

精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用研究

陶 欣

淄博市妇幼保健院, 山东 淄博 255000

【摘要】 目的 为加速剖宫产产妇康复速度, 探讨精细化护理的干预效果。方法 研究时间截取 2019 年 5 月—2021 年 5 月, 研究对象选取的是本院行剖宫产手术的 58 例产妇, 根据不同护理干预方式进行分组, 对照组用常规护理模式, 观察组用精细化护理模式, 评价两种护理模式的应用情况。结果 护理后, 观察组产妇护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组风险事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组产妇康复效果优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组心理状态评分低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 精细化护理模式实施效果好, 能够加速产妇产后康复, 可提升护理质量, 有良好的临床推广性。

【关键词】 精细化护理; 剖宫产; 产科护理; 护理质量

剖宫产手术作为产科领域中一项重要手术, 在现代医疗技术进步和发展下, 在临床手术缝合、感染控制、难产应对等方面发挥了重要的作用, 解决了产妇难产等问题, 及时挽救胎儿的生命。但手术本身具有一定的入侵性, 伴有风险隐患, 难免损伤产妇的脏器, 加剧了术后并发症的发生风险, 对产妇身心影响较大。研究发现, 采取科学合理的护理手段, 可促使产妇产后康复, 然而, 常规化的护理手段存在诸多局限, 难以从根本上提升护理质量^[1]。有研究指出, 精细化护理效果好, 可促使剖宫产手术产妇从中受益^[2]。因此, 本文选取本院 2019 年 5 月—2021 年 5 月时间段内接收的 58 例剖宫产产妇, 为研究精细化护理效果, 本文进行具体的报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象选取的是本院行剖宫产手术的 58 例产妇, 按照护理方式不同进行分组, 每组 29 例, 观察组平均年龄 (28.35 ± 4.16) 岁; 对照组产妇平均年龄 (29.87 ± 4.18) 岁。两组受试者临床资料对比显示, 无显著差异 ($P > 0.05$), 有可比性。本研究符合医院伦理委员会规定, 产妇家属了解研究内容, 积极配合, 自愿签署了知情协议。

1.2 方法

1.2.1 对照组产妇采取常规护理模式, 包括术前指导、术后并发症预防等。

1.2.2 观察组产妇采用精细化护理模式, 具体护理方案: (1) 术前准备: ①了解产妇当前生理状况, 评估心理状态, 使用心理学知识及相关

技术手段, 帮助产妇将身心状态调节至最佳; 使用通俗易懂的语言为产妇介绍剖宫产手术内容、手术风险及手术相关的注意事项, 告知术后可能发生的并发症, 强化产妇的认识, 促使产妇有心理准备, 减少身心应激, 保证手术顺利进行。②指导产妇在术前几日, 以清淡的饮食为主, 可食用瘦肉、新鲜水果等, 术前 6 ~ 12h 开始禁食, 术前 2 ~ 4h 开始禁水。(2) 手术过程护理: ①预先将手术室温度和湿度调节至最佳, 准备手术医疗器械, 检查手术设备的连接情况, 用亲和的态度接待产妇, 告知产妇麻醉方式, 取产妇侧卧前屈脊柱体位, 建立静脉通路后进行麻醉诱导, 待麻醉效果满意, 协助产妇更换平卧位。②尊重产妇的人格, 保证手术操作的前提下, 尽可能减少身体暴露面积, 注意保暖遮盖, 避免低温手术, 麻醉师、手术医师、护理人员密切配合, 动作轻柔, 全程监测产妇各项生命体征指标, 做好出血防治, 避免出现护理缺陷。(3) 术后护理: ①待产妇麻醉清醒, 告知产妇新生儿性别及健康情况, 询问产妇感受, 了解产妇需求, 进行早期母婴皮肤接触, 并做好母婴床旁护理, 做到早吸吮、促进子宫收缩、加速乳汁分泌; 安抚产妇的情绪, 鼓励产妇, 避免产妇有失落感、无助感, 减少抑郁情绪的出现。②术后 6h 开始进食、喝水, 补充机体水分和能量, 可饮用萝卜汤促使排气, 待产妇排气后, 饮用鲫鱼汤等半流质食物; 不能吃油腻的事物, 以米粥、面条、鸡蛋为主, 并以渐进式饮食方式进食, 逐步提高肠道的适应能力, 加速肠道恢复, 待完全恢复至正常饮食, 仍要以清淡为主, 多食用易消化的食物, 保证大小便畅通, 防止便秘。③评估产妇产后疼痛情

