

研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响

陈佳

重庆市东南医院 重庆

【摘要】目的 本次实验将研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响。**方法** 本次实验选取了 2019 年 1 月-2020 年 2 月在我院就诊的 72 例剖宫产患者, 根据随机平均的方式分为对照组和观察组, 对照组采用常规护理干预, 观察组则采用针对性护理干预, 并针对护理结果进行对比分析。**结果** 从护理结果上看, 观察组采用针对性护理干预之后奶量 48 小时之内明显多于采用常规护理的对照组; 观察组产妇肛门排气时间为(20.93 ± 10.29) 小时, 对照组产妇肛门排气时间为(26.68 ± 11.45) 小时, 组间对比差异较为显著, 具有统计学意义(P < 0.05)。**结论** 采用针对性护理干预可以有效促进剖宫产产妇的早期泌乳, 同时, 缩短了产妇第一次肛门排气时间, 可用于临床推广。

【关键词】 剖宫产; 肛门排气; 早期泌乳

The effect of nursing intervention on maternal anal exhaust and early lactation in cesarean section was studied

Jia Chen

Chongqing Southeast Hospital Chongqing

【Abstract】 Objective This experiment will study the influence of nursing intervention on maternal anal exhaust and early lactation in cesarean section. **Methods:** This experiment selected 72 patients with cesarean section treated in our hospital from January 2019 to February 2020, which were divided into control group and observation group according to the randomized average method. The control group adopted routine nursing intervention, the observation group adopted targeted nursing intervention, and conducted comparative analysis on the nursing results. **Results:** After targeted nursing intervention, 48 hours than the control group, (20.93 ± 10.29) hours, (26.68 ± 11.45), with significant statistical significance (P < 0.05). **Conclusion:** Targeted nursing intervention can effectively promote the early lactation of maternal cesarean section, and shorten the first anal exhaust time, and can be used for clinical promotion.

【Keywords】 Cesarean Section; Anal Exhaust; Early Lactation

当产妇分娩时遇到突发情况, 一般会采取剖宫产手术的方式。但是, 对于术后的并发症的预防等一直是临床难题^[1]。对于产妇早期泌乳以及肛门排气, 有相关材料指出, 剖宫产产妇在接受手术后, 肛门排气对于术后的并发症产生有着重要影响, 说明当剖宫产产妇术后肛门排气时间越快, 产生并发症的概率会越小^[2]。对于新生儿而言, 母乳喂养是较为理想的喂养方式之一。因为其所含有的物质对于新生儿的健康成长有重要作用, 同时, 有利于促进术后剖宫产产妇的子宫收缩, 加速产妇的身体恢复。因此, 对于剖宫产产妇术后采取科学合理的护理干预措施是必要的。本次实验选取了在我院就诊的 72 例剖宫产患者, 根据随机平

均的方式分为对照组和观察组, 对照组采用常规护理干预, 观察组则采用针对性护理干预, 并针对护理结果进行对比分析, 现在汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选取了 2019 年 1 月-2020 年 2 月在我院就诊的剖宫产患者, 入选的患者共 72 例, 根据随机、平均分配方式分为对照组和观察组。其中, 对照组共 36 例, 患者年龄在 26-35 岁之间, 平均年龄为(29.03 ± 2.06) 岁, 孕期为 38-41 周, 平均孕期为 38.5 周; 观察组共 36 例, 患者年龄在 25-34 岁之间, 平均年龄为(28.93 ± 2.34) 岁, 孕期为 39-42 周, 平均孕期为

39.1 周；对照组与观察组一般资料上无明显差异，具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理干预：

