

瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响分析

麦凌娟

江门市人民医院 广东江门

【摘要】目的 探讨将全面护理应用于瘢痕子宫剖宫产围术期中的意义。方法 试验对象选择于 2020.04-2022.03 此阶段内, 在我院行剖宫产的瘢痕子宫患者 78 例, 根据数字奇偶法均分作 2 组, 在围术期对照组以常规护理施护, 观察组则以全面护理施护, 统计施护后两组产后并发症及母婴结局指标差异。结果 经对比组间产后并发症, 观察组比对照组低, $P < 0.05$; 经对比组间母婴结局, 观察组产妇产后 24h 出血量、住院时间、母乳喂养开始时间及新生儿评分优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 在瘢痕子宫患者再次接受剖宫产术时, 需重视其围术期护理工作, 以全面护理模式实施干预, 既能够降低产妇产后发生并发症风险, 缩短其住院时间的同时, 还能促进产妇尽早以母乳喂养新生儿, 对降低不良母婴结局及改善产妇预后起着积极意义, 适宜基层医院借鉴应用。

【关键词】全面护理; 瘢痕子宫; 剖宫产; 施护效果; 母婴结局

【收稿日期】2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】**2023 年 1 月 31 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20230029

Analysis of the effect of comprehensive perioperative nursing on the outcome of mothers and infants in cesarean section of scar uterus

Lingjuan Mai

Guangdong Jiangmen people's Hospital

【Abstract】 Objective: To explore the significance of comprehensive nursing in the perioperative period of scar cesarean section. **Methods** 78 patients with scar uterus who underwent cesarean section in our hospital from April 2020 to March 2022 were divided into two groups according to the digital parity method. During the perioperative period, the control group was given routine nursing care, while the observation group was given comprehensive nursing care. The differences of postpartum complications and maternal and infant outcomes between the two groups were statistically analyzed. **Results:** the postpartum complications in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); By comparing the maternal and infant outcomes between the two groups, the amount of postpartum hemorrhage, length of hospital stay, start time of breastfeeding and neonatal score in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** when patients with scarred uterus undergo cesarean section again, we should pay attention to their perioperative nursing work, and implement intervention in a comprehensive nursing mode, which can not only reduce the risk of postpartum complications and shorten their hospital stay, but also promote pregnant women to breastfeed newborns as soon as possible, which plays a positive role in reducing adverse maternal and infant outcomes and improving maternal prognosis, which is suitable for reference and application in grass-roots hospitals.

【Keywords】Comprehensive Nursing; Scarred Uterus; Cesarean Section; Nursing Effect; Maternal and Infant Outcome

瘢痕子宫指的是在剖腹产后所遗留的瘢痕, 对子宫血管与神经造成影响, 一旦再次妊娠, 产妇产后结局将发生变化, 对胎儿正常生长发育造成不良影响^[1-2]。对于瘢痕子宫妊娠孕产妇而言, 由于其经历过一次剖宫产, 了解术后疼痛感与不适感, 易产生一些不良情绪, 增加其心理压力, 因此及时提供有效护理干预则显得至关重要^[3-4]。常规护理作为临床上常运用的护理

干预手段, 侧重于疾病治疗效果, 但缺乏对产妇心理方面的重视, 整体运用效果方面并不理想。全面护理是临床常用护理模式, 其具有规范、全面、科学等特点, 将其运用于瘢痕子宫剖宫产围术期护理中, 能够得到理想效果^[5]。本研究目的主要是为了探讨在围术期以全面护理模式对产妇施护的价值, 现分析如下:

1 资料与方法

1.1 病例资料

本次试验所选对象是78例瘢痕子宫再次行剖宫产的产妇,组间以数字奇偶法实施分组,对组间资料进行分析,对照组:年龄在24岁至45岁,均龄值在 34.75 ± 3.69 岁;孕周及均值在36周至40周(38.54 ± 1.21 周);受教育年限及均值9年至15年(12.31 ± 0.89)年;观察组:在年龄方面年龄最高在42岁,最低在25岁,均龄值为 33.82 ± 3.23 岁;在孕周方面最高及最低分别为40周、36周,均值 38.26 ± 1.15 周;在受教育年限方面最长与最短分别是15年、9年,均值为 12.57 ± 0.94 年。对组间资料展开统计学分析显示 $P>0.05$,具备可比意义。本组对象纳选标准:(1)满足剖宫产分娩指征;(2)单胎妊娠;(3)临床资料、病史资料及检查记录等各项资料完善;(4)了解试验内容及流程,同意参与;(5)满足医学伦理学相关要求;(6)具备良好交流能力。排除:(1)智力、意识等方面存在障碍;(2)肝肾功能严重异常;(3)存在免疫系统疾病;(3)存在血液系统疾病;(4)自身配合度较低;(5)中途转院或退出试验。

