

初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理的效果分析

孙乃明

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理的效果。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例初产妇产后盆底功能康复案例，随机分为传统组与延续组各 59 例，传统组运用常规护理，延续组运用延续性护理，分析不同护理操作后患者产后盆底肌力恢复情况、护理满意度情况。结果 延续组产妇产后盆底肌力水平明显高于传统组 ($p < 0.05$)；延续组护理满意度为 98.31%，传统组为 84.75% ($p < 0.05$)。结论 初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理，可以有效的提升患者护理满意度，促使其盆底肌力水平得到显著改善，整体情况更好。

〔关键词〕初产妇；产后盆底功能康复；延续性护理；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-100-02

初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理在目前全国的开展情况还比较有限。尽管盆底功能康复的重要性逐渐被认识和重视，但在实际实施中仍存在一些挑战和限制。很多初产妇对于盆底功能康复的重要性的方法并不了解，缺乏主动性去寻求康复服务。同时，医疗机构和护理团队对于盆底功能康复的重要性也进一步加强宣传和育。目前，很多医疗机构在盆底功能康复方面的设备和技术支持还比较有限，同时，专业的盆底功能康复护理人员也相对不足。这导致了初产妇在接受盆底功能康复服务时的选择有限。此外，盆底功能康复的延续性护理需要长期的跟踪和支持，但目前很多医疗机构的护理服务还偏重于产后康复的初期阶段，对于延续性护理的重视程度不够。这也导致了初产妇在产后康复过程中可能缺乏持续的康复指导和支持。本文采集 118 例初产妇产后盆底功能康复案例，分析运用延续性护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例初产妇产后盆底功能康复案例，随机分为传统组与延续组各 59 例。传统组中，年龄从 21-35 岁，平均 (27.85±4.72) 岁；分娩孕周为 39 周至 40 周，平均 (39.55±0.34) 周；延续组中，年龄从 22-37 岁，平均 (28.15±3.87) 岁；分娩孕周为 39 周至 40 周，平均 (39.45±0.25) 周；两组患者在基本年龄、孕周等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，延续组运用延续性护理，具体如下：

(1) 盆底肌肉训练：通过指导初产妇进行盆底肌肉训练，包括盆底收缩和松弛的练习。这些练习可以通过口述指导、示范、触诊等方式进行。初产妇需要学习正确的盆底肌肉收缩和松弛的技巧，并进行定期的练习。(2) 膀胱训练：对于有尿失禁症状的初产妇，可以进行膀胱训练，包括定时排尿、延长排尿时间间隔等。这有助于调整膀胱的功能，减少尿失禁的发生。(3) 骨盆底功能指导：提供关于骨盆底功能的指导，包

括正确的姿势、饮食和生活习惯。初产妇需要学习正确的姿势，避免用力排尿或排便，以及避免长时间站立等。(4) 心理支持：提供情绪支持和心理安慰，帮助初产妇应对盆底功能康复过程中的情绪困扰。这可以通过倾听、理解和鼓励来实现，以帮助初产妇建立积极的康复心态。(5) 定期随访和复查：进行定期随访，评估初产妇的康复进展和效果。根据评估结果，调整康复计划和护理措施，以确保康复的持续性和有效性。(6) 教育和指导：向初产妇提供关于盆底功能康复的相关教育和指导，包括正确的排尿姿势、避免用力排尿、避免长时间站立等。同时，提供关于饮食、生活习惯和运动的指导，以促进盆底功能的恢复。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者产后盆底肌力恢复情况、护理满意度情况。产后盆底肌力恢复

护理满意度为很满意率与基本满意率的集合。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，延续组护理满意度为 98.31%，传统组为 84.75% ($p < 0.05$)。

表 1 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
延续组	59	35 (59.32)	22 (37.29)	1 (1.69)	98.31%
传统组	59	23 (38.98)	17 (28.81)	9 (15.21)	84.75%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 产妇产后盆底肌力水平情况

见表 2 所示，延续组产妇产后盆底肌力水平明显高于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2 产妇产后盆底肌力水平评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级
延续组	59	5 (8.47)	13 (22.03)	15 (25.42)	14 (23.73)	10 (16.95)
传统组	59	11 (18.64)	21 (35.59)	8 (13.55)	14 (23.73)	5 (8.47)

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 102 页)

表 3 患者不良事件率

组别	n	皮肤破损	肺部感染	咽喉不适	不良事件率 (%)
研究组	30	0	0	1	3.33
对照组	30	1	2	3	20.00
χ^2	-	-	-	-	4.043
P	-	-	-	-	0.044

