

产后康复护理在初产妇产后盆底功能恢复中的应用价值

孙 磊 付 嫫 温福艳 蒋 盼

贵州省黔西南州中医院 562400

【摘要】目的 探讨在初产妇产后盆底功能恢复中应用产后康复护理的价值。**方法** 纳入时段为 2018 年 2 月至 2019 年 2 月, 抽取 50 例初产妇参与研究, 依照入院时间分组, 各 25 例。参照组接受常规产后常规护理, 实验组接受产后康复护理。检验产妇产后盆底肌力情况和并发症发生率。**结果** 实验组产妇产后盆底肌力情况相比于参照组较优, 组间差异明显 ($p < 0.05$)。相比于参照组并发症发生率为 32.00% (8/25), 实验组并发症发生率为 4.00% (1/25) 较低, 比较卡方值=6.6396, p 值=0.0099。**结论** 在初产妇产后盆底功能恢复中应用产后康复护理, 使子宫、盆底功能恢复较快, 控制并发症发生, 使产妇生活质量提升。

【关键词】 初产妇; 盆底功能恢复; 产后康复护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-134-02

盆底功能障碍性疾病主要因盆底肌结构发生缺陷, 因妊娠、分娩对盆底肌肉、神经、韧带、筋膜等组织造成严重损伤, 不利于恢复, 使分娩、妊娠成为盆底功能障碍的主要原因。盆底功能障碍主要症状为阴道膨出、子宫脱垂、排便障碍、压力性尿失禁、影响正常性生活等, 对生命安全不造成威胁, 严重影响女性生活和工作, 不利于身心健康^[1]。大多数产后女性伴有盆底疾病, 高龄产妇、难产、多胎妊娠、羊水过多、产钳助产、巨大儿等会使盆底功能障碍发生率增加, 使病情加重。有关研究得出, 对产妇进行围产期康复训练和盆底肌功能锻炼指导, 有利于盆底功能恢复^[2]。因初产妇缺少生产经验, 极易发生不良情绪, 康复训练不能满足治疗效果。产后康复护理主要针对女性产后恢复实施护理干预, 有利于心理和机体恢复。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

纳入时段为 2018 年 2 月至 2019 年 2 月, 抽取 50 例初产妇参与研究, 依照入院时间分组, 各 25 例。实验组: 年龄介于 23 ~ 39 岁, 年龄均数为 (30.21 ± 2.12) 岁; 参照组: 年龄介于 22 ~ 39 岁, 年龄均数为 (30.16 ± 2.28) 岁; 对研究中数据进行分析比较, 组间差异不明显 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规产后常规护理, 实验组接受产后康复护理, 主要措施为: (1) 建立指导: 在产妇产 28 周时需依照产妇的文化程度、年龄等组织孕妇进行学习, 使用健康教育宣传手

册、真人示范、视频等方式实施健康指导, 主要包含母乳喂养、分娩知识、妊娠知识、盆底功能障碍、盆底功能以及盆底肌锻炼方法。让孕妇明确妊娠对盆底功能的影响, 使产后康复重要性提升。(2) 盆底肌锻炼: 建立个性化训练计划, 让产妇进行提肛运动, 主要包含提肛时原地冲刺跑、提肛时保持小步跳跃、提肛时大步跳跃等, 进行肛门缩紧练习, 每次收缩肛门、会阴和尿道的时间保持在 5 ~ 10s, 间隔 5 ~ 10s 可重复进行, 坚持 5 分钟, 每天 2 ~ 3 次。(3) 指导产妇实施扭胯运动、臀部运动、全身运动。在床上平卧, 将臀部肌肉进行缓慢收缩, 双腿夹紧提升至阴道后, 放松肌肉, 重复进行。(4) 检测盆底功能: 在出院前提醒产妇进行 42 天产后盆底功能检查, 定时进行电话随访。(5) 心理干预: 需重视产妇心理状态, 依照其制定针对性心理指导, 改善不良情绪。

