

优质护理对剖宫产产妇术后康复及凝血功能的影响研究

景 晶

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

摘要:目的: 本文将研讨优质护理在剖宫产产妇术后康复及凝血功能的意义, 从而促进患者术后康复。方法: 抽取2023年1月-12月期间, 前往我院就诊的96例剖宫产产妇作为研究对象, 随机将其分为常规组(常规护理)与干预组(优质护理), 各组48人, 比较两组护理效果。结果: 护理前两组产妇心理状态评估无显著差异, ($P > 0.05$); 护理后干预组产妇心理状态改善效果远优于常规组, ($P < 0.05$); 干预组患者术后各项指标时间均优于常规组, ($P < 0.05$); 干预组凝血功能改善效果远优于常规组, ($P < 0.05$); 干预组对常规组护理满意度为97.92%: 81.25%, 两组护理满意度数据差异显著, ($P < 0.05$)。结论: 临床治疗剖宫产产妇患者中, 术后采用优质护理干预, 护理效果理想, 利于促进术后康复, 缩短住院时间, 且利于改善患者凝血功能, 患者及家属满意度较高, 临床可积极推广。

关键词: 优质护理; 剖宫产; 术后康复; 凝血功能

当前, 社会经济发展迅速, 人们生活水平不断提升, 越来越多产妇在选择分娩方式中, 倾向于剖宫产。剖宫产作为分娩方式的一种, 通常用于难产产妇, 该方式可显著减少产妇死亡风险的发生。但剖宫产会存在一定弊端, 手术对患者产生较大创伤, 不利于产后恢复。另外, 剖宫产极易使患者凝血功能发生改变, 提升产后血液高凝情况发生, 导致产后出现静脉血栓等情况。因此, 针对剖宫产产妇, 术后需给予适当的护理干预, 从而减少手术对产妇的影响, 促进产后恢复, 改善凝血功能。优质护理作为近几年新兴的护理模式, 可对产妇提供优质、全面、人性化的护理服务, 不仅注重产妇的生理问题, 也会注重其心理, 护理干预更具有针对性^[1]。因此, 下文将进一步探究优质护理的价值, 现开始以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验抽取96例剖宫产产妇作为研究对象, 就诊时间为2023年1月-12月, 患者及家属入院后均被详细告知实验目的, 签署知情同意书自愿加入常规组(48人)与干预组(48人), 分别给予常规护理与优质护理干预。常规组资料: 年龄21-38岁, 平均年龄(33.28±1.17)岁, 孕周36-42周, 平均孕周(37.18±2.54)周; 干预组资料: 年龄21-38岁, 平均年龄(33.48±1.37)岁, 孕周36-42周, 平均孕周(37.24±2.19)周。两组产妇基线资料并无明显差异, ($P > 0.05$), 可做实验对比。

纳入标准: ①经检查符合剖宫产手术, 且成功分娩; ②年龄≤40岁。

排除标准: ①妊娠期综合征; ②合并凝血异常; ③

器质性功能障碍; ④精神障碍。

1.2 方法

常规组: 实施常规护理干预, 术前协助产妇进行各项检查, 做好手术风险评估, 告知产妇及家属术前各项注意事项; 术中配合医生完成各项操作, 密切监测产妇生命体征指标, 术后给予常规护理措施。

干预组: 实施优质护理干预, 具体措施如下:

①健康教育。产妇入院后进行集中健康宣教, 讲解剖宫产手术流程、配合措施及注意事项, 并提前介绍手术室环境, 避免产妇出现恐惧感。然后护理人员进行个体化宣教, 针对产妇的内心疑问, 及时给予解答。讲解手术麻醉并未对胎儿造成影响, 并能缓解其术后疼痛。将剖宫产相关知识印制成手册, 提升产妇及家属的认知能力^[2]。

②心理护理。积极与产妇进行沟通, 拉近双方距离, 对其心理状态进行评估, 给予产妇更多的支持与鼓励, 做针对性心理疏导。使产妇术前保持良好的心态接受手术。

③术前护理。协助产妇完成相关术前检查, 并对各项结果, 采用通俗易懂的话语予以解释, 缓解产妇的焦虑情绪。若产妇存在血液高凝情况, 及时反馈医生, 术中需准备好抗凝剂等相关药物。

④术中护理。为产妇营造良好的手术室环境, 保持室内温度与湿度, 对术中需要的血液及液体进行提前加温。手术过程中, 及时调整室内温度, 避免产妇体温下降。术中使用毛毯将产妇盖好, 避免皮肤裸露在外^[3]。

⑤术后护理。产妇清醒后, 观察其面色情况, 评估产妇疼痛情况, 指导产妇进行疼痛转移, 为其播放音乐

指导进行深呼吸,处于冥想状态,从而转移疼痛。也可利用早期母婴接触,指导产妇处于卧位,将新生儿抱住吮吸乳头,引导产妇进行观察,从而缓解疼痛感。对其进行按摩护理,观察下肢皮温与皮色,进行下肢按摩,1次/2h,并记录好产妇足背动脉波动情况,一旦出现异常及时反馈医生。另外,根据产妇实际情况,给予康复指导,产妇各项体征处于稳定后,鼓励其进行自主活动,如关节活动、缓慢翻身等,产妇若可自主完成床上活动,可鼓励其在床边简单行走,逐渐提升活动轻度,从而促进早期康复[4-7]。

1.3 观察指标

- ①观察两组产妇护理前后心理状态。
- ②观察两组产妇术后康复情况。
- ③观察两组产妇凝血功能情况。
- ④观察两组产妇护理满意度情况。

1.4 评判标准

- ①评估心理状态,采用SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)对产妇评估,各项分值0-50分,评分与