3 讨论

从患者的角度分析,慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭可导致老年患者的呼吸系统功能受到极大的影响与限制,若不能进行妥善干预,则其不利于患者生命健康的保障^[3]。在患者护理工作开展期间,通过个性化护理的合理应用,医护人员可以根据患者实际情况对于护理工作内容进行合理设计与调整,其对于护理工作适用性的提升很有帮助。与此同时,通过在护理过程中及时对患者进行心理疏导,医护人员可以帮助患者有效减轻濒死感和呼吸不畅带来的紧张情绪,其对于患者护理配合度的提升具有良好的促进意义^[4]。与此同时,通过及时对患者进行合理引导,有助于促进患者吸氧干预工作的顺利进行,对于患者血气指标的纠正具有积极的辅助价值。此外,通过积极做好对于患者护理过程中细节问题的合理关注,医护工作者可以帮助患者进一步实现对并发症问题的和预防,其对于老年患者身心健康的改善与病情的稳步控

制具有重要的促进意义。

本次研究中,患者数据显示,在个性化护理的引导下,患者的护理有效率有所提升,且其可以促进患者血气指标的改善并降低不良事件的发生几率。

综上,在慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭老年患者护理工作中,个性化护理对于患者病情的控制与健康的恢复具有良好的促进作用,基于此,医护人员应加强对于该护理模式的关注。

[参考文献]

- [1] 田鑫, 马璐, 杜光. 无创正压通气及经鼻高流量氧疗治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的疗效观察 [J]. 大医生, 2023, 8(3):57-60.
- [2] 张印连. 慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭老年患者护理及疗效 [J]. 药店周刊, 2022, 31(5):69-71, 74.
- [3] 王晓芳. 对慢阻肺合并呼吸衰竭老年患者应用不同护理模式的效果展开观察与比较 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):267.
- [4] 丁丽梅, 王婷. 呼吸训练联合无创正压通气对老年慢阻肺急性加重期合并呼吸衰竭患者肺通气状态的影响 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2022, 5(4):305-308.

(上接第 99 页)

患者的身体、心理和社会需求,提供全面的护理支持,帮助患者延缓疾病进展,提高生活质量,通过饮食护理,为患者提供个性化的营养支持,确保患者获得足够的营养,维持体力和免疫功能;综合护理干预可以帮助患者管理疾病,包括控制血压等,以减缓疾病的进展,通过心理干预,可有效帮助患者应对焦虑、抑郁等情绪问题,提高生活质量^[4-5]。本次研究结果显示,研究组患者肾功能指标及护理效果均优于常规组 ($P < 0.05$)。

综上所述,在为慢性肾小球肾炎患者提供护理干预时,应采取综合护理予以干预,这种护理方式可改善患者的各项临床指标,应用效果十分显著。

[参考文献]

- [1] 李婉. 针对性综合护理对于慢性肾小球肾炎患者中的应用价值 [J]. 西藏医药, 2021, 42(04):98-100.
- [2] 戴霞. 综合护理干预对慢性肾小球肾炎患者负性情绪及治疗效果的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(03):85-87.
- [3] 梅琳琳. 综合护理在慢性肾小球肾炎患者中的应用 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(03):285.
- [4] 曹宏蕊. 综合护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的治疗效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(31):163-164.
- [5] 袁莉莉, 李彩华, 田霞霞, 翟学伟. 综合护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的应用价值 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(13):113-114.

(上接第 100 页)

3 讨论

尽管存在这些挑战和限制,但随着盆底功能康复的重要性逐渐被认识和重视,一些医疗机构和护理团队已经开始开展延续性护理的盆底功能康复服务。一些地区的医疗机构通过建立专门的盆底功能康复门诊或团队,提供个性化的康复方案和延续性护理服务^[1]。同时,一些互联网医疗平台也开始提供在线的盆底功能康复指导和支持。

初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理,对护理人员有一些特殊的要求和不同之处。护理人员需要具备专业的盆底功能康复知识和技能,了解盆底肌肉解剖、生理和功能,掌握盆底肌肉训练的方法和技巧^[2]。他们需要了解盆底功能障碍的评估方法和康复计划的制定,能够根据初产妇的具体情况制定个性化的康复方案。护理人员需要具备良好的沟通和教育能力,能够与初产妇建立良好的护理关系,理解和尊重她们的需求和意愿^[3]。他们需要能够向初产妇提供清晰、准确的康复指导和教育,帮助她们正确理解和掌握盆底功能

康复的知识和技巧。初产妇在产后康复过程中可能面临一些心理困扰和情绪波动,护理人员需要具备一定的心理支持和关怀能力。他们需要倾听和理解初产妇的情绪需求,提供情绪支持和安慰,帮助她们应对康复过程中的情绪困扰。

总而言之,初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理,可以有效的提升患者护理满意度,促使其盆底肌力水平得到显著改善,整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 徐惠英, 潘成荣, 陈春燕. 盆底康复延续护理应用于初产妇产后尿失禁、子宫脱垂的影响分析 [J]. 智慧健康, 2022, 8(17):176-179.
- [2] 闫凤玲. 盆底康复延续护理对初产妇产后尿失禁、子宫脱垂的改善情况 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(29):126-128.
- [3] 韩米梅. 盆底康复延续护理在初产妇产后盆底康复锻炼中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(13):62-63.