

产后综合康复护理对产妇产后康复及感染预防的影响

杨艳萍

大理州弥渡县人民医院 云南弥渡 675600

〔摘要〕目的 探讨产后综合康复护理对产妇产后康复及感染预防的影响。方法 回顾性分析 2019 年 3 月~2020 年 3 月间于我院接受护理的 100 例产, 将其按照护理方法的不同分为对比组和研究组, 每组各 50 例, 对研究组患者采用产后综合康复的护理方式, 对比组患者采用常规的护理方式, 对比产妇产后康复及感染的情况。结果 研究组产妇的泌乳情况、子宫到骨盆、恶露和住院的时间均优于对比组产妇, 差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。研究组产妇的感染率显著低于对比组产妇, 差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 对产妇产后康复及感染预防, 采用产后综合康复的护理方式, 可显著提升患者的生活质量, 有着较好的护理效果, 值得在临床中大力推广使用。

〔关键词〕综合康复; 感染预防; 产妇产后康复; 护理

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-142-02

临床上, 产妇在进行分娩和生产之后, 产妇的身体各项器官在一定情况下, 都会发生改变, 需要很长的恢复时间。而长时间进行恢复, 一方面, 会对产妇自身的生活产生一定的影响, 生活难以自理, 很多情况下需要专门的人进行照顾。另一方面, 生产之后的婴儿, 需要产妇照顾和哺乳, 如果产妇的身体不好, 就会直接影响乳汁的质量, 进而对新生儿的健康产生不利的影响^[1]。因此, 加快产妇产后恢复的速度极为重要。近些年以来, 各大医院也深刻的认识到了这一问题, 对产妇产后康复及感染预防给予了高度的重视, 改变了传统护理中存在的不足。采用产后综合康复的护理方式, 能够更好的产妇身体状况进行改善, 使产妇的恢复时间大大缩短。本次研究主要探究了产后综合康复的护理方式, 对产妇康复的护理效果, 以及身体指标恢复时间进行探讨, 现将详细研究作如下阐述:

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究资料选择自 2019 年 3 月~2020 年 3 月间来我院接受护理的产妇, 经过筛选, 共收集到 100 例, 将其分为研究组、对比组两组, 研究组产妇 50 例, 平均年龄为 28.2 ± 0.2 岁; 对比组产妇 50 例, 平均年龄为 29.3 ± 1.3 岁。对比两组患者之间的一般资料, 性别、年龄都无明显的差异, $P > 0.05$, 组间具备可比性。

纳入标准: ①参考诊断标准均是分娩后的产妇; ②同意参与此次试验且签署了同意书。

排除标准: ①患有精神疾病或意识不清等不适合参加这次实验的产妇。

1.2 方法

对比组患者采用常规的护理方式, 护理人员为产妇讲解相关

的知识, 指导产妇进行哺乳, 对会阴的伤口进行日常护理, 定时清洁乳房以及在饮食上护理等。

研究组患者在对比组的护理基础上, 加用综合康复模式, 加强对产妇的心理疏导, 考虑到大部分产妇都是第一次生产, 在哺乳的过程中难免会出现紧张和焦虑等不良情绪, 严重的产妇还会出现抑郁的情况, 因此, 护理人员应该对其进行针对性的指导, 耐心的对产妇提出的问题回答, 指导产妇挤奶和科学的喂养方式, 让产妇对新生儿有着更深入的了解。护理人员还要对产妇的乳房进行护理, 可以使用热毛巾对其进行热敷, 然后涂抹凡士林并且每天坚持两次按摩, 每次按摩的时间控制在五分钟。加强对产妇的盆底肌护理, 采用顺时针的方式进行按摩, 控制时长为六分钟左右。