1.3 判定指标

检验产妇产后盆底肌力情况和并发症发生率。

1.4 统计学分析

实验中涉及的数据录入统计学软件中, 选取 SPSS22.0 进行计算, 计数资料主要采取 χ^2 检验, 表示为率 (%) 形式; 计量资料主要采取 t 检验, 表示为 (均数 ± 标准差) 形式, 计算结果显示 $p < 0.05$, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 检验产妇产后盆底肌力情况

实验组产妇产后盆底肌力情况相比于参照组较优, 组间差异明显 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1: 检验产妇产后盆底肌力情况

组别	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	改善情况
实验组 (n=25)	2 (8.00%)	5 (20.00%)	7 (28.00%)	5 (20.00%)	6 (24.00%)	11 (44.00%)
参照组 (n=25)	4 (16.00%)	8 (32.00%)	9 (36.00%)	3 (12.00%)	1 (4.00%)	4 (16.00%)
χ^2 值						4.6667
p 值						0.0307

2.2 检验两组并发症发生率

相比于参照组并发症发生率为 32.00% (8/25), 实验组并发症发生率为 4.00% (1/25) 较低, 比较卡方值=6.6396, p 值=0.0099。见表 2。

表 2: 检验两组并发症发生率

组别	便秘	尿失禁	性生活不满意	产褥感染	盆腔器官脱垂	发生率
实验组 (n=25)	0 (0.00%)	1 (4.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (4.00%)
参照组 (n=25)	2 (8.00%)	1 (4.00%)	2 (8.00%)	2 (8.00%)	1 (4.00%)	8 (32.00%)
χ^2 值						6.6396
p 值						0.0099

3 讨论

女性盆底属于弧形盆状结构, 其组成部分包含不同类型结

缔组织和肌肉组织, 可支持女性生殖器官, 针对膀胱和直肠 (下转第 138 页)

早期及时的识别患者病情变化, 强调氧气疗法及相关护理的重要性。另外, 在护理期间需要对各项医疗设备予以严格消毒处理, 避免院内交叉感染的发生, 同时要求护理人员做好自身的防护, 在穿戴防护用品的基础上强调手卫生的重要性。其中对需要使用无创呼吸机、俯卧位通气而言则需要专科护士来完成, 在实施基础护理的同时也需要加强专科的护理, 并将专科护理作为这些患者的重点。此外, 需要对患者提供心理支持, 以帮助患者更好的了解并正视自身疾病, 消除其恐惧感。因此, 对于参与防疫工作的非专科护士而言, 则需要做到按照统一流程标准及规定为新冠患者实施基础护理, 与专科护理工作相辅相成, 以更好的确保危重症患者得到良好的医疗救治。本次结果可见, 尽管本组危重症新型冠状病毒肺炎患者中的大部分得到了一定的控制, 但也有部分患者发展恶化, 预后也较差, 治疗周期较长, 甚至出现恶化, 结合当前的临床经验来看, 不仅需要对此类危重症患者给予有效的治疗处理对策, 期间所配合的专科以及非专科护理也至关重要。

综上所述, 对危重症新型冠状病毒肺炎患者需要按照统一

流程标准及规定, 做好密切的观察以及整体护理, 以进一步提高治愈率降低死亡率。

参考文献

- [1] 贺凤兰, 夏文, 倪贤涛, 等. 2013-2018 年南昌市重症肺炎病例中甲型流感病毒感染状况分析 [J]. 中华疾病控制杂志, 2019, (2): 90-91.
- [2] 孙兵, 唐晓, 李绪言, 等. 2017-2018 年冬春季重症流感病毒性肺炎所致急性呼吸窘迫综合征的临床特点及预后危险因素分析 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2019, 42(1): 9-14.
- [3] 朱湘芸, 王洵, 赵弘卿. 重症病毒性肺炎合并急性呼吸窘迫综合征预后危险因素探讨 [J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(2): 127-130.
- [4] 张伟, 王九萍, 陈丽, 等. 成功救治重症腺病毒肺炎一例 [J]. 中华传染病杂志, 2018, 36(9): 34-35.
- [5] 张志强, 马海英, 冯宪军, 等. 重症肺炎合并重度急性呼吸窘迫综合征患者临床特点与预后影响因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(6): 1297-1298.

