



评判性护理干预对产后痔疮患者疼痛和舒适度及促进产后恢复的效果分析

邓艳萍 (郴州市第一人民医院南院 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 探讨评判性护理干预对产后痔疮患者疼痛和舒适度及促进产后恢复的效果的影响。**方法** 回顾性分析 2015 年 2 月—2017 年 2 月在我院进行分娩且产后有痔疮发生的产妇 100 例, 根据护理方式的不同, 将其分为观察组和对照组各 50 例, 对照组采用常规护理措施进行护理, 观察组在对照组的基础上采用评判性护理干预措施进行护理。护理后, 观察两组产妇痔疮的疼痛度及产后恢复。**结果** 两组产妇产后 2h 的疼痛程度差异无统计学意义 ($P>0.05$), 但在产后 24h 和 48h, 观察组疼痛评分明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组产妇产后恢复非常成功 31 例、比较成功 10 例、一般 6 例、不成功 3 例; 对照组产妇产后恢复非常成功 28 例、比较成功 9 例、一般 4 例、不成功 9 例。两组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 评判性护理干预运用判断性思维, 对产妇产后的生活、身体生命体征和心理进行分析, 并用判断性思维提出解决方案, 可以有效降低产妇痔疮疼痛、提高产妇舒适度, 改善产后恢复, 可以促进产妇产后康复, 值得临床推广与应用。

关键词: 产后痔疮 评判性护理 产后恢复

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-075-01

产后痔疮是产妇产后最常见的并发症之一^[1]。是由于分娩后子宫压迫下腔静脉中的直肠静脉扩张充血, 使肛门周围的静脉回流受阻, 导致痔静脉回流受阻, 发生静脉曲张, 形成痔疮^[2]。据统计, 70% 的产妇产后有痔疮的发生, 这严重影响了产妇产后的生活与产后恢复。为减轻产妇产后的痔疮疼痛、增加产后舒适度, 促进产后恢复, 我院开始研究评判性护理干预对其进行护理干预, 效果明显, 现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2015 年 2 月—2017 年 2 月在我院顺利分娩并伴有痔疮的产妇 100 例, 按照护理模式的不同分为观察组 (评判性护理干预) 和对照组 (常规护理模式) 各 50 例。其中, 观察组年龄 22-38 岁, 平均年龄 (26.1±2.1 岁), 产程 8-14 小时, 平均 (11.0±1.1 小时); 对照组年龄 21-38 岁, 平均年龄 (26.4±2.3 岁), 产程 8.3-15.1 小时, 平均 (11.7±1.1 小时)。两组差异无统计学差异, $P>0.05$, 可以进行比较。且两组产妇没有痔疮史、糖尿病、冠心病以及心功能不全等疾病, 100 例产妇及家属同意参与调查研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式: (1) 日常护理检测产妇的各项生命体征, 保证产妇有充足的睡眠, 舒适的休息环境; (2) 心理护理为产妇进行心理疏导, 积极与产妇进行沟通交流; (3) 痔疮护理每天认真清洗会阴, 保持会阴处干洁, 每天用药物涂抹痔疮, 防止感染; (4) 疼痛护理教产妇如何日常保养护理, 何种体位会减轻疼痛, 并嘱咐产妇进行适当锻炼; (5) 饮食护理产妇需有营养的膳食, 包括蔬菜、蛋白质以及肉类的摄取。

观察组在对照组的基础上采用评判性护理干预措施对患者进行后护理: (1) 明确思维概念的判断性, 是对存在的问题及解决方案的选择进行合理的分析和判断的形式; (2) 运用评判性思维方式检测产妇情况, 并对存在的问题进行改进; (3) 运用评判性思维来解决问题, 实现护理质量的不断改进。

1.3 观察指标

观察产后 2h、24h、48h 产妇的疼痛程度, 并采用数字疼痛量表^[3]对产妇的疼痛程度进行评测, 总分 10 分, 10 分为剧烈疼痛, 0 分为无痛, 分值越高, 疼痛越剧烈; 观察两组产妇的恢复分为非常成功、比较成功、一般和不成功。成功率 = (非常成功例数 + 比较成功例数) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

选择 spss18.0 进行数据统计, 数据采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 计量资料的比较采用 t 检验, 计数资料的比较采用 χ^2 检验, 当 $P<0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛情况比较

两组产妇在前 2h 的疼痛程度差异无统计学意义 ($P>0.05$), 但

在产后 24h 和 48h, 观察组疼痛评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。详细数据见表 1。

表 1: 两组产妇产后疼痛程度比较 (分)

组别	病例数	产后 2h	产后 24h	产后 48h
观察组	50	1.21±0.19	3.69±0.31	3.27±0.51
对照组	50	1.23±0.21	2.49±0.23	2.18±0.13
t 值		0.4994	21.9823	14.6440
P 值		0.6186	0.0000	0.0000

2.2 两组产妇产后恢复情况比较

观察组产妇产后恢复非常成功 31 例、比较成功 9 例、一般 6 例、不成功 2 例; 对照组产妇产后恢复非常成功 21 例、比较成功 12 例、一般 7 例、不成功 10 例。两组差异有统计学意义 ($\chi^2=8.5055$, $P=0.0366$)。

3 讨论

痔疮为产妇产后最常见的并发症之一, 不仅严重影响着产妇产后的生活和产后恢复, 还影响产妇的生理及心理, 加重产妇的负担。临床对产后痔疮处理, 除通过医疗技术来消除痔疮, 更趋向于消除引发痔疮疼痛的各种症状。产妇产后出现痔疮的原因并不单一, 目前尚不可避免。据文献报道, 超过 70% 的产妇在产后会有痔疮的发生, 所以产后健康不仅是我们的责任, 更是全世界的呼吁, 帮助产妇的产后恢复, 产后护理是必不可少的过程。

为减轻产后痔疮的疼痛程度、增加产后舒适度, 并改善产后的恢复, 除对产妇产后常规护理外, 评判性护理干预是目前新兴的护理方法。评判性护理干预是除常规护理外, 需运用判断性思维概念来为产妇解决问题。通过对产妇产后的病情、饮食、心理、疼痛状态及恢复进行分析判断, 并用判断性思维来为产妇解决问题, 从根本上解决痔疮的各种诱发因素, 降低产妇疼痛, 提高产妇舒适度, 缓解产妇产后的各种不适症状。通过评判性护理干预, 指导产妇的产后生活, 提高产妇产后生活质量, 呼吁产妇积极配合, 改善产妇的生理及心理。

综上所述, 痔疮是产妇产后常见的并发症之一, 其引发的疼痛会影响产妇产后的恢复。评判性护理干预运用判断性思维, 对产妇产后的生活、身体生命体征和心理进行分析, 并提出解决方案, 可以有效降低产妇痔疮疼痛、提高产妇舒适度, 改善产后恢复, 可以促进产妇产后康复, 值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 刘青. 中心静脉置管导致静脉回流受阻原因分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33(2):199-200.
- [2] 陈杰, 吴晓英, 战颖等. 中文版成人疼痛行为量表的研制及信效度检验 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(1):28-33.
- [3] 孙伟, 张翠琼, 何桂华, 等. 评判性护理干预对产后痔疮患者疼痛和舒适度的影响研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(33):2588-2590.