

妇产科剖宫产手术接受优质护理的价值讨论

马海燕

鄂托克旗第二人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 016064

摘要:目的:探究妇产科剖宫产手术接受优质护理的护理效果。方法:选取在2021年1月至2023年6月本院收治的100例剖宫产手术患者,随机分为观察组(优质护理)、对照组(常规护理)各50人。结果:相比对照组,观察组护理效果高($P < 0.05$);护理后,观察组不良情绪评分低、自我护理能力评分高($P < 0.05$)。结论:妇产科剖宫产手术患者接受优质护理的护理效果高,能够减轻其不良情绪,提升自我护理能力。

关键词:妇产科;剖宫产手术;优质护理

近年来,随着剖宫产手术技术的不断提高和手术方法的不断改进,选择剖宫产的产妇数量逐渐增多。然而,剖宫产手术伤口大、创面广,术后容易产生各种并发症,因此,提高妇产科护理质量显得尤为重要^[1]。优质护理作为一种以患者为中心的护理模式,通过提供高质量的护理服务,旨在降低产妇术后疼痛,促进产妇尽快恢复。本文旨在探究妇产科剖宫产手术接受优质护理的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年1月至2023年6月本院收治的100例剖宫产手术患者,随机分为观察组平均年龄(33.52 ± 4.22)岁;对照组平均年龄(33.05 ± 3.98)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:产妇均在医院接受剖宫产手术分娩,产妇及其家属应充分了解研究内容,并签署知情同意书,同意参与研究。排除标准:(1)患有妊娠高血压、妊娠糖尿病等妊娠综合症的产妇;(2)因早产、过期产或其他突发情况来院生产的产妇;(3)年龄过大或过小的产妇;(4)凝血功能存在障碍的产妇;(5)患有严重精神疾病的产妇。

1.2 方法

观察组实施优质护理:(1)术前准备阶段。护理人员需对患者的身体状况进行全面而细致的评估,以充分了解患者的健康状况。密切关注患者的生命体征,确保患者在手术前处于相对稳定的状态。以通俗易懂的语言,向患者详细解释剖宫产手术的必要性和安全性,以及手术前后的注意事项和可能遇到的风险。剖宫产手术对于患者而言是一次重大的生理和心理挑战。因此,护理人员需以温柔的话语、亲切的态度,给予患者充分的心理支持和安慰。通过有效的心理疏导,护理人员可以帮助患者缓解紧张、恐惧等负面情绪。(2)术中护理。

护理人员需密切关注患者的生命体征,一旦发现异常,需立即向手术医生报告,并协助医生采取相应的处理措施。尽量减少患者隐私部位的暴露时间,适时进行遮蔽,并做好隔断工作,避免患者看到手术部位,以减少其情绪波动。在胎儿娩出后,护理人员需立即清理胎儿的呼吸道,确保新生儿呼吸通畅。及时告知产妇胎儿的身体状况、性别等信息,让产妇了解宝宝的健康状况,并鼓励产妇与宝宝进行早期接触,促进亲子关系的形成。护理人员还需密切关注患者的情绪变化,及时给予安慰和鼓励,确保患者以平稳的心态度过手术期。(3)术后疼痛管理。护理人员应在术后立即对患者的疼痛程度进行全面而细致的评估。通过评估,可以更加准确地了解患者的疼痛状况。护理人员需根据医嘱,为患者提供合适的镇痛药物,如阿司匹林肠溶片、布洛芬缓释胶囊等,以缓解患者的疼痛。密切关注患者的用药反应,及时调整用药剂量和方案。指导患者进行适当的体位调整、深呼吸等动作,以促进伤口的愈合和身体的恢复。并为患者提供热敷、冷敷等物理治疗措施,以减轻患者的疼痛和不适感。(4)术后活动指导。护理人员需耐心地指导患者如何正确翻身、如何活动四肢,以避免长时间卧床导致的肌肉萎缩和血栓形成。鼓励患者在床上进行深呼吸、咳嗽等动作,以促进肺部的功能恢复,预防肺部感染。向患者详细讲解下床活动的步骤和注意事项,如如何正确起身、如何保持平衡等。为患者提供合适的辅助工具,如拐杖、助行器等,以确保患者在活动过程中的安全。在术后活动指导中,护理人员应根据患者的恢复情况,逐步增加活动的强度和范围,以避免因活动过度而导致的身体不适或伤口裂开^[2]。(5)术后心理支持。患者往往面临着身体的疼痛与不适,以及身份的转换与角色的适应。护理人员应以温柔的话语、耐心的倾听,给予患者充分的情感支持。精心布置病房,营