1.3 观察指标

两组产妇经过护理之后, 统计比较产妇的临床护理的效果, 观察产妇泌乳进行始动、子宫到骨盆、恶露和住院的时间。然后对产妇的感染情况进行统计, 主要有呼吸道、皮肤乳房出现肿胀等感染, 感染率 = 感染人数 / 总人数。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件对实验结果进行统计学处理, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 T 值检验。计数资料使用 % 表示, 使用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 则表示差异具有统计学意义, 反之则表示差异不具备统计学意义。

2 结果

2.1 产妇临床康复情况

研究组产妇的康复效果显著高于对比组产妇, 经过统计学处理, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。详细数据见表 1:

表 1: 两组产妇临床上康复效果对比表

组别	时间分类				
	人数	泌乳始动	子宫到骨盆	恶露时间	住院时间
对比组	50	25.72 ± 1.46	13.25 ± 0.35	27.26 ± 1.23	8.26 ± 0.23
研究组	50	12.97 ± 1.52	8.65 ± 0.42	15.04 ± 1.47	4.23 ± 0.69
T 值		42.7766	59.4949	45.0815	39.1798
P			< 0.05		

2.2 两组产妇临床护理感染率

研究组产妇比对照组产妇护理总体感染率更低, 经过统计学比较, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据如下, 见表 2。

3 讨论

作者简介: 杨艳萍, 云南弥渡, 汉族, 主管护师, 大学本科, 主要从事护理工作。

对产妇产后的护理, 与其他护理工作相比较, 存在很大的不同之处, 产妇经历过分娩后, 会在生理方面和心理上出现一定的变化, 并且在生产之后, 需要对生殖、消化等系统功能进行恢复, 同时这段时间也是婴儿进行成长的关键阶段^[4]。新生的婴儿身体里面的营养都是依靠母乳提供的, 如果产妇身体虚弱, 就会对母乳质量造成一定的影响, 如今, 随着产妇对健康方面的意识不断提升, 对自身的健康问题越来越关注, 这就使医院的护理工作进

行更好的提升。采用产后综合康复的护理方式,改变了传统护理中存在的不足,减少了感染情况的出现。同时,大大缩短了疾病恢复的时间,而且有着很高的安全性,节省住院治疗的费用,增有着很好的临床效果。本次研究回顾性分析了接受产后综合康复护理的 100 例产妇的护理效果,通过护理干预后,研究组产妇的护理效果显著高于对照组产妇,研究组产妇感染率比对照组产妇的感染率更低。可见,采用产后综合康复护理方式对产妇产后康复及感染预防,具有重要的作用。

综上所述,通过布产后综合康复护理的方式,对产妇产后康复和感染的预防有着更显著的作用,能够很好的提升临床治疗的整体效果,减少产妇身体恢复所需要的时间,有利于提升产妇的生活质量,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 黄雪映.探讨产后保健对产妇产后恢复以及新生儿健康状

况的影响[J].中国现代药物应用.2020,26(10):108-110.

[2] 刘江荣,尹旭芳.临床乳房护理对母乳喂养率的影响观察[J].中外女性健康研究.2018,26(10):8-10.

[3] 刘云飞.产妇产褥期乳房护理预防产后乳腺炎的临床分析[J].中国继续医学教育.2019,10(06):181-182.

[4] 邹秀芹,张建蓉.产妇产后的心理特点及护理干预方法[J].中国医药指南.2018,2(22):4601-4602.

表 2: 对比组、研究组两组产妇护理总体感染率

组别	生活质量水平				感染率
	人数(n)	呼吸道	皮肤	乳房肿胀	
对比组	50	8	7	6	42%
研究组	50	2	2	3	14%
χ^2			9.7222		
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	

(上接第 138 页)

精神健康评分、社会功能评分均高于对照组,说明应用优质护理模式具有众多优势:有效地降低了低血压、高血压、低血糖、心律不齐的复发,改善了患者的睡眠质量,缓解其焦躁不安的情绪,从而利于糖尿病的治疗^[3-4]。

综上所述,针对糖尿病患者的临床护理中,优质护理模式具有较高的应用价值,改善患者自护能力,提升患者生活质量,稳定生命安全,值得推广和应用。

[参考文献]

[1] 张文婷,程雨,李培培,等.优质护理服务对内分泌科

患者心理状态的影响[J].中国医学伦理学,2018,031(010):1318-1322.

