



• 护理研究 •

精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用效果分析

郑萍萍

(福建省南平市第一医院妇产科 福建南平 353000)

摘要:目的:研究精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量中的应用效果。方法:选取2015年9月到2017年9月的剖宫产产妇150例作为研究对象,将患者随机分为两组,分别命名为实验组与对照组,每组各75人,对实验组患者采用精细化护理模式进行护理,对对照组患者采用普通产科护理方式进行护理,对两组患者护理之后的效果与患者病情好转情况进行调查记录。结果:经研究表明,实验组患者的手术时长、胎儿娩出时长与患者术后排气时间均优于对照组患者,且实验组患者的术后并发症发生情况明显少于对照组,两组患者之间护理效果差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:采用精细化护理模式对剖宫产产妇进行护理,能够加快患者的康复效率,提升产科护理质量,增加患者的满意度,在医学临床护理领域具有十分重要的推广意义。

关键词:精细化护理模式;剖宫产产妇康复;产科护理质量;应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-260-02

随着我国医疗条件与医疗技术的不断提升,产妇剖宫产的概率逐年升高,其剖宫产主要指的就是利用腹腔镜手术的方式取出孕妇腹中的胎儿,其中涉及到对患者进行麻醉,手术过程中对患者体内输送血液与药物,经腹手术的手术方式等相关内容,所以剖宫产进行与准备都需要进行有效的护理,以尽可能的减少手术对孕妇造成的身体损伤,减少孕妇术后并发症情况的出现。所以下文将针对精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用效果进行研究分析。

1. 资料与方法

1.1 患者资料

选取2015年9月到2017年9月的剖宫产产妇150例作为研究对象,将患者随机分为两组,分别命名为实验组与对照组,每组各75人,实验组患者中年龄最大的为41岁,年龄最小的为25岁,患者的年龄均值为 (33.16 ± 3.56) 岁,怀孕时间均在38-40周之间;对照组患者中年龄最大的为42岁,年龄最小的为23岁,患者的年龄均值为 (24.03 ± 3.11) 岁,怀孕时间均在37-41周之间;在所有产妇中,并没有脏器功能受损的患者,没有对药物或者手术过敏的患者,且全部具备剖宫产的要求,不包含精神不正常的患者。经比较,两组患者在一般资料上不存在明显差异,不具备统计学意义($P > 0.05$),差异明显,可以用以比较。

1.2 方法

对对照组患者采用普通护理的方法,即对患者提供日常生活的护理,对患者的饮食进行规定,对患者食用药物进行要求。

对观察组患者采用精细化护理模式,在采用普通护理方法的基础上,首先对患者进行心理护理,由于剖宫产会对患者身体造成一定的影响,且剖宫产患者胎儿均存在胎儿位置不正常、胎儿太大等问题,所以患者在进行剖宫产的过程中大都会产生焦虑心理,这就需要护理人员能够及时与产妇进行沟通,以减少产妇对剖宫产的恐惧心理,还需要让产妇及时表达自己内心的顾虑,护理人员需要以和蔼可亲的态度与温柔细腻的语言对患者进行鼓励与安慰,还需要及时对产妇的不良情绪进行纾解,并对产妇进行剖宫产知识讲解,让其对手术过程以及相应的注意事项进行了解,从而便于其配合医护人员进行手术。必要的心理护理能够加强产妇的信心,舒缓患者的心情,减少患者烦躁、抑郁等不良情绪,培养患者乐观的心态,为剖宫产奠定基础[1]。

1.2.2 饮食护理

护理人员需要在孕剖宫产之前为其准备含有大量蛋白质、维生素与纤维素的食物,为剖宫产准备大量的身体能量,在手术之后患者不仅需要调理身体,还需要负责为婴儿准备母乳,所以这一时期护理人员应叮嘱患者食用消化简单的食物,并配以不同的水果、鸡蛋、肉

