 相比于阴道分娩, 剖宫产术引起的疼

痛可能会造成产妇出现生理与心理应激反应。为帮助产妇缓解病痛影响, 需要从以下 4 个维度开展疼痛护理工作。首先护理人员需要对产妇实际疼痛情况进行判断并选择针对性的药物, 同时也需要与产妇多次沟通交流, 引导产妇正确理解引起疼痛的原因以及对应干预措施。其次需要护理人员为产妇进行子宫按摩, 助其缓解因宫缩引起的疼痛。再次护理人员需要指导产妇调整至合适的体位, 以此放松腹部肌肉。如若部分产妇因咳嗽带动伤口疼痛, 需引导产妇在咳嗽期间用双手按压切口, 避免震动对伤口带来影响。最后护理人员需要根据产妇身体实际状况引导产妇通过活动的方式排气, 避免腹部张力对伤口产生不利影响。此外护理人员也可采用穴位按摩护理, 指导产妇及其家属掌握耳穴压豆疗法。护理人员取穴子宫、乳腺、卵巢, 将贴有王不留行籽的胶布对准穴位按压 30 秒。每日早、中、晚各一次, 直至产妇局部产生热、麻、胀为止。

乳房护理: 产妇剖宫产术后 4 天内需护理人员早晚开展乳房护理。护理人员首先需要利用 45°C 的热毛巾盖住产妇乳房热敷 5 分钟。待热毛巾温度降至常温后, 利用食指中指无名指自下而上从乳房根部向乳晕方向螺旋式按摩。

心理护理: 大多数产妇因剖宫产术带来的疼痛出现紧张焦虑以及失眠等不良情绪, 需要护理人员结合每位产妇实际情况采取针对性的心理护理措施。对于认知水平较高且情绪相对稳定的产妇, 可引导产妇早期下床活动, 向产妇教授新生儿的护理方式, 并对其开展卫生指导。对于认知水平较低且情绪掌控能力较弱的产妇, 可先与产妇沟通其感兴趣的内容转移注意力, 允许产妇合理宣泄自己的不良情绪, 再循序渐进地向产妇开展卫生指导以及新生儿护理措施。

饮食护理: 产妇剖宫产术后 6h 可进食白萝卜米汤。

术后 8h 可根据产妇自身喜好使用流质食物, 例如米汤、鸡汤等等, 但不可食用辛辣或过于油腻的食物。护理人员需定期询问产妇身体状况, 倘若产妇恢复良好, 则可协助产妇下床活动, 促进排气。当产妇肛门首次排气后, 可进食半流质食物, 例如粥、馄饨等易于消化的食物。如若产妇身体尚未出现异常现象, 则可过渡为普食。产妇需多摄入鱼肉、鸡肉等高蛋白食物, 促进机体组织恢复的同时为后续哺乳工作开展提供重要保障。

环境护理: 为避免陌生环境对产妇造成紧张等心理压力, 需护理人员引导产妇及其家属将自己熟悉的物品带至病房。在病房粘贴粉色、淡黄色等颜色墙纸, 并摆放产妇喜爱的绿植花卉, 以此装饰病房, 营造温馨、宁静的氛围。

1.3 评价标准

1.3.1 焦虑抑郁程度

自研焦虑抑郁评价量表进行分析, 分数与程度呈正相关。

1.3.2 产后出血

记录产后出血情况。

1.3.3 不良事件

观察不良事件发生情况。

1.3.4 生活质量评分

自研生活质量评价量表进行分析, 分数与程度呈正相关。

1.4 统计学分析

软件包 (SPSS 24.0) 数据统计。($\bar{x} \pm s$) 表示产后出血、生活质量、焦虑抑郁程度, t 检验。计数资料方式呈现不良事件。百分制表示, χ^2 检验。

2 结果

2.1 焦虑抑郁程度对比

观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 焦虑抑郁程度对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	61.9±12.04	48.78±6.58	64.1±11.72	45.13±5.79
观察组	45	61.8±15.21	22.26±2.72	65.2±11.73	26.24±3.01
t	-	0.0346	24.9861	0.4450	19.4184
p	-	0.9725	0.0000	0.6574	0.0000