况,结合产妇疼痛程度进行相应的镇痛,减轻产妇身心痛苦程度,加速产妇术后康复;观察手术切口有无渗液、渗血现象,保持切口及周边皮肤清洁,降低感染风险。④告知正确咳嗽方式,防止切口裂开,加强日常生活护理指导,纠正产妇不良生活方式,乳汁外溢后要及时更换衣物,保持会阴部清洁,若乳房胀痛,可使用热敷方式进行改善,叮嘱产妇定期更换床单被套,日常用品要进行常规消毒处理,减少交叉感染;不断提高产妇术后自我健康管理能力。⑤引导产妇开展超早期康复训练,床上活动以肢体按摩、关节屈伸为主,促使血液循环,促使肢体功能恢复;指导产妇主动运动,每间隔 1h 运动 1 次腿部,按摩腹部,背伸踝关节等;于术后 12h 根据产妇实际情况下床活动,做好陪护监督,预防下肢深静脉血栓,进一步加速胃肠功能恢复,尽快恢复至术前身体状态。

1.3 观察指标 ①使用本院自制问卷调查产妇对护理工作的满意度;②观察两组有无护患纠纷、护理缺陷、护理差错事件发生;③观察两组产妇 24h 阴道出血量、胃肠功能恢复时间、下床

活动时间、住院时间;④使用评分量表评价产妇焦虑、抑郁情况;⑤观察两组护理质量变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件处理数据, $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比 护理后,观察组护理满意度为 96.55%,高于对照组的 72.41%,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组风险事件发生率对比 护理后,观察组患者有 1 例护患纠纷、1 例护理缺陷,风险事件发生率为 6.90%,对照组风险事件发生率为 17.24%,组间数据比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组产妇康复情况对比 观察组康复效果优于对照组, $P < 0.05$,见表 1。

2.4 两组心理状态评分对比 护理后,观察组心理状态评分低于对照组, $P < 0.05$,见表 2。

2.5 两组护理质量评分对比 观察组护理质量评分高于对照组, $P < 0.05$,见表 3。

表 1 两组产妇康复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	24h 阴道出血量 (mL)	胃肠功能恢复时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	29	193.76 ± 26.25	18.22 ± 2.53	14.93 ± 2.24	4.75 ± 1.25
对照组	29	229.55 ± 52.08	22.68 ± 3.77	21.69 ± 3.58	6.95 ± 1.56
t		5.247	11.256	8.254	12.547
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	29	56.16 ± 10.11	35.26 ± 4.12*	61.28 ± 9.17	34.89 ± 6.22*
对照组	29	56.26 ± 10.06	44.78 ± 7.56*	60.87 ± 8.77	44.26 ± 8.64*
t		0.163	13.631	0.229	11.614
P		> 0.05	< 0.01	> 0.05	< 0.01

注: * 表示与组内护理前比较, $P < 0.05$ 。

表 3 两组护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	服务态度	护患沟通能力	护理技能	健康教育
观察组	29	93.28 ± 3.49	96.36 ± 3.11	95.47 ± 3.63	94.87 ± 3.22
对照组	29	85.26 ± 3.14	88.23 ± 3.25	84.26 ± 3.45	86.12 ± 3.41
t		15.605	14.923	17.951	8.715
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

分娩是女性正常的生理过程,但受产妇认知等多方面因素影响,产妇未能深入了解自然分娩

和剖宫产分娩之间的区别,存在主观上的认知偏差。临床普遍研究认为,产妇剖宫产手术与阴道自然分娩相比较,对母婴身体健康损伤较大,一部分产妇因难产、产科合并症、产程迟滞等采取

剖宫产手术,另一部分产妇则是惧怕自然分娩的疼痛感,过度担忧手术风险以及对自身健康的影响;进而选择了剖宫产手术^[3]。产科剖宫产手术操作具有一定的创伤性,容易引发产妇的不良情绪,加之强烈的疼痛感,容易引发剖宫产术后尿潴留、下肢深静脉血栓等并发症,影响产妇术后康复及乳汁分泌量。基于妇幼健康管理需求,临床上高度重视剖宫产手术护理工作地开展情况,实践过程中发现,加强对剖宫产手术产妇整个围术期护理干预,能够促使产妇快速恢复身体健康,通过采取科学合理的干预手段,缓解或改善产妇的疼痛症状,降低产妇机体耐受程度,促使产妇术后康复。