1.2 方法

对照组围术期提供常规护理,遵医嘱提供护理操作,产前常规予以产检,术中与术后密切监测及观察产妇生命体征,一旦出现异常及时上报医师并协助其展开处理;观察组则在围术期提供全面护理,内容为:(1)术前:结合产妇具体情况展开健康宣教工作,内容主要包括瘢痕子宫特点、产前检查重要性等,进一步加深产妇对于子宫瘢痕的了解与认知;在与此同时,在术前对产妇心理状态情况进行评估,将剖宫产成功案例向其进行讲解,告知产妇分娩前不同的心理状态对于分娩结局、产后子宫恢复所造成的影响,指导其学会临产时缓解疼痛方法及新生儿护理方法等,以此来缓解产妇紧张、抑郁等情绪,促使产妇心理上有所准备,并以积极心态来面对分娩;由于产妇具备一定特殊性,故而在术前应强化各类检查工作,确保产妇外阴处于清洁状态,做好皮肤清洗工作;(2)术中:在产妇进入至手术室后,热情接待并予以言语安慰,将手术室环境、医务人员等向其进行介绍,及时消除产妇不良情绪;全程在产妇旁陪伴,适时进行交流,安抚产妇情绪;也可以使用拍肩膀、握手等非语言沟通方式,给予产妇精神支持与心理支持;为产妇营造一个恒温、恒湿手术环境,确保手术室处于清洁、卫生状态;及时擦掉产妇身体汗液,对输入液体进行加热处理;结合产妇情况,为其应用加热垫,降低产妇出现低温现象;密切监测产妇各项生命

指标,观察并发症先兆症状,一旦出现异常及时予以干预;(3)术后:指导产妇调整体位为半卧位,查看其血压、心律及腹部切口情况;定期对切口药物进行更换,确保产妇切口部位处于清洁、干净状态;做好外阴、肛门外清洁工作;在术后2h时,密切监测产妇各项生命体征变化情况,查看工地高度、阴道出血量、血压及血氧饱和度等,一旦产妇出现血压降低、面色苍白、阴道出血量增加等情况,需及时上报医师进行对症处理;严格按照医嘱协助产妇完成各项检查,如凝血功能、血常规等,并结合产妇具体情况,对输液速度进行合理调整,防止因输液过快、过多而导致其出现心衰症状;密切查看产妇子宫收缩情况,可通过按摩子宫来缓解产妇子宫收缩乏力;可采取面积、称重、容积等方式,计算产妇阴道出血量;对于产后存在出血症状者,需立刻开通一条新静脉通路,并留置穿刺针,给予充足血液、液体与药物,以此来纠正产妇循环血量不足问题。在饮食上需重视为产妇补充足量营养,主食尽量选择一些富含高营养、高维生素类食物,可指导产妇食用一些浓汤,以此来促进其泌乳;在产后产妇身心有所恢复后,可结合产妇情况,为其制定出科学、合理的运动方案,增加其产后运动量,从而实现尽早康复目的。

1.3 指标观察及判定标准

(1)产妇产后并发症,对比指标:切口感染、产后出血、盆腔粘连及宫缩乏力;(2)母婴结局,对比指标:产妇产后24h出血量、住院时间、母乳喂养开始时间及新生儿评分(选取新生儿Apgar评分,总分10分,分越高则反映新生儿状况越好)。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件SPSS22.0展开分析,计量资料表示选择百分数表示,检验选择卡方值 χ^2 ;计量资料表示选择 $(\bar{x}\pm s)$,检验选择t值,若组间和(或)组内数据结果显示为 $P<0.05$,则代表有统计学意义存在。

2 结果

2.1 产妇产后并发症

对照组产后有9例产妇出现并发症,其中2例切口感染、3例产后出血、2例盆腔粘连及2例宫缩乏力,总发生率为23.08%;观察组中各有1例产妇出现切口感染及盆腔粘连,总发生例数为2例,总发生率为5.13%;经对比2组产后并发症,观察组比对照组低, $\chi^2=5.186$, $P=0.023$,组间存在显著性差异, $P<0.05$ 。