2.2 产后出血对比

对照组产后 2h 出血 (164.73±10.83) ml, 观察组

产后 2h 出血 (118.24±8.64) ml。观察组优于对照组, 数据对比 $p = 0.0000$ ($p < 0.05$)。

2.3 生活质量对比

护理前对照组(48.91±4.63)、观察组(47.24±4.24)。数据对比 $p=0.0778$ ($p>0.05$)。护理后对照组(58.37±8.91)、观察组(70.81±11.31)。观察组优于对照组,数据对比 $p=0.0000$ ($p<0.05$)。

2.4 不良事件对比

对照组乳房胀痛 4 例,子宫脱垂 2 例,不良事件总发生率 13.33% (6/45)。观察组无子宫脱垂,乳房胀痛 1 例,不良事件总发生率 2.22% (1/45)。数据对比 $p=0.0491$ ($p<0.05$)。

3 讨论

分娩主要分为剖宫产与阴道分娩。阴道分娩是指护理人员协助产妇自然分娩 胎儿,生产期间可能导致产妇因宫缩影响出现较大的心理疼痛以及压力。近些年我国越来越多的民众认为相比于传统阴道分娩方式剖宫产更加安全,且不会在生产期间对产妇身体产生严重影响。但从实际角度来看,剖宫产属于非生理的生产过程,产妇接受剖宫产,术后可能会因麻醉药剂影响出现多种并发症,且因细胞组织受到医疗器械的切割,也会影响产妇内分泌系统并延长恢复时间。

临床中接受剖宫产术后的产妇护理方式主要以常规护理为主。虽然常规护理期间,护理人员能够为产妇开展心理护理、饮食护理以及疼痛护理并取得一定疗效,但始终难以有效改善产妇焦虑抑郁情况,并且也无法显著降低术后并发症的发生概率。随着我国医疗理念的不断更新,循证护理理念的出现有效解决了常规护理的现实困难。循证护理是指护理人员需要以严谨的科学理论为依据,以医学角度出发从多个维度分析每一位产妇实际情况,结合院内现有的医疗技术条件及医疗资源设计针对性的护理方法。现阶段循证护理理念已广泛应用于我国各大医疗机构,并取得了较高的护理效果^[5-7]。

从流程来看,循证护理分为问题、支持观察和应用 4 个方面。护理人员需要在临床实践中探索接受剖宫产术产妇群体普遍存在的共性问题,结合这些共性问题深度探究影响因素。再根据上述现状,通过文献资料检索的方式寻求针对性护理干预措施。为确保护理干预措施的严谨性以及可靠性,需要通过组间交流的方式进行审慎评审。最后需要结合临床专业经验以及产妇自身实际需求进行灵活调整,以此确保循证护理干预措施的针对性及有效性^[8-10]。

根据本次实验结果得出,观察组产妇无论是产后

出血、生活质量、焦虑抑郁程度还是不良事件发生率均优于对照组。产生上述现象的主要原因在于循证护理模式能够进一步确保各项护理干预流程的严谨性与规范性,且能够充分满足产妇群体多元化、层次化的护理需求。

综上所述,剖宫产术后护理采用循证护理模式,能够有效降低产后出血量及不良事件发生概率,改善焦虑抑郁程度及生活质量。值得临床进行推广。

参考文献

- [1] 叶敏仪,范巧如,李晓芬. 基于健康促进模式循证护理对剖宫产术后产妇恢复情况的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(05):108-110.
- [2] 邹珊. PDCA 循证护理在预防剖宫产术后感染中的效果观察[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(07):886-888.
- [3] 李静. 循证护理模式对剖宫产产妇术后胃肠功能及心理状况的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(14):147-148.
- [4] 张倩倩,卢炎炎,宋丽莎. 循证护理理念指导下的剖宫产术后出血防护策略应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(01):9-12.
- [5] 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.
- [6] 俞晓蕾. 循证护理在预防剖宫产术后尿潴留中的应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(31):150-151.
- [7] 蒿霏羽. 探讨循证护理模式在剖宫产术后护理中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2017,8(04):177-179.
- [8] 黄日花,黄雪梅,黄远霞. 循证护理在降低剖宫产术后硬膜外镇痛泵脱管中的应用效果[J]. 中国临床护理,2017,9(01):48-50.
- [9] 韦丹. 运用助产护理对高龄产妇分娩干预的效果观察[J]. 中外女性健康研究,2018,(21):81+162.
- [10] 杜红颖. 护理干预对预防剖宫产术后滞留的干预效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(41):39+48.

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。

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



OPEN ACCESS