

剖宫产产妇护理中运用舒适护理后的满意度情况分析

梁世媛

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨剖宫产产妇护理中运用舒适护理后的满意度情况。方法 采集本院 2019 年 5 月至 2020 年 10 月期间的 164 例剖宫产产妇，随机分为对照组与观察组，每组均为 82 例，对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，分析观察各组处理后产妇护理满意度、术后疼痛程度等情况。结果 在产妇护理满意率上，观察组 98.78%，对照组 86.59%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者术后疼痛程度上，观察组程度明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 剖宫产产妇护理中采用舒适护理可以有效地改善患者术后疼痛程度，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕剖宫产；产妇护理；舒适护理；满意度

〔中图分类号〕R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 02-163-02

剖宫产可以有效地解决难产问题，提升分娩安全性。剖宫产在临床上占比为 20% 左右，甚至在大城市中占比 50%。但是剖宫产的盲目使用也容易引发新生儿窒息等风险，并发症与后遗症也相对更高。护理工作可以辅助治疗恢复的开展，优化剖宫产效果。本文采集 164 例剖宫产产妇，分析运用舒适护理后产妇护理满意度、术后疼痛程度等情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2019 年 5 月至 2020 年 10 月期间的 164 例剖宫产产妇，随机分为对照组与观察组，每组均为 82 例。对照组中，年龄从 22 岁至 34 岁，平均 (28.59 ± 4.15) 岁；文化程度中，初中及以下为 52 例，高中为 21 例，大学为 9 例；观察组中，年龄从 22 岁至 35 岁，平均 (27.64 ± 3.98) 岁；文化程度中，初中及以下为 50 例，高中为 22 例，大学为 10 例；所有产妇均为单胎妊娠。两组在基本的年龄、文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，内容如下：

1.2.1 环境管理

在住院环境上要保持温度、湿度、采光、通风条件、清洁度、安静度等各方面做优化。如果患者需要，可以安排单人病房。保持柔和的采光，让产妇可以得到有效休息。湿度保持 55% 左右，温度保持 25℃ 左右^[1]。环境颜色保持粉色暖色调，保持心境的柔和，发挥情绪平复的效果。尽可能地保持温馨环境，适当的放置绿植来提升视觉的舒适度。合理控制病房人数，尽可能保持少人数，控制探访时间与探访量，让产妇有充分的休息状态。

1.2.2 疼痛护理

要注重疼痛评估，依据不同疼痛程度做好疼痛干预处理。如果属于轻度疼痛，患者可以耐受，可以引导患者转移注意力，避免过度地关注疼痛，降低疼痛敏感度^[2]。如果属于重度疼痛，难以忍受，影响患者睡眠，通过镇痛药辅助。指导其合理用药，避免过度依赖，也避免过度恐惧。让其意识到专业剂量使用可以保证安全，同时提升舒适度。

1.2.3 心理护理

需要做好患者心理安抚，要对患者整体的心理状况做评估了解，考虑其心理诉求。尤其是患者容易有产后抑郁倾向，更需要关注心理诉求上的满足。要多沟通，反馈其真实想法，而后针对性干预。可以通过音乐疗法、放松训练、放松按摩等促使其身心松弛^[3]，进而达到心理压力改善的效果。甚至要做好家属的沟通疏导，避免家属对产妇构成心理压力。要让家属更为宽容、细致地照料其生活，安抚其情绪，投其所好的让其保持产后心理状态

的平稳过渡。

1.2.4 其他

要做好衣物的及时更换，勤换床单被褥，保持清洁卫生，避免皮肤不清洁、异味导致的病毒与细菌感染，提升生理舒适感。要做好排尿舒适护理，术后 12h 至 24h 将导尿管撤除，同时在拔管之前的 6h 至 8h 做夹管，进行膀胱功能训练，可以配合诱导排尿术的辅助^[4]。

1.3 评估内容

分析观察各组处理后产妇护理满意度、术后疼痛程度等情况。术后疼痛程度主要通过观察术后 48h 疼痛程度，其中 0 级为无痛或者不适感非常轻；1 级为可耐受的轻度疼痛；2 级为可耐受的明显疼痛；3 级为不可耐受的剧痛。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率与基本满意率的总和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 产妇术后疼痛程度情况

见表 1 所示，在患者术后疼痛程度上，观察组程度明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：产妇术后疼痛程度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	0 级	1 级	2 级	3 级
观察组	82	23 (28.05)	39 (47.56)	17 (20.73)	3 (3.66)
对照组	82	12 (14.63)	41 (50.00)	22 (26.83)	7 (8.54)

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者产妇护理满意度分析

见表 2 所示，在产妇护理满意率上，观察组 98.78%，对照组 86.59%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：患者产妇护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	82	53 (64.63)	28 (34.15)	1 (1.22)	98.78%
对照组	82	37 (45.12)	34 (41.46)	11 (13.41)	86.59%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

舒适护理应用在剖宫产产妇中，可以发挥更好的分娩体验。具体处理中，要考虑患者个性化诉求，提升操作匹配性。在各单位中，可以依据不同的资源条件设置舒适护理内容，避免笼统一刀切。要有同理心，充分的换位思考。要打开反馈渠道，真实的收集患者的想法与需求，这样才能保证护理工作符合实际所需，

(下转第 169 页)

均明显比对照组高 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表 2。

3 讨论

高血压这类慢性疾病已经越来越受社会各界所重视, 大部分高血压患者的病情控制达不到理想效果, 主要是因为患者自身对于治疗的配合度不够、患者对高血压健康知识了解太少, 患者对自身的管理能力不够等, 而根据世界卫生组织的预测, 未来几年每年因高血压而死亡的人数将达到 800 万左右^[5]。