2.2 母婴结局

表1可知,经对比2组施护后母婴结局,观察组各项指标优于对照组,组间存在显著性差异, $P<0.05$ 。

表 1 对比组间母婴结局 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产妇产后 24h 出血量/mL	住院时间/d	母乳喂养开始时间/h	新生儿评分/分
对照组	39	178.62±22.81	8.12±1.45	37.98±5.29	7.43±0.79
观察组	39	146.87±20.13	6.32±1.64	30.27±6.84	9.21±0.46
t 值	-	6.518	5.135	5.568	12.160
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

瘢痕子宫通常发生于剖宫产术、子宫破裂修复术、子宫肌瘤剔除术等术后,受瘢痕因素影响,导致产妇产后子宫壁变薄,且结缔组织弹性不足,随着胎儿的生长与发育,孕产妇子宫会逐渐变大,进而导致其在分娩期间或妊娠晚期时,易出现新生儿窒息、大出血、子宫破裂等一系列并发症^[6-7]。既往临床大多以常规护理模式施护,通过围绕着各类医学行为展开护理服务,确保医疗服务得以顺利开展,但并未对产妇生理与心理等方面展开干预,促使护理效果不理想^[8-9]。全面护理作为临床上较为常见的护理模式之一,有着高效、整体化强、全面性强等特点,通过以产妇作为护理中心,从生理、心理、社会等多个方面对产妇展开护理,不仅能够提高产妇舒适度,同时还能起到提高临床疗效作用^[10]。本研究中,经比较围术期常规护理及全面护理在瘢痕子宫再次剖宫产产妇中的护理效果差异,观察组产后并发症总发生率为 5.13%,低于对照组 23.08%,观察组施护后产妇产后 24h 出血量、住院时间、母乳喂养开始时间以及新生儿评分显著优于对照组各项指标得分, $P < 0.05$,证实以全面护理展开干预,具备有效性及可靠性,通过术前实施心理疏导与健康宣教,可有效缓解产妇对于剖宫产术的担忧情绪,促使其能够树立起积极心态,增加其对于疾病知识的了解;在术中做好保暖、监测生命指标等工作,可降低产妇产后发生并发症几率;在术后重视观察产妇切口情况、心率及血压等指标,可降低因诸多因素而增加产妇不适感及出血量,或者延长其恢复时间;实施术后运动及饮食护理,可确保其得到科学饮食指导,每日摄入充足营养的同时,还能够通过合理运动来增强产妇机体免疫力,进而缩短其产后恢复时间与住院时间,临床应用价值较高。

综上所述,将全面护理应用在瘢痕子宫剖宫产产妇中,可得到确切施护效果,有利于降低不良母婴结局发生,临床借鉴价值相对比较高,确保母婴机体健康起着积极意义,建议推广。

参考文献

- [1] 高冬冬. 责任制整体护理联合多元化教育对瘢痕子宫妊娠再次剖宫产产妇负性情绪及妊娠结局的影响[J]. 医学信息,2022,35(18):190-192.
- [2] 耿夏青,底慧,尹丽娜. 优化护理在瘢痕子宫妇女中期妊娠引产护理中的应用——评《剖宫产瘢痕妊娠及相关问题》[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(15):27.
- [3] 吴兰. 快速康复外科护理在瘢痕子宫剖宫产产妇中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(09):1417-1420.
- [4] 姜小英. 全程连续性助产护理对瘢痕子宫自然分娩产妇产率及不良分娩结局的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(03):139-141.
- [5] 彭涛. 瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响分析[J]. 黑龙江中医药,2021,50(06):365-366.
- [6] 董琛琛,胡桂,吴燕华. 剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠阴道试产失败的危险因素分析及护理对策[J]. 临床护理杂志,2021,20(03):5-8.
- [7] 张海燕. 整体护理对瘢痕子宫妊娠再次剖宫产产妇胃肠功能恢复及并发症的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(36):5316-5317.
- [8] 于蕾. 瘢痕子宫剖宫产围术期全面护理对母婴结局的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):125+143.
- [9] 黎东红,秦福杰,禚少芬,苏月英. 整体护理在瘢痕子宫妊娠再次剖宫产产妇围术期的应用效果[J]. 中国当代医药,2020,27(07):205-207.
- [10] 吕颖慧. 瘢痕子宫妊娠再次剖宫产实施整体护理对母婴结局的影响分析[J]. 中国农村卫生,2020,12(02):64.

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