①手术结束后，护理人员指导产妇进行正确的卧床，并指导患者进行进食；②讲解基础喂养知识、姿势，以及术后注意事项；

观察组采用针对性护理干预：

①手术结束后，进行心理护理干预。由于各方面因素的影响，产妇在产后容易产生不良情绪，护理人员需及时与产妇进行沟通，并且向家属讲解正确的与产妇进行交流的方式；产妇进入病房后，护理人员引导产妇与新生儿进行互动，促进新生儿与产妇的亲密关系建立；帮助产妇使用正确方式喂养，30 分钟进行一次练习，并在过程中，向产妇讲解喂养注意事项等；6.5 小时后，护理人员帮助产妇按摩乳房等，帮助产妇了解正确姿势，并且根据产妇个人身体素质情况，适当进行身体活动；

②护理人员根据产妇的不同情况，针对性制定健康饮食方案。主要以清淡、流食为主。同时，可以根据产妇个人情况，让产妇饮用一些帮助排气的食物，例如萝卜汤等。当产妇正常排气之后，根据情况，可以食用普通食物；

③术后，12 小时后，根据产妇个人情况，将尿管拔出，指导产妇进行自主排尿；术后 24 小时，可以根据患者不同情况，制定针对性训练方案，在室内进行活动；

④定期对产妇所居住的环境进行清洁整理，保证产妇居住的良好情绪。同时，在房间设置安全防护措施，防止产妇因身体虚弱发生摔倒等现象。

⑤切口愈合护理较为重要，剖宫产术后产妇疼痛主要来自切口处，需给予产妇针对性切口护理，促使产妇肛门排气与泌乳过程中不受疼痛影响，能够早期排气，不中断泌乳。其中产妇意外将切口敷料弄湿，需提示护士立即擦干，应嘱咐产妇不随意的触碰切口，由护士操作，避免感染，擦干后涂抹碘伏；术后切口覆盖美容胶与纱布，通常在三四天左右可将纱布取下，一周后将美容胶取下，这一过程中若是淋湿或者胶体脱离，应立即更换，一周后可改敷贴气纸胶带，气纸胶带与切口应平整的贴合，期间若是产妇皮肤上有红疹、破溃则酌情将气纸胶带取下。

⑥注意事项：剖宫产分娩后为促进血运，可指导产妇去左侧卧位，适当的调整姿势，会阴的清洁以温

热的流水为宜，避免过度清洁，产后产妇咳嗽、大笑、下床时，应引导产妇用手或束缚带捂住伤口，避免伤口的撕裂疼痛，给予产妇下床体位指导，预防直立性高血压，术后观察产妇恶露的量、颜色等，若恶露多于月经量，则应汇报医生，指导产妇定期复查。

⑦促进肛门排气的下床活动步骤：一是侧卧翻身，卧床时指导产妇平缓的移动，将手覆盖在切口处适当加压，双腿屈曲缓缓的转动翻身，此动作可促进排气并降低产后第一天卧床的疼痛，二是在床上坐起，此时已经为术后的第二天，产妇可仰卧，在收腹带加压后缓慢的坐起，可将床头抬高，产妇静坐几分钟若不舒适则立即躺下，舒适则可逐渐的摇高床头，直到产妇能够充分的坐起，在后背垫上软枕，三是床边坐起，将床栏拆下后，产妇缓慢的转动身体挪动下床，此时小腿悬于床边，四是离床，将椅子挪到床头处，产妇靠在床边依赖于椅子挪动，并转换到椅子上坐着，五为床边行走，在家属的产搀扶或者工具支持下行走，先绕着床边活动，一旦有不适可赶快回到床上休息，若无不适感，可逐渐的扩大活动区域，期间应注意引流管的护理，避免在活动中意外跌倒、引流压迫等，经由系列的活动，有序的转换位置，促进肛门排气，也使得产妇在早期运动下能够更好的泌乳。期间应帮助产妇克服恐惧心理，以积极的心态进行活动，记录肛门排气的时间，围绕产妇泌乳情况给予针对性的指导。

1.3 评价标准

本次研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响在评价标准方面分为：对两组产妇的早期泌乳情况及肛门排气时间进行对比：①当产妇进行喂养后，仍有剩余奶汁，说明奶量充足，说明有效；②通过按摩、挤压等方式，仍无乳汁产生，说明无效。