(上接第 134 页)

正常解剖位置和生理功能予以维持^[3]。产后盆底功能障碍主要因分娩、妊娠、异常分娩等多种因素造成盆底支撑薄弱, 极易发生脏器功能异常和移位情况。轻症患者主要症状为性生活不满意、阴道松弛、便秘等, 重症患者主要症状为尿失禁、盆腔器官脱垂等^[4]。产后康复护理可改善产后盆腔功能障碍, 对产妇实施围手术健康指导, 使盆腔功能相关知识的认知度提升, 使产后康复训练的依从性予以提升。产后康复指导主要进行臀部运动、提肛运动、全身运动、扭胯运动等, 使盆底肌活动增加, 有利于血液循环, 将腹部肌肉力量、肛门、子宫韧带、盆底筋膜张力、膀胱宫颈韧带张力等提升^[5]。

综上所述, 在初产妇盆底功能恢复中应用产后康复护理, 使子宫、盆底功能恢复较快, 控制并发症发生, 使产妇生活

质量提升。

参考文献

- [1] 肖海瑜. 针对性康复护理对初产妇产后情绪状况和盆底功能康复的影响研究 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(5):178-179.
- [2] 罗海燕. 观察针对性康复护理对初产妇产后情绪状况和盆底功能康复的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(5):172.
- [3] 张琳琳. 护理干预措施对初产妇产后盆底功能康复的影响 [J]. 健康必读, 2020(26):161.
- [4] 郭红超. 产后康复护理在初产妇产后盆底功能恢复中的应用价值分析 [J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28(2):96-97.
- [5] 赵君. 针对性护理应用于初产妇对其产后盆底康复依从性、盆底肌功能恢复的影响分析 [J]. 特别健康, 2020(22):235.

(上接第 135 页)

的主要部位在胸骨后部, 还会放射至心前区与左上肢, 通常发生在劳动或情绪激动时。在心血管内科急性心绞痛患者临床治疗中, 药物治疗的效果并不是十分理想, 所以还需要加上护理干预, 从而达到理想治疗效果^[4]。本次研究中, 观察组患者对照组的基础上给予护理干预, 发现观察组患者的临床疗效的总有效率(97.96%)明显高于对照组(73.47%)($\chi^2=7.377$, $P=0.029$), 说明护理干预能够得到理想的临床疗效; 观察组患者的 LDL、SBP 和 DBP 水平明显优于对照组 ($P<0.05$), 说明护理干预能够改善患者 LDL、SBP 和 DBP 水平。

综上所述, 对急性心绞痛患者使用护理干预能够得到理想的临床疗效, 改善患者 LDL、SBP 和 DBP 水平, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘海霞, 张丽华, 李甜, 等. 访视护理干预对冠心病病人睡眠状况和急性心脏事件发生率的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(2):259-261.
- [2] 陈(王曼)琍, 周华. 影响老年冠心病病人经皮冠状动脉介入治疗术后生活质量相关因素及干预效果研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2018, v.43; No.267(03):407-409.
- [3] 吕娜, 曾华萍, 苏严琳. 时机理论在急性冠状动脉综合征患者家庭护理中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(026):3182-3185.
- [4] Ratneswaran C, Pengo M F, Xiao S, et al. The acute effect of continuous positive airway pressure titration on blood pressure in awake overweight/obese patients with obstructive sleep apnoea[J]. Blood Pressure, 2018, 27(4):1-9.

(上接第 136 页)

等而亲切的交流。医护人员在工作中积极的情绪使病人开朗, 焦急的情绪则使病人悲观, 焦虑。加强护理沟通使患者在生理、心理以及精神上处于满足的舒适状态, 减少或降低患者不适的程度, 起到药物治疗起不到的作用。

综上所述, 护理沟通在妇产科护理中对病人的病情恢复及并发症的发生都有积极的作用, 应大力推广。

参考文献

- [1] 刘洁. 有效沟通在妇产科护理中的临床应用 [J]. 大家健康, 2020, 9(7): 55-56
- [2] 何伟. 护患沟通在妇产科护理中的应用 [J]. 大家健康, 2020, 7(6): 150-151
- [2] 张玲. 以人为本理念在妇产科护理管理中应用效果 [J]. 中国保健营养, 2018, 02(上): 803-804