我国的社区卫生服务体系日益完善, 使社区卫生服务质量大大提高, 目前在多种慢性疾病的治疗中都应用到了家庭医生签约服务, 该服务可以有效地对社区高血压患者进行针对性的管理、健康教育、以及用药指导等, 加强患者的治疗配合度, 提高治疗效果^[6]。

经过本文研究表明, 研究组患者经过家庭医生签约服务后的舒张压以及收缩压的水平均明显优于对照组 ($P < 0.05$), 对高血压健康知识的掌握度也明显比对照组高 ($P < 0.05$), 可以充分说明社区高血压患者应用家庭医生签约服务可以有效改善自身血压水平, 提高对高血压健康知识的掌握程度, 效果比较明显, 可以

推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈德剑, 许加明, 李旭, 沈志萍, 张丽娟. 家庭医生“1+1+1”组合签约服务对社区老年居民高血压管理效果的影响[J]. 同济大学学报(医学版):1-7[2021-03-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1901.R.20210205.1356.012.html>.
- [2] 马妍. 家庭医生签约服务在老年高血压患者社区护理管理中的应用效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(04):174-175.
- [3] 贺华夏, 曾英. 全科医生签约服务对社区原发性高血压患者就医行为的影响及护理效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(01):172-174.
- [4] 杨萍, 顾红军, 彭爱君, 张华. “1+1+1”家庭医生签约服务模式对社区老年高血压患者服药依从性及血压控制达标的影响[J]. 中国处方药, 2020, 18(12):14-16.
- [5] 陈玉香, 厉璟. 智慧医疗结合家庭医生签约服务模式对社区中青年高血压患者的管理效果[J]. 中国全科医学, 2020, 23(S2):17-19.
- [6] 王红. 社区家庭医生签约服务对老年高血压合并 2 型糖尿病患者干预效果[J]. 慢性病杂志, 2020, 21(11):1762-1764.

(上接第 163 页)

避免护理操作资源的浪费。要有基本的人本主义意识, 满足合理诉求, 做好资源的整合利用。

总而言之, 剖宫产产妇护理中采用舒适护理可以有效地改善患者术后疼痛程度, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 王淑华. 优质护理对剖宫产产妇术后恢复及舒适度的影响

[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(2):107-108.

[2] 张芬. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(1):12-13.

[3] 王静云, 潘昊. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用价值探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):81-82.

[4] 齐凤荣, 闫晖. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用探讨[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(3):216.

(上接第 164 页)

范化, 缩短各环节时间, 降低患者院内死亡率。

[参考文献]

- [1] 郭鹏霞, 孟保伟. 分析多学科协作品管圈活动对胸痛中心管理关键指标的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(12):189-190.

[2] 吕晓春. 多学科协作品管圈活动对胸痛中心管理关键指标的影响[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(18):82-84.

[3] 许玮, 王凯, 汪刚, 侯旭敏. 胸痛中心的多学科协作管理与评估[J]. 中国卫生经济, 2018, 37(11):71-72.

(上接第 165 页)

[参考文献]

- [1] 袁姣, 武青松, 雷枢, 等. 我国中老年人群 HP 流行现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(34):4337-4341.

[2] 林馨, 林少凯, 周权, 等. 福建省老年人群膳食模式与 HP 患病影响因素分析[J]. 河南预防医学杂志, 2020, 31(10):739-742.

[3] 张金玲, 许慧琳, 张芬, 等. 社区 HP 与糖尿病患者核心知识知晓情况及影响因素调查[J]. 慢性病杂志, 2020, 21(10):1473-1475+1479.

[4] 李妍宏. 慢病管理模式对社区老年 HP 患者的影响[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(17):123-124.

[5] 中国 HP 防治指南修订委员会. 中国 HP 防治指南 2018[J]. 中华心血管病杂志, 2019, 39(7):579-616.

(上接第 166 页)

入较多的精力, 导致运动会比赛项目的开展得不到很高的重视。

六、展望

根据各大高校运动会的实际情况来看, 适当延长召开运动会的时间, 加大设置更多丰富多彩的各项运动与娱乐相结合的活动, 同时将传统的竞技项目覆盖的范围扩大, 开设新的理论知识项目, 让同学们在进行体育比赛的同时更多的宣传各项体育知识, 让更多的人参与进运动会的活动中来, 例如健身类、娱乐类、创造类、观赏类和体育知识内容丰富的体育活动项目。这样一来满足了广大师生的兴趣和欲望, 使广大师生能真正体会到参与体育活动带

来的欢乐、也促进广大师生身体和心理的健康。

[参考文献]

[1] 张洋. 高校运动会的功能作用、发展现状及改革策略研究[J]. 搏击(体育论坛).2010-2(7).

[2] 刘运胜, 杨玉亭. 普通高校大学生运动会的改革与创新研究[J]. 哈尔滨师范大学自然科学学报.2015-31(2).186-188.

[3] 周广仁. 普通高校田径运动会存在的问题和发展方向探索[J]. 巢湖学院学报.2010-12(3).163-164.

[4] 夏越. 普通高校田径运动会存在的问题和发展方向探索[J]. 田径, 2019(12).52-53.

(上接第 167 页)

[1] 伍湘蕾. 基层医院加强护理管理对提升院感防控水平的研究[J]. 中国卫生产业.2016(23): 11-12

[2] 赵爱新, 黄再娣, 陈丽.PDCA 循环法规规范基层医院多重耐药菌防控管理的效果分析[J]. 护士进修杂志.2018(34):23-56

[3] 朱正刚, 陈燕, 袁群, 晋浴辰. 护理管理人员对学校开设医院感染预防与控制课程的态度与建议[J]. 护理管理杂志.2019(31):176-182

[4] 李洪波, 姜东霞, 章瑞云. 护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J]. 中华医院感染学杂志.2018(29):35-38