基于传统意义上的护理措施难以满足剖宫产术后护理需求,此种护理理念核心是以人为本,能够充分结合产妇的生理特征、心理特征进行干预,并以规范化的方式开展护理工作^[4]。本院积极引入了精细化护理服务模式,取得了显著的干预成效。精细化护理重视对护理人员的专业化培训,根据培训需求制定完善的培训计划,并依据培训考核结果进行评价,不断提高护理人员专业技能,提升护理人员的职业素养,灌输以患者需求为中心的护理服务理念,更好地为患者提供优质的医疗服务。同时,制定弹性的排班制度,加强对护理人员的人性化关怀,确保护理人员得到足够的休息,减少护理风险和差错的发生,定期以问卷调查方式了解患者对护理工作的满意度^[5]。持续化改进精细化护理服务内容。在本研究中,对接受剖宫产手术的产妇进行精细化护理干预,重视产妇入院后的身心状态,确保产妇感受到舒适、方便、温馨,整个围术期护理中,耐心与产妇沟通和交流,解答产妇及其家属提出的疑惑,真心地关怀产妇,尊重产妇的精神需求,加强人性化关怀,严格按照精细化护理服务模式实施流程开展护理工作,虚心接受产妇提出的合理化意见和建议,切实按照护理质量管理原则及标准落实和改进护理措施。在手术过程中,护理人员加强对技术操作质量的控制,密切配合手术医师工作,促使剖宫产手术成功完成。

本文研究发现,护理后,观察组护理满意度达到了 96.55%,显著高于对照组的 72.41% ($P < 0.05$);说明精细化护理有明显的优越性,取得了产妇的满意,能够减少护理风险的发生。精细化护理服务模式落实期间,护理人员全程围绕患者制定护理干预计划,给予镇痛抑制干预、加强饮食指导和管理,重视术后康复功能训练等,切实为患者术后身体康复提供了保障,满足了产妇的护理需求。本研究中,护理后,观察组产妇 24h 阴

道出血量、胃肠功能恢复时间、下床活动时间、住院时间优于对照组 ($P < 0.05$);数据结果表明,精细化护理可减少 24h 阴道出血量,能够加速胃肠功能恢复,缩短了产妇下床时间和住院时间,提示精细化护理在加速产妇术后康复方面发挥了重要的作用。

本文研究发现,护理后,观察组产妇焦虑评分和抑郁评分分别为 (35.26 ± 4.12) 分、(34.89 ± 6.22) 分,与本组护理前相比,两项评分明显下降,且显著低于对照组,组间数据比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);说明精细化护理可平衡产妇的心理,有助于调节产妇的不良情绪。

多项研究已经证实,科学有效的护理方式,可帮助产妇将身心状态调节至最佳,能够改善产妇的负面情绪。精细化护理服务模式下,护理人员充分接受产妇的生理活动、接受产妇的喜怒哀乐及焦虑,给予产妇爱和陪伴,转换角色和身份,感同身受地理解产妇,保持以同理心来对待产妇,解决产妇术前、术中、术后相关的问题,持续提升临床护理质量。进一步研究发下,护理后,观察组产妇服务态度、护患沟通能力、护理技能、健康教育评分分别为 (93.28 ± 3.49) 分、(96.36 ± 3.11) 分、(95.47 ± 3.63) 分、(94.87 ± 3.22) 分,显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);说明精细化护理服务模式具有临床应用实施的可行性,能够提高护理质量。本文研究成果,证实了精细化护理服务模式在产科手术中的应用价值,值得推广和应用。

综上所述,精细化护理质量高,能够提高产妇护理满意度,可减少护理风险的发生,临床可广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 唐龙凤. 精细化护理模式对于剖宫产产妇康复与产科护理质量的应用效果探究 [J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(17): 86-87.
- [2] 王美丽, 张莉. 精细化护理在剖宫产产妇康复及产科护理质量中的应用效果分析 [J]. 名医, 2020(7): 108-109.
- [3] 亓爱英. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复与提升产科护理质量的应用研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(13): 28-30.
- [4] 李阳, 张礼. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(13): 159-160, 164.
- [5] 王慧, 吴晗, 杜晓慧, 等. 探讨精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2020(5): 181-182.