造家的氛围,让患者感受到温暖与关怀。在术后心理支持的过程中,护理人员还应特别关注患者的自尊与自我价值感。鼓励患者参与自我护理与康复计划的制定,让患者感受到自己的价值与重要性^[3]。(6)出院指导。护理人员应详细讲解伤口清洁、消毒、换药的方法与注意事项,并示范正确的操作步骤。根据患者的身体状况与营养需求,制定个性化的饮食计划,鼓励患者摄入富含蛋白质、维生素与矿物质的食物,以促进伤口愈合与身体恢复。特别提醒患者避免辛辣、刺激性食物,以免影响伤口愈合。根据患者的身体恢复情况,推荐合适的运动方式,如散步、瑜伽等,以促进身体机能的恢复与提升。强调活动的循序渐进性,避免过度劳累,并提醒患者在活动过程中如有不适,应立即停止并寻求专业指导。

给予对照组病情监测与观察、基础治疗、创造良好环境等常规护理。

1.3 观察指标

(1)护理效果,显效:手术时间显著缩短,手术过程顺利,产妇生命体征平稳。术后疼痛程度显著降低,产妇能够较快地恢复活动能力。术后并发症发生率低,产妇恢复速度快,住院时间短。产妇对护理服务满意度高,心理状态良好,积极配合治疗。有效:手术过程基本顺利,产妇生命体征稳定,但可能存在轻微波动。术后疼痛程度在

可接受范围内,产妇需要一定时间的恢复。术后并发症发生率适中,经过及时治疗和护理,产妇能够逐渐恢复。产妇对护理服务较为满意,心理状态较为稳定,愿意配合治疗。无效:手术过程不顺利,产妇生命体征不稳定,需要紧急处理。术后疼痛程度剧烈,产妇活动能力受限,恢复速度缓慢。术后并发症发生率高,产妇恢复困难,住院时间长。产妇对护理服务不满意,心理状态较差,不愿配合治疗;(2)SAS、SDS评分评定不良情绪;(3)ESCA量表评估自我护理能力。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据,SAS、SDS评分及自我护理能力评分以“($\bar{x}\pm s$)”表示,用“ t ”检验,护理效果以 $[n(\%)]$ 表示,用“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果:观察组比对照组高($P < 0.05$),见表1。

表1 护理效果【 $n(\%)$ 】

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	28	19	3	47(94)
对照组	50	17	22	11	39(78)
χ^2					6.218
P					<0.05

2.2 SAS、SDS评分:观察组实施后比对照组低($P < 0.05$),见表2。

表2 SAS、SDS评分($\bar{x}\pm s$,分)

分组	n	SAS		SDS	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	50	56.25±3.58	41.28±2.54	58.33±3.45	46.35±2.95
对照组	50	56.23±3.48	51.06±3.10	58.40±3.39	51.24±3.21
t		0.685	7.268	0.854	9.625
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 自我护理能力评分:观察组实施后比对照组高($P < 0.05$),如表3。

表3 自我护理能力评分($\bar{x}\pm s$,分)

