

优质护理对瘢痕子宫产妇术后恢复及预后的影响

胡寒冰

(商丘市第一人民医院 产科 河南商丘 476000)

摘要:目的:探析优质护理对瘢痕子宫产妇术后恢复及预后的影响。方法:从时间 2020 年 06 月至 2021 年 06 月之间我院收治的瘢痕子宫产妇中随机抽取 100 例进行调查。按照抛硬币的分组方式将其分为两个不同小组。参比组产妇使用常规护理,试验组产妇使用优质护理。对比两组瘢痕子宫产妇护理后的术后恢复情况和护理满意度。结果:在对瘢痕子宫产妇进行护理后,试验组产妇的术后恢复情况优于参比组($P < 0.05$),对比有意义;试验组产妇的护理满意度高于参比组($P < 0.05$),对比有意义。结论:在对瘢痕子宫产妇进行护理时,使用优质护理能够促进患者术后恢复,提高护理满意度,值得推广。

关键词:优质护理;瘢痕子宫产妇;术后恢复情况;护理满意度

瘢痕子宫是指接受过剖宫产手术或肌壁间肌瘤剥除术后的子宫。此情况下再次妊娠的危险性较高,易出现子宫破裂、产后出血、前置胎盘等情况,危急产妇生命安危^[1-3]。科学的护理方式能够有效减轻此类患者分娩风险,促进术后快速恢复。本文对优质护理对瘢痕子宫产妇术后恢复及预后的影响进行分析探讨。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2020.06-2021.06 之间我院接收的瘢痕子宫产妇 100 例展开调查,以抛硬币法进行分组,即参比组($n=50$)和试验组($n=50$)。参比组产妇中最年轻者为 20 岁,最年长者 37 岁,年龄均值为(28.48 ± 2.07)岁;孕周最短者 37 周,孕周最长者 42 周,孕周均值为(39.49 ± 0.87)周。试验组产妇中最年轻者为 19 岁,最年长者 38 岁,年龄均值为(28.51 ± 2.04)岁;孕周最短者 37 周,孕周最长者 42 周,孕周均值为(39.53 ± 0.83)周。两组产妇的一般资料之间对比后, $P > 0.05$,无统计学意义,可进行对比。

1.2 方法

参比组产妇使用常规护理,主要包括采集患者一般资料,关注患者生命指标,进行切口护理,叮嘱危险因素等。

试验组产妇使用优质护理。(1)切口护理。护理人员需要密切监测切口情况,检查有无红肿、渗血、渗液情况,及时进行有效处理,按时更换辅料,维持切口干燥整洁,降低感染风险。(2)疼痛护理。对疼痛轻者可利用音乐、图书、视频、对话等方式转移其注意力,减轻疼痛感,还可为产妇进行腹部按摩,改善血液循环,促进恶露排出,利于病情恢复;对疼痛重者可询问医生建议,按照医嘱使用止痛药物,以此缓解疼痛情况。(3)健康护理。帮助产妇每日清洁会阴部,减少细菌滋生,减少感染几率;建议产妇母乳喂养,有利于子宫收缩力恢复,增加母婴亲密关系,降低产后并发症发生率;定期进行翻身,减少局部压迫,降低压疮风险。(4)饮食护理。为产妇设计专属饮食方案,以清淡营养易消化为主,如小米粥、面条、鸡蛋、鲫鱼汤等,建议多食富含维生素的新鲜瓜果蔬菜,保障机体营养水平,适当补充微量元素,维持机体营养均衡,促进产后恢复。此外,适当进食补气食物,改善患者产后虚弱情况。

1.3 观察指标

对两组瘢痕子宫产妇护理后的术后恢复情况和护理满意度进行统计。术后恢复情况包括术后下床时间、首次排气时间、出院时长三种情况。护理满意度分为非常满意、比较满意、不满意三种评价,护理满意度($\%$)=(非常满意例数+比较满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

对两组瘢痕子宫产妇护理后的术后恢复情况和护理满意度采用统计学软件 SPSS22.0 进行检测,其中术后恢复情况采用(均数 \pm 标准差)表示,作 t 检验;护理满意度采用($n\%$)表示,作 χ^2 检验。两组数据进行对比后,当出现 $P < 0.05$ 时,说明对比有意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者护理后的术后恢复情况

试验组患者护理后的术后恢复情况优于参比组($P < 0.05$),对比有意义。见表 1。

表 1 两组患者护理后的术后恢复情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	术后下床时 间(h)	首次排气时 间(h)	出院时长 (d)
试验组	50	25.21 \pm 6.29	15.46 \pm 6.33	13.47 \pm 2.26
参比组	50	33.39 \pm 7.58	23.24 \pm 6.41	18.61 \pm 2.49
t 值	-	5.8722	6.1066	10.8083
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比两组患者护理后的护理满意度

试验组患者护理后的护理满意度高于参比组($P < 0.05$),对比有意义。见表 2。

表 2 两组患者护理后的护理满意度对比($n\%$)

组别	例数 (n)	非常满意 (%)	比较满意 (%)	不满意 (%)	护理满意度 (%)
试验组	50	27 (54.00)	21 (42.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
参比组	50	19 (38.00)	23 (46.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2 值	-	-	-	-	4.0000
P 值	-	-	-	-	0.0455

3. 讨论

瘢痕子宫产妇是妇产科常见一类患者,以剖宫产术、子宫成形术、子宫破裂修复术等为主要形成原因。此类患者再次妊娠术后恢复较慢,且并发症风险较高,需要采取合适的护理方式进行管控,保障患者平稳恢复健康^[4]。常规护理虽起到护理效果,但具有局限性。而优质护理是一种优秀的护理方式,通过切口护理,监测切口情况,按时更换辅料,预防切口感染。通过疼痛护理,对疼痛轻者可利用多种方式分散其注意力,展开顺时针腹部按摩,降低疼痛感受,必要时可按照医嘱使用止痛药物,减轻疼痛程度。通过健康护理,做好会阴部清洁工作,提倡产妇母乳喂养,促进子宫肌肉力恢复,同时需要预防产后并发症,保障患者生命健康。通过饮食护理,根据具体情况设计专属饮食方案,适当进食补气食物,满足患者营养需求,提高机体抗病能力,利于产后恢复。本研究表明,试验组产妇护理后的术后恢复情况优于参比组,且护理满意度高($P < 0.05$),对比有意义。

综上所述,对瘢痕子宫产妇使用优质护理的效果较好,能够促进产妇术后排气,缩短住院时长,提高护理服务质量,建议使用。

参考文献:

- [1]蒋艳华.优质护理对瘢痕子宫产妇术后恢复及预后的影响[J].基层医学论坛,2021,25(09):1330-1331.
- [2]牡丹.优质护理在瘢痕子宫再次妊娠产经阴道分娩护理中的应用[J].河南医学研究,2019,28(21):3995-3996.
- [3]张文华.产程中优质护理对瘢痕子宫再次妊娠经阴道分娩产妇分娩结局的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(16):160-162.