[2] 李海红.优质护理干预在妇产科护理中的应用分析[J].养生保健指南,2017,000(022):136.

[3] 丁立俊,李文彩,王永超.优质护理干预对长期卧床的老年患者的应用效果[J].医学临床研究,2019,036(012):2493-2494.

[4] Boons G, Vandamme T, Peeters M, et al. Clinical applications of (epi)genetics in gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms: Moving towards liquid biopsies[J]. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders, 2019, 20(10).

(上接第 139 页)

性,强化护理人员整体护理质量。指导患者掌握疾病相关知识,并未其提供生活干预指导,促使患者自我管理能力强,有利于护患关系和谐、稳定发展,提升疾病防控能力。

总而言之,对老年冠心病患者开展无缝隙护理干预,能有效的控制心绞痛发展状况,改善患者临床症状,从而保障治疗安全性。

[参考文献]

[1] 王巧丽,王小艳,席婷.无缝隙护理模式在老年冠心病住院患者护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(4):661-662.

[2] 冯日芳,苏伟青,杨锐能,等.无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制效果及预后的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3076-3078.

[3] 刘春娟,李娟娟,刘向宁.无缝隙护理在冠心病患者抗凝治疗中的应用效果[J].血栓与止血学,2019,25(5):866-867,870.

[4] 国际心脏病学会及世界卫生组织命名标准化联合专题组.缺血性心脏病的命名及诊断标准[J].中华心血管病杂志,1981,9(1):75.

[5] 刘淑敏.无缝隙护理用于老年冠心病合并心绞痛患者的效果及预后评价[J].山西医药杂志,2019,48(21):2702-2704.

[6] 杨旭,于水.急诊冠心病患者院内转运中的无缝隙交接技术[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):147-149.

[7] 马艳,刘娟,王丽娟,等.无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛的控制及其预后研究[J].陕西医学杂志,2018,47(6):809-811.

(上接第 140 页)

高症患者的血压指标并提升其护理满意度。具体来说:基础护理可为患者营造安全的护理环境;心理疏导可以消除患者的不良情绪,保持愉悦身心,利于血压回稳;环境优化可以为患者提供良好环境,利于其疾病恢复;知识宣教可提升患者的生命安全健康意识,提高治疗依从性;用药干预可以引导患者准确、合理用药。

通过上述结果可以看到,相较两组,护理后观察组的血压(包括收缩压和舒张压)变化情况优于对照组且患者护理满意度评分高于对照组,这说明对妊娠高血压患者来说,优质护理模式相较于常规护理模式更加科学有效,故可对妊娠高血压患者给予优质护理模式,从而有效提升护理质量,促进妊娠高血压患者血压快速恢复正常水平。

[参考文献]

[1] 张孟娟.优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压病的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,006(010):183,192.

[2] 王凤艳,齐玲玲.优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用[J].养生保健指南,2020,000(001):73.

[3] 刘晓楠.优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响[J].中国实用医药,2019,014(026):153-155.

[4] 苗洪梅.分析优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用效果[J].中国医药指南,2020,018(007):198.

[5] 杨冬梅.优质护理服务模式在妊娠期高血压疾病患者中运用疗效探讨[J].系统医学,2017,002(006):150-153.

(上接第 141 页)

者得到恢复。

[参考文献]

[1] 李芳芳.心理护理在支气管扩张伴咯血患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2020,18(12):239-240.

[2] 朱姣姣.针对性心理护理对支气管扩张咯血患者的应用效果评估[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(5):248-249.

[3] 薛会梅.心理护理干预措施在支气管扩张咯血患者护理中的应用[J].中国保健营养,2020,30(22):175.