

个性化全科护理模式在孕妇围产期护理中的效果分析

杨黎黎

靖州妇幼保健计划生育服务中心 湖南怀化 418400

【摘要】目的 研究在孕妇围产期护理中应用个性化全科护理模式的效果。**方法** 选择本院2018年12月至2019年11月间收治的健康产妇82例作为分析对象,采用双盲法将其分为常规组41例、试验组41例。其中常规组产妇行常规围产期护理,试验组产妇行个性化全科护理模式。对比二组产妇新生儿Apgar评分、总产程时间、术后疼痛评分、住院时间、妊娠结果。**结果** 试验组妊娠结果、新生儿Apgar评分、总产程时间、术后疼痛评分、住院时间明显优于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在孕妇围产期护理中应用个性化全科护理模式效果显著,能够有效降低新生儿窒息率与胎儿窘迫率,缓解产妇产后疼痛程度,值得广泛应用。

【关键词】 孕妇;围产期护理;个性化;全科护理模式

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1677-3219(2020)07-160-02

伴随社会不断发展人们生活水平不断升高,对生育过程中服务水平的要求也逐渐上升。如何在保证母婴健康与生命安全的基础上尽量缩短产妇住院时间,减少产妇痛苦,已成为现阶段医院与社会追求的共同目标。个性化护理模式主要是要求护理人员为患者进行具有针对性的个性化护理,促进患者早日康复^[1]。本研究旨在探讨在孕妇围产期护理中应用个性化全科护理模式的效果,总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象选取为2018年12月-2019年11月间我院收治的82例健康产妇,选用双盲法将其分为常规组41例和试验组41例。本次实验研究中常规组产妇年龄为24~37周岁(29.27 ± 3.32)周岁;孕周36~41w(38.69 ± 1.05)w。试验组产妇年龄为23~36周岁(28.85 ± 3.28)周岁;孕周37~42w(39.69 ± 1.05)w。入组产妇资料比较差异不存在统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采用常规围产期护理。试验组在常规组基础上实施个性化全科护理模式,具体护理流程如下:①健康宣教与心理干预:护理人员为孕妇讲解孕期相关知识,避免孕妇因自身知识点盲区造成的误解与不必要的担忧。为孕产妇详细讲解分娩流程,并告知分娩过程中所需注意事项。同时为产妇进行心理干预,了解产妇心理动态,缓解或消除产妇产前巨大心理压力。产后同样给予产妇安慰与鼓励,为促进产妇康复创造有利条件。在产妇产前过程中,护理人员为产妇进行精神支持与心理疏导,能够缓解并消除产妇恐惧心理,提升产妇对宫缩疼痛的耐受性。②饮食干预:指导产妇术后六小时进食半流质或流质食物,促进肠胃功能恢复。待肠胃功能恢复后,食用膳食纤维、矿物质、高蛋白等易消化、清淡的食物,例如鱼汤、米汤等。促进乳汁分泌,快速修复受损组织。③疼痛干预:护理人员应鼓励并指导患者学会面对疼痛,对于痛感明显的产妇,护理人员应采用热敷、按摩等方式帮助其缓解。产后指导产妇及时更换体位,并为产妇按摩受压部位,促进产妇血液循环。护理人员在产妇待产与分娩后,协助产妇清洁个人卫生,帮助产妇进行减轻疼痛的按摩,提升产妇舒适度,能够有效促进产程进展。④引流管护理:应在产妇大腿内侧安置引流管,不定期检查引流管,避免其发生折叠、扭曲现象,保证引流管通畅。严格记录产妇产后尿量与颜色,若发生异常应及时进行治疗。④运动指导:术后为产妇按摩下肢,避免发生下肢深静脉血栓,术后24小

时指导并协助产妇进行环转足踝运动、下肢屈伸运动、下肢抬高训练等。⑤哺乳护理:使产妇尽早在生理与心理上建立母乳喂养意识,由护理人员指导产妇如何进行正确母乳喂养,及时给予产妇皮肤接触刺激,协助产妇完成一次完整哺乳,促进产妇乳汁分泌。