1.4 统计方法

在本次研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响中，对数据将进行全面的、系统的统计学分析，并采用专业的统计学软件 SPSS19.0 进行具体的分析。其中，计量资料的选择以百分比的形式进行表示，具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2 结果

从本次研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响护理结果上看，观察组采用针对性护理干预之后，奶量 48 小时之内明显多于采用常规护理的对照组；观察组产妇肛门排气时间为 (20.93 ± 10.29) 小时，对照组产妇肛门排气时间为 (26.68 ± 11.45) 小时，组间对比差异较为显著，具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 对照组与观察组早期泌乳、肛门排气对比[n (%)]

组别	例数	肛门排气	24 小时内泌乳	24-48 小时泌乳
观察组	36	(20.93±10.29)	17 (47.22)	19 (52.78)
对照组	36	(26.68±11.45)	10 (27.78)	26 (72.22)
p	/	<0.05	<0.05	<0.05
X ²	/	6.939	4.394	3.235

3 讨论

分娩方式主要分为两种，一种是自然分娩，一种是剖宫产分娩。剖宫产分娩的方式主要是切开产妇的腹壁和子宫壁，将新生儿顺利拿出^[3]。剖宫产是正常分娩遇见异常情况的一种选择方式，是一种非正常的分娩方式。剖宫产的主要作用是，可以减小产妇及新生儿在围术期遇到的生命安全情况^[4]。

有研究表明，目前，选择剖宫产的产妇越来越多，不过，剖宫产是存在一定的风险性的。对于剖宫产的成功，产妇在术前、术中、术后的身体素质及心理素质起到了重要作用^[5]。因此，剖宫产的术后护理干预显得尤为重要。

本次实验中，对观察组的产妇实施了针对性护理干预，其研究表明，针对性护理干预可以促进产妇的子宫收缩，对于早期泌乳及肛门排气时间有积极作用。在本次实验过程中，针对性护理干预主要采取了心理护理干预、基础知识普及、饮食、锻炼针对性方案等一系列针对性护理干预方案。

结果表明，心理护理干预可以有效减少产妇由于手术等各种因素所产生的不良情绪，有助于产妇进行产后的恢复工作。同时，给予产妇相关的喂养知识讲解可以帮助产妇减少因方式、方法错误所产生的不良情况。

对于产妇的泌乳情况，在过程中，可以使用药物镇痛的方式，减轻产妇疼痛感，提升产妇喂养积极性，从而提高泌乳素的产生。在本次实验中，护理人员在产妇泌乳期间，针对性实施知识普及、姿势示范等专业知识，有效提高了新生儿早期喂养的成功率，减轻了产妇的疼痛感。

综上所述，采用针对性护理干预可以有效促进剖宫产产妇的早期泌乳，同时，缩短了产妇第一次肛门

排气时间，可用于临床推广。

参考文献

- [1] 黎玉莲. 膳食护理对剖宫产产妇术后胃肠功能恢复及早期泌乳的效果[J]. 河南外科学杂志,2020,26(04): 169-171.
- [2] 李雪莲. 护理干预对剖宫产产妇肛门排气及早期泌乳的影响[J]. 中国医药指南,2012,10(17):330-331.
- [3] 王金萍. 护理干预对剖宫产手术后产妇产下床活动以及肠胃功能恢复的影响研究[J]. 数理医药学杂志,2018,31(10):1548-1549.
- [4] 管明芳,李世琼. 护理干预对剖宫产产妇肛门排气及早期泌乳的影响研究[J]. 实用预防医学,2013, 20(05): 589-590.
- [5] 张小荣. 早期全面干预对剖宫产产妇消化道功能恢复及预后的影响[J]. 现代诊断与治疗,2018,29(21): 3549-3551.

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 6 月 28 日

引用本文: 陈佳, 研究护理干预对剖宫产产妇肛门排气以及早期泌乳的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 74-76

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220052

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



OPEN ACCESS