

产房护理安全管理在孕妇分娩阶段的应用效果观察

吴玉芬

珠海市妇女儿童医院 广东珠海 519000

【摘要】目的 探讨产房护理安全管理在孕妇分娩阶段的应用效果。**方法** 选取2019年1月-2020年12月医院分娩的孕妇50例为研究对象,随机均分两组,对照组给予常规护理管理,观察组给予常规护理联合产房护理安全管理,比较两组产房护理效果。**结果** 观察组孕妇不良反应发生率显著少于对照组($P < 0.05$),护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 孕妇分娩阶段给予产房护理安全管理,能够有效控制孕妇的不良反应发生率,提高护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】 孕妇;分娩阶段;护理安全管理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-116-02

产科是医院最为重要的科室之一,医护人员承担着提供高质量医疗服务为孕产妇、新生儿生命安全负责的重责。产妇产前过程中有较大变化性,同时风险程度较高,很容易由于一时疏忽导致严重的后果,甚至会引发护患纠纷,影响医院产科的医疗服务形象,并且对医院的发展可造成严重的不良影响。所以为了提高产科护理质量,提升产妇自身安全意识,良好的护理管理便十分重要。为控制产房护理风险,需对各种风险因素进行分析、控制。有分析认为采用产房护理安全管理可有效降低管理风险,提升分娩安全性^[1]。现选取我院产妇为研究对象,主要分析各种管理方式的效果,结果分析如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2020年12月医院分娩的孕妇50例为研究对象,随机均分两组,对照组年龄22-38岁,平均年龄(29.43 ± 2.16)岁,孕周37-40周,平均孕周(39.10 ± 0.20)周,初产妇20例,经产妇5例,单胎妊娠24例、双胎妊娠1例;观察组年龄21-38岁,平均年龄(29.38 ± 2.08)岁,孕周37-41周,平均孕周(39.05 ± 0.21)周,初产妇19例,经产妇6例,单胎妊娠24例、双胎妊娠1例,两组孕妇基础数据并无较大差异($P > 0.05$),可进行对比分析。

1.2 方法

对照组孕妇为常规性产房管理,为产妇补充适当食物,确保产妇体力完全满足自身要求,强化心理疏导,提升其分娩自信。

观察组则为安全管理。(1)首先成立产房安全管理小组,由护士长和护理骨干担任,对各个工作岗位任务和职责进行划分,护士站则负责分析分娩中潜在危险因素,同时制定完善干预方案,严格规范护理操作。(2)完善制度控制。定期对护理人员进行整体能力培训,同时不定期抽查,考核知识掌握状况。分析常见风险事件,同时制定预防方式和应急预案,通过此种方式提升不良事件控制能力。(3)规范文书书写和环境控制。规定书写要求,确保产程、分娩记录和新生儿质量等信息准确填入有关位置。定期进行文书书写规范,不定期抽查,发现问题立即处理。持续完善产房环境,做好地面消毒和清洁工作,严格限制陪产人数,防止产妇感染。(4)分娩结束之后引导护理人员强化产妇健康指导,为产妇和新生儿讲解常规护理方式,同时制定产后随访制度。

1.3 观察指标

(1)比较两组产房护理不良事件发生率,其中主要分析胎儿窘迫、违规操作、产后大出血等不良事件发生率。(2)分析各种管理方式孕妇护理满意度,主要采用我院自制护理满意度问卷表进行分析,满分100分,96-100分为非常满意,91-95分为满意其它为不满意。

1.4 统计学方法

用SPSS23.0处理数据,以 χ^2 检验计数资料(%、n),以t检验计量资料($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组产房护理不良反应发生率

观察组孕妇违规操作、大出血等不良反应状况显著更少,差异有统计学意义($P < 0.05$)数据见表1。

表1:比较两组产房护理不良反应发生率(n, %)

组别	例数	胎儿窘迫	产后大出血	违规操作	不良反应率
对照组	25	2 (4.00)	3 (12.00)	2 (4.00)	28.00
观察组	25	0	1 (4.00)	0	4.00
χ^2					5.029
P					0.014

2.2 比较两组产房护理满意度

观察组孕妇满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),数据见表2。

表2:比较两组产房护理满意度(n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	25	11 (44.00)	9 (36.00)	5 (20.00)	80.00
观察组	25	15 (60.00)	9 (36.00)	1 (4.00)	96.00
χ^2					3.029
P					0.043

3 讨论

产房是临床高风险科室,产房护理风险多数存在于抢救、护理操作、配置等多个环节,一些常规性护理操作也可能会提升产妇风险。产房护理安全管理作为新型护理模式,可全方位评估孕妇护理风险,并采用针对性措施控制不良事件发生率,通过此种方式可有效降低不良状况^[2]。

对产房各种危险因素进行分析之后发现,主要为并未建立护理安全制度,同时操作并无流程化规范;护理文书书写治疗差、缺乏沟通、病房环境等也为重要风险源^[3-4]。为控制各种问题,在护理管理中从多个方面入手。首先通过成立管理小组的方式对管理风险进行评估,同时也实施员管理。由

(下转第118页)