类等营养物质丰富的食物。杜绝患者在这一期间食用油性过大或者熏制、腌制、烤制的食物。

1.2.3 行动护理

想要让患者尽快康复,必要的行动护理是不可或缺的,那么在产妇手术后身体状况稳定之后,护理人员就需要引导产妇下床活动,其活动有利于收缩患者的子宫,加快患者伤口愈合速度,减少患者并发症的出现,所以医护人员需要合理把握患者行动的强度,提升护理质量[2]。

1.2.4 术后疼痛与卫生护理

手术必然会给学生形成创口,创口疼痛是麻药期过了的主要体现,所以医护人员需要定时为患者进行消毒处理,对患者伤口状况进行及时的查看,若是患者疼痛剧烈,则可以采用西药进行治疗。需要每天对病房进行清洁,并进行物品消毒,减少病菌病毒会对患者造成的伤害。

1.3 观察标准

分别对两组患者的手术时长、胎儿娩出时长与患者术后排气时间进行观察记录,并对患者的并发症情况进行统计。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学系统软件对剖宫产数据进行分析,计量数据采用t进行检验,计数资料采用 χ^2 进行检验,若是两组数据之间存在明显差异,则具有统计学意义($P < 0.05$)。

2. 结果

2.1 两组患者的手术时长、胎儿娩出时长与患者术后排气时间如表1:

表1: 两组患者的手术时长、胎儿娩出时长与患者术后排气时间比较

组别	例数	手术时长	娩出时长	术后排气时间
对照组	75	55.45 $\pm$ 4.36	11.98 $\pm$ 2.01	23.15 $\pm$ 2.43
实验组	75	52.14 $\pm$ 4.13	6.75 $\pm$ 0.79	12.01 $\pm$ 1.93
t		4.773	20.972	36.671
P		0.000	0.000	0.000

根据上表数据可知,实验组患者的手术时长、胎儿娩出时长与患者术后排气时间明显优于对照组患者,差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$) [3]。

2.2 两组患者产后并发症发生情况如表2:

表2: 两组患者产后并发症发生情况比较 (n%)



• 护理研究 •

组别	例数	腹胀	尿潴留	下肢血 栓	出血	合理
对 照 组	75	6 (8)	3 (4)	4 (5.3)	4 (5.3)	17 (22.7)
实 验 组	75	3 (4)	1 (1.3)	0 (0)	1 (1.3)	5 (6.7)

根据上表数据可知,实验组患者产后并发症发生情况人数明显少于对照组患者,差异明显,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

剖宫产在医学临床领域用以治疗胎儿脐带绕颈、胎盘功能不全、胎儿胎便吸入体内或者产妇自身由于高血压或者妊娠期糖尿病等胎儿窘迫,或者孕妇的生产周期过分延长,胎位位置不正或者多胞胎等现象,其会对母体造成较大的伤害甚至留下一定的后遗症。随着医疗事业的进步,有越来越多先进的额护理模式被引进和应用,其中精细护理模式就取得了显著的效果。在对剖宫产产妇进行护理的过程中,采取该模式,能够为产妇提供良好的护理帮助,加快其恢复[4],而且能够减少并发症的出现。

(上接第258页)

则说明——差异性不显著;反之,两组间的数据对比为 $P < 0.05$,即可说明——差异性显著。

2. 结果

2.1 两组护理满意度情况的对比

A组和B组护理满意度情况实行比较,具有对比差异, $P < 0.05$,如表1。

表1 两组护理满意度情况的对比 [$n=38$ (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
A组	22	14	2	36 (94.74)
B组	13	15	10	28 (73.68)
χ^2	—	—	—	6.3333
P值	—	—	—	< 0.05

2.2 两组 MESSS 评分情况的对比

护理后,两组患者 MESSS 评分实行比较,具有明显的差异, $P < 0.05$,如下表。

表2 两组 MESSS 评分情况的对比 [$n=38$ ($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	MESSS 评分
A组	10.9 ± 7.7
B组	14.6 ± 9.1
t	1.9133
P值	< 0.05