1.3 观察指标

对两组产妇新生儿Apgar评分、总产程时间、术后疼痛评分、住院时间、妊娠结果进行对比观察。使用视觉模拟评分法评价术后疼痛评分,无疼痛为0分,轻度疼痛为0-3分,中度疼痛为4-6分,重度疼痛为7-10分。

1.4 数据处理

本次实验研究将82例健康产妇数据录入统计学软件SPSS22.0中,其中使用($\bar{x} \pm s$)进行临床各项情况计量资料对比,用t进行结果检验;用[n(%)]进行妊娠结果计数资料对比,用 χ^2 进行结果检验,如 $P < 0.05$ 数据存在显著差异,说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间产妇妊娠结果分析

常规组妊娠结果相较于试验组明显更差,予以统计学检验,组间数据差异明显, ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。

表1: 组间产妇妊娠结果分析[n(%)]

组别	例数 (n)	新生儿窒息率 (例)	胎儿窘迫率 (例)	自然分娩率 (例)
试验组	41	0 (0.00)	1 (2.43)	38 (92.68)
常规组	41	4 (9.75)	6 (14.63)	21 (51.21)
χ^2		4.2051	3.9048	17.4635
p		0.0403	0.0481	0.0000

2.2 组间产妇临床各项情况分析

试验组新生儿Apgar评分、总产程时间、术后疼痛评分、住院时间明显优于常规组,予以统计学检验,组间数据差异明显, ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。

表2: 组间产妇临床各项情况分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	新生儿 Apgar 评分	总产程 时间	术后疼 痛评分	住院 时间
试验组	41	9.3 ± 0.4	10.3 ± 2.6	3.3 ± 0.8	4.1 ± 1.9
常规组	41	7.6 ± 0.6	13.2 ± 3.6	7.6 ± 1.1	8.6 ± 2.8
t		15.0952	4.1815	20.2429	8.5153
p		0.0000	0.0001	0.0000	0.0000

3 讨论

育龄期妇女怀孕分娩是自然正常的生理现象,妇女妊娠

分娩会直接影响家庭质量以及社会人口素质。大部分妇女会发生各种心理与生理应激性改变,如出汗、瞳孔扩大、血压升高、呼吸急促等,会严重影响患者术后恢复。产科护理服务直接影响母婴安全,产科服务模式以促进和保护孕产妇健康为目的,深化以人为本服务理念,在进行服务的过程中,应一切以产妇为中心,根据产妇需求制定具有个性化的护理服务。个性化服务是产科护理必然趋势,能够加强护理人员理论学习,规范就诊流程,提升护理人员护患沟通技巧,降低患者心理压力,从而促进患者尽快康复^[2]。

孕妇围产期分娩护理中应用个性化全科护理能够改善产妇产后结局,个性化护理与常规护理模式相比,能够在产前、产时与产后为孕妇、新生儿、胎儿进行一系列保健工作。产前主要以心理疏导、知识宣教、孕期保健为主;产程时给予产妇疼痛护理、分娩技术指导等;产后以产后康复新生儿护理为主,保证孕妇的健康、新生儿、胎儿的生长发育。护理人员为产妇进行细致全面的护理,能够考虑产妇感受,明确产妇所需,有效提升产妇满意度与自然分娩率,降低不良事件的发生率^[3-4]。

(上接第157页)

快速康复护理模式属于近年来临床护理学范围内一种新型的护理方案,去主要是在多种学科基础上对以往传统围术期护理方案进行改良,从而加速患者康复速度^[3]。将快速康复护理模式应该于胸腔镜肺癌切除术围手术期患者护理中通过对患者进行手术风险评估、做好术前患者心理安抚工作,术中做好患者保暖护理和补液护理,术后尽早辅助患者下床运动,从而极大降低了患者并发症发生概率,提升了患者康复速度。

通过本文研究发现,研究组患者术后临床各项指标均好于对照组, $P < 0.05$ 统计学意义存在;研究组患者护理后并发症发生概率13.64% 低于对照组患者护理后并发症发生概率40.91%, $P < 0.05$ 统计学意义存在。