治疗技术,在治疗过程中给患者造成不同程度的应激反应。

快速康复外科理念是指在手术前、中、后采取改进措施,以降低手术应激反应,减少并发症发生为目标,通过改善围手术期护理措施加速患者术后康复进程,体现了以患者为中心及以人为本的个性化护理理念^[5]。本文通过研究发现,干预组肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、排便时间及排尿时间均短于常规组, $P < 0.05$ 。术前两组患者 VAS 评分基本一致, $P > 0.05$; 术后 1 天、3 天, 干预组均低于常规组, $P < 0.05$ 。由于手术患者因对病情不了解及对手术治疗的担心, 导致患者在术前易出现负面情绪及心理应激反应, 通过对患者进行疾病及手术相关知识宣教, 提高其认知度, 可降低患者恐惧感, 改善术后恢复情况; 禁食禁饮是临床手术前必要步骤, 但长时间禁食禁饮可导致患者机体内水电解质紊乱及营养不良, 因此需合理缩短时间, 并在术后尽早恢复患者饮食, 促进肠蠕动, 并鼓励患者早期进行锻炼运动, 促进机体新陈代谢, 利于机能恢复。

综上所述, 腹腔镜子宫肌瘤切除术患者围手术期实施快速康复外科理念进行护理效果显著, 有效改善患者胃肠功能, 降低患者术后疼痛。

参考文献:

[1] 唐婉, 郭宪民, 牛亮, 等. 快速康复外科理念应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期护理中的临床效果 [J]. 贵州医药, 2018, 42(1):122-123.

[2] 林碧绿. 快速康复外科理念在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的效果研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2018, 29(7):914-916.

[3] 朱弘宇, 陈建玲. 快速康复外科理念在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的临床应用 [J]. 武汉大学学报(医学版), 2017, 38(2):306-308.

[4] 刘康. 快速康复外科联合腹腔镜对子宫肌瘤术后恢复及并发症影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(10):1667-1668.

[5] 姜丽丽, 佟德明, 冯子懿, 等. ERAS 在子宫肌瘤腹腔镜手术治疗中的应用 [J]. 现代妇产科进展, 2018, 27(9):686-688, 692.

表 2: VAS 评分比较 ($n=39$, 分)

组别	术前	术后 1 天	术后 3 天
常规组	4.65±1.23	3.74±1.12	2.68±0.66
干预组	4.51±1.31	2.12±0.22	1.01±0.11
t	0.487	8.864	15.587
P	0.628	0.001	0.001

(上接第 115 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后焦虑评分与睡眠质量评分情况

如表 2 所示, 在焦虑 SAS 评分与睡眠质量 PSQI 评分上, 实验组各项护理后评分降低程度明显高于常规组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2 两组患者护理前后焦虑评分与睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑评分	睡眠质量评分
实验组	护理前	54.72±5.13	14.27±2.21
	护理后	41.67±3.42	9.48±2.04
常规组	护理前	55.71±5.83	14.82±2.68
	护理后	51.84±4.31	12.28±1.73

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

胃炎合并消化性溃疡护理, 通过对患者展开认知、心理、

生理各方面都整体干预后, 患者恢复质量会更高, 体验感受也会得到优化。具体处理应对上, 要考虑个体情况差异, 保持因人制宜地合理化展开。

总而言之, 胃炎伴消化性溃疡护理中运用整体干预模式后, 可以有效地改善患者焦虑程度, 提升睡眠质量, 患者护理满意度更高。

参考文献:

[1] 程丽. 整体干预模式在胃炎伴消化性溃疡护理中的应用效果 [J]. 母婴世界, 2019(9):210.

[2] 丁艳艳. 人性化护理干预在慢性胃炎伴消化性溃疡患者中的应用 [J]. 健康大视野, 2019(15):5.

[3] 高明. 儿科消化性溃疡病与幽门螺杆菌感染的护理对策 [J]. 健康必读, 2021(8):83.

[4] 李菁. 综合护理干预在消化性溃疡患者中的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(2):335-336.

理风险得到控制, 因此对护理更为满意。

综上所述, 在孕妇分娩阶段进行产房安全护理管理可降低护理风险, 提升产妇满意度, 有临床使用价值。

参考文献:

[1] 李庆梅, 鄂桂娟, 曹伍兰. 产房分娩中的产房护理安全管理 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(13):60-61.

[2] 丁超君, 刘利葛, 月萍. 探究产房护理安全管理在产房分娩中的应用 [J]. 临床研究, 2017, 25(11):130-132.

[3] 李冬梅. 探讨产房护理安全管理在产房分娩中的临床效果 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(5):153-154.

[4] 潘意明, 杜巧霞, 何小玲, 等. 产房一体化护理管理措施在产房分娩中的应用 [J]. 中国医院统计, 2018, 25(2):77-79.

[5] 陆京京, 刘丽彬. 产房优质护理服务对促进自然分娩的临床效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(10):147-148.

(上接第 116 页)

于小组成员主要为护士长和护理骨干, 因此管理力量专业化较强。为保证护理管理的流程化和全面化, 从制度制定入手。通过流程规范, 确保所有操作和护理风险均在控制范围之内。对于各种潜在风险, 则通过建立预案的方式进行控制。对于书写的问题, 则主要通过定期抽查和惩罚的方式进行控制。为提升外部环境, 则重视卫生要求和落实。同时也指导护理人员进行培训学习和有效护理。在安全管理之下, 整体护理风险状况得到有效控制, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示可知进行安全管理之后, 操作失误和大出血等状况均得到控制, 整体护理过程更为安全。对比分析其他学者研究结果可知, 为孕妇予以良好安全护理管理之后各种风险事件均得到有效控制^[5]。同时分析孕妇对护理满意度, 观察组孕妇对护理方式满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。分析可知, 由于为孕妇进行良好护理因此, 同时护