其呈负相关。

②评估术后康复,包括首次泌乳、胃肠道恢复、下床活动及住院各时间指标。

③评估凝血功能,包括FIB(纤维蛋白原)、PT(凝血酶原时间)、TT(凝血酶时间)及APTT(活化部分凝血活酶时间),术后48h对产妇凝血指标进行检测。

④评估护理满意度,包括非常满意(≥ 80 分)、满意(≥ 60 分)与不满意(< 60 分),满意度为非常满意与满意人数之和占总人数的比例。

1.5 统计学分析

采用SPSS23.0软件对各项结果数据开展统计学分析,采用*t*检验心理状态、术后康复及凝血功能,采用 χ^2 检验护理满意度,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

见表1数据,护理前两组产妇心理状态评估无显著差异, ($P > 0.05$); 护理后干预组产妇心理状态改善效果远优于常规组, ($P < 0.05$)。

表1 不同护理条件下两组产妇心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (<i>n</i>)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	48	38.34±2.18	25.74±2.11	37.96±2.12	24.54±2.64
干预组	48	38.31±3.82	14.64±2.28	38.23±2.74	13.05±2.22
<i>t</i> 值	-	2.9571	12.0354	2.8274	11.8424
<i>P</i> 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 术后康复指标对比

观察表2数据,干预组患者术后各项指标时间均优于

常规组, ($P < 0.05$)。

表2 不同护理条件下两组产妇术后康复指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (<i>n</i>)	首次泌乳 (h)	胃肠道恢复 (h)	下床活动 (h)	住院时间 (d)
常规组	48	35.94±1.78	22.82±1.97	5.64±2.41	10.68±2.24
干预组	48	27.36±1.06	12.64±1.64	2.05±0.34	6.23±1.14
<i>t</i> 值	-	12.9278	11.0374	11.9271	13.5478
<i>P</i> 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 凝血功能改善对比

表3数据显示,干预组凝血功能改善效果远优于常规

组, ($P < 0.05$)。

表3 不同护理条件下两组产妇凝血功能改善对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (<i>n</i>)	FIB (g/L)	PT (s)	TT (s)	APTT (s)
干预组	48	3.08±0.28	11.82±1.74	12.97±0.38	24.74±2.38
常规组	48	5.98±1.87	10.81±1.22	11.05±0.28	20.64±1.58
<i>t</i> 值	-	12.9278	12.0381	12.4714	12.9472
<i>P</i> 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 护理满意度对比

见表4数据，干预组对常规组护理满意度为97.92%：81.25%，两组护理满意度数据差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表4 不同护理条件下两组产妇护理满意度对比（ $n, \%$ ）

组别	例数（ n ）	非常满意	满意	不满意	满意度
干预组	48	39	8	1	47（97.92）
常规组	48	25	14	8	39（81.25）
χ^2	-	-	-	-	8.6244
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

剖宫产对产妇存在较大影响，因产妇对其常识缺少了解，心理则产生紧张、恐惧等不良情绪，则会影响手术效果及预后；且手术创伤会影响产妇术后下床活动，不利于各项功能恢复；另外，手术会增加凝血风险，极易发生血栓，则影响其健康。因此，剖宫产产妇需给予合理的护理干预。优质护理相比较于常规护理，更具人性化、全面性及针对性^[8]。基于此，本次实验抽取2023年1月-12月期间，前往我院就诊的96例剖宫产产妇作为研究对象，随机将其分为常规组（常规护理）与干预组（优质护理），各组48人，观察上述结果数据可知：护理前两组产妇心理状态评估无显著差异，（ $P > 0.05$ ）；护理后干预组产妇心理状态改善效果远优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；干预组患者术后各项指标时间均优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；干预组凝血功能改善效果远优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；干预组对常规组护理满意度为97.92%：81.25%，两组护理满意度数据差异显著，（ $P < 0.05$ ）。此次实验数据可说明，优质护理的实施，对产妇进行健康教育、心理护理、术前术中术后全方面护理干

预，可有效促进术后康复，改善凝血功能，降低血栓风险的发生。

综上所述，针对剖宫产产妇，术后给予优质护理干预，可促进产妇术后康复，使凝血功能恢复正常，产妇产后心态保持良好，护理满意度极高，利于控制护患纠纷的发生，优质护理的应用，可提升临床护理服务质量与水平。

参考文献

- [1]赵玉玲.优质护理服务模式在剖宫产产妇中的应用效果观察[J].中国社区医师,2023,39(18):97-99.
- [2]李爱勤.手术室优质护理服务对剖腹产术后康复和泌乳功能的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(02):166-167.
- [3]刘袁芳.优质护理对剖宫产产妇术后康复及凝血功能的影响[J].医学信息,2023,36(08):163-165+169.
- [4]蒋振芳,田敬林,沈磊.优质护理干预在初产妇剖宫产后母乳喂养中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(10):124-126.
- [5]张妙娜,朱彩凤,黄晶.优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用效果观察[J].婚育与健康,2023,29(03):31-33.
- [6]周敏俊.优质护理对剖宫产产妇术后康复及凝血功能的价值[J].血栓与止血学,2021,27(05):869-870.
- [7]李红.快速康复路径在剖宫产产妇术后康复中的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(24):106-108.
- [8]任梦云.手术室优质护理对剖宫产产妇手术适应能力和术后康复效果的影响观察[J].医学食疗与健康,2020,18(23):210-211.