(上接第158页)

的生活以及饮食、运动习惯,积极对自身血压水平进行检测,能够自主控制好血压的变化,降低高血压并发症的发生,提升患者的生活质量^[3]。

本次研究中,70例患者护理后健康知识知晓率、健康生活依从率以及血压控制有效率分组对比来看,研究组与对照组相比均较高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。可见,高血压患者社区护理中Orem自理理论护理系统的实施在患者健康教育指导以及自我护理能力提升方面的作用效果显著。

综上所述,高血压患者社区护理中Orem自理理论的实施

本次研究表明,常规组妊娠结果相较于试验组明显更差,试验组新生儿Apgar评分、总产程时间、术后疼痛评分、住院时间明显优于常规组,差异显著($P < 0.05$),具有统计学意义。

综上所述,个性化全科护理模式应用于孕妇围产期护理中能够有效提升自然分娩率,缓解产妇产后疼痛程度,缩短产程与住院时间,降低新生儿窒息率与胎儿窘迫率,具有重要的临床指导价值。

[参考文献]

- [1] 石喜华,伍月红.个体化营养护理在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压疾病孕妇中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(3):102-104.
- [2] 温丽娥,黄奕辉,戚良有,等.个体化护理干预在妊娠合并糖尿病孕妇围产期的应用[J].中国医药科学,2018,8(8):188-190.
- [3] 何宁宁.个体化护理对妊娠合并糖尿病孕妇围生期的影响[J].中国医药指南,2018,16(19):229-230.
- [4] 付丽.妊娠期糖尿病合并妊高症患者中个体化护理干预的价值分析[J].黑龙江中医药,2019,48(3):204-205.

综上所述,将快速康复护理模式应该于胸腔镜肺癌切除术围手术期患者护理中的临床效果显著,患者接受护理后临床各项指标较好,且患者术后并发症发生概率较低,故值得在临床中广泛应用。

[参考文献]

- [1] 郭壁岚,杨雁芬,徐雯娇,等.快速康复护理在单操作孔胸腔镜下肺癌完全切除术后的应用[J].昆明医科大学学报,2019,40(3):145-148.
- [2] 宋淑梅,刘书凝.快速康复外科护理在胸腔镜肺癌切除术围手术期中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(14):70-71.
- [3] 宫莉莉,王晓欢.快速康复小组在胸腔镜肺癌切除术围手术期护理中的作用研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(34):2646-2649.

能够帮助患者正确认识疾病相关健康知识,掌握自我护理要求,提升患者血压控制效果,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈雪莲,关风光,陈秀萍,等.自理理论在高血压脑出血偏瘫患者护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2007,23(s2):20-21.
- [2] 王亚兰,董梅兰.Orem自理理论在社区高血压患者护理中的应用[J].现代临床护理,2008,7(6):36-38.
- [3] 李菊红,祝月萍,陈利萍,等.Orem自理理论在高血压患者社区护理中的应用[J].解放军护理杂志,2011,28(23):14-17.

(上接第159页)

症的护理与治疗有更多的了解。

结语:

综上所述,微创经皮肾镜钦激光碎石术后患者并发症类型较多,护理人员应不断提升自身的专业能力,熟练掌握各项护理操作技能,遵循“以患者为中心”的护理原则,做好并发症的预防与管理工作,降低患者术后并发症的发生概率,使其得到有效的治疗,缩短患者的住院时间,帮助患者身体尽快康复。

[参考文献]

- [1] 湛畅鹏.输尿管软镜及微创经皮肾镜钦激光碎石治疗肾盏结石的疗效分析[J].中国现代医生,2015,53(04):8-10.
- [2] 胡俊东,黄俊英,黄超,杨根.I期多通道微创经皮肾镜钦激光碎石和单通道经皮肾镜碎石治疗鹿角形肾结石疗效分析[J].中国社区医师,2019,35(07):39-40.
- [3] 李建峰.微创经皮肾镜钦激光碎石治疗肾脏与输尿管上段结石疗效观察[J].中国药物与临床,2019,19(09):1523-1524.