3. 讨论

短暂性脑缺血发作,发病机制和中医中风即为相似,主要因为颅内血管异常病变所致短暂性动脉供血障碍[4]。这一病症每次发作持续的时间为数分钟,一般情况下在 0.5h 即可完全恢复。主要发病的人群集中在中年、老年,男性发病率 > 女性发病率,发病原因和脑动脉硬化、微栓塞、心脏病、血流动力学及血液成分改变等有关。故此,若没有在第一时间进行抢救,引发缺血性心脏病的几率较大。如果短暂性脑缺血发作时间 > 2h,容易导致患者发生轻微的功能缺损情况,并且会直接危及到患者的身体健康[5]。为此,临床方面

在本次研究中,结果显示观察组护理过程中手术时长、胎儿娩出时长以及患者的排气时间都明显优于对照组患者,发生并发症情况的人数为 5 例,低于对照组患者的 17 例,存在明显差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见,采用精细化护理模式对产妇进行康复护理,能够提升护理质量。

综上所述,采用精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量具有显著护理效果,在医学临床领域具有一定的推广意义。

参考文献:

- [1] 李亚玲.精细化护理在产科护理中应用效果观察[J].河北医学,2014,20(10):1738-1740.
- [2] 肖玲.精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用效果分析[J].临床合理用药杂志,2014,7(21):169-170.
- [3] 黄宗英.精细化护理在降低妇科手术患者术后焦虑抑郁情绪中的效果研究[J].中国医药指南,2015,13(07):447-448.
- [4] 王艳丽,姚晚侠,芦沁蕊,姚聪.精细化管理在妇科病房护理安全管理中的应用[J].中国妇幼保健研究,2014,15(02):325-327.

需寻求一种安全、可行性强的措施进行处理,以便促使患者及早获得身体健康。本次研究,分别实施了常规护理干预、舒适护理干预,前者不能为患者提供个性化护理服务,所以无法满足患者的临床需求。舒适护理,可经提供护理服务的方式,使得患者的精神、心理处于相对放松的状态,以此有效改善患者的负性心理,及早恢复其机体各项功能[6]。护理人员需合理运用专业知识、护理技巧,为短暂性脑缺血发作患者提供舒适护理服务,从而建立良好的护患关系,提高护理效果、护理满意度。本次研究结果显示,两组患者护理满意度、MESSS 评分实行比较, A 组均明显优于 B 组, $P < 0.05$ 。由此能够看出,为患者提供舒适的病房环境、心理护理、饮食护理、体位护理、急救护理等,可及时发现异常,及时采取针对性加以处理。所以,抢救的成功率较高。此外,通过改善患者的饮食习惯、生活习惯,可有效提高患者的生活质量。

总之,短暂性脑缺血发作抢救中,实施舒适护理干预,对改善患者神经功能缺损情况、提高患者护理满意度,均存在积极的影响,具有临床应用和推广的价值。

参考文献:

- [1] 申桂丽.优质护理干预对短暂性脑缺血发作的应用效果[J].河南医学研究,2017,26(5):907-908.
- [2] 巫承美,陈琴,李莎莎.优质护理干预用于短暂性脑缺血发作的临床分析[J].中国社区医师,2017,33(19):135-136.
- [3] 付迎菊.人性化护理干预措施在短暂性脑缺血发作中的护理效果[J].中国现代药物应用,2016,10(5):241-243.
- [4] 张娟娟,孙建平.短暂性脑缺血发作患者实施临床护理路径的效果分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(68):241-242.
- [5] 张玉红.综合护理干预在短暂性脑缺血发作护理中的应用价值分析[J].河南医学研究,2016,25(3):561-562.
- [6] 景俊.综合护理干预在短暂性脑缺血发作治疗中的应用价值[J].河南医学研究,2016,25(5):959-959.