分组	n	健康知识		自我认知		责任感		自我护理能力		总评分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	50	20.16±4.02	40.78±5.32	17.17±2.25	32.89±5.41	16.14±2.09	32.74±3.62	19.17±2.10	36.84±5.11	71.12±5.24	138.24±6.37
对照组	50	20.15±4.03	33.54±4.74	17.20±2.30	24.79±4.02	16.16±2.01	26.56±3.02	19.20±2.08	29.35±3.41	71.04±4.33	110.17±5.24
t		0.248	6.398	0.147	9.210	0.524	6.247	0.247	5.149	0.268	9.578
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

剖宫产手术,作为处理难产、高危妊娠等情况的重要手段,其成功率和安全性在很大程度上取决于医疗团

队的专业水平和护理质量。而优质护理,作为一种以患者为中心、注重细节和人文关怀的护理模式,正逐渐成为剖宫产手术中不可或缺的一部分^[4]。

优质护理,这一护理模式在现代医疗体系中占据着举足轻重的地位,它不仅是一种护理方法,更是一种以人为本、注重患者体验与需求的护理理念^[5]。其核心在于“以患者为中心”,在护理过程中,患者的需求、感受与体验被置于首位。护理人员会全面、深入地了解患者的身体状况、心理需求以及生活习惯,从而制定出更具针对性的护理计划^[6]。这种个性化的护理方式,不仅满足了患者的生理需求,更在心理层面给予了他们极大的支持与安慰。本文通过探究妇产科剖宫产手术接受优质护理的护理效果,结果显示,观察组护理效果高、不良情绪及自我护理能力改善效果更佳($P < 0.05$)。原因:在优质护理模式下,护理人员需要不断学习和掌握新的护理知识和技术,以提高自身的专业素养。这种不断进取的精神使得护理人员在工作中能够更加迅速、准确地应对各种问题,为患者提供更加专业和细致的护理服务^[7]。优质护理强调团队协作,护理人员之间的沟通与合作得到了加强,这也有助于提高工作效率和护理质量。在剖宫产手术中,产妇不仅要面对身体上的巨大变化,还要承受心理上的巨大压力。优质护理通过细致的护理评估,深入了解产妇的心理状态和需求,从而提供个性化的心理疏导和支持。这种关注与理解,使她们在手术过程中更加安心,减少了因未知和不确定性带来的恐惧与焦虑。优质护理还鼓励患者积极参与自我护理过程。通过定期的随访和评估,护理人员了解患者的恢复情况,并根据实际情况调整护理计划,这样可以让患者更加了解自己的身体状况和需求,从而更加主动地参与到自我护理中来。护理人员还通过鼓励和肯定,激发了患者自我护理的积极性和创造力。

综上所述,妇产科剖宫产手术患者接受优质护理可以获得更高的护理效果,并且有利于缓解其不良情绪、

增强自我护理能力。总之,妇产科剖宫产手术接受优质护理的价值是不可忽视的。优质护理不仅提升了手术的安全性和成功率,更在术后恢复、患者心理支持及医患关系构建等方面发挥了重要作用。未来,随着护理理念的不断更新,相信优质护理将在妇产科剖宫产手术中发挥更加重要的作用。应继续秉承“以患者为中心”的护理理念,不断提升护理人员的专业素养和服务水平,为患者提供更加安全、有效、温馨的医疗服务。

参考文献

- [1]周芸,杨丽,凌静,等.基于互联网+全程母乳喂养支持的护理干预在剖宫产产妇中的应用研究[J].中华护理杂志,2024,59(16):1933-1941.
- [2]陆彩云,房娣萍,汪艳,等.基于共同养育理念的剖宫产产妇泌乳分期护理方案构建及实施[J].护理学杂志,2024,39(7):26-30.
- [3]陈功,张桃桃,聂小菲,等.双胎妊娠合并Stanford A型主动脉夹层患者行剖宫产及孙氏手术的围手术期护理[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(4):338-340.
- [4]胡漪.加速康复外科联合情志干预在择期剖宫产初产妇围手术期护理中的应用效果分析[J].河南外科学杂志,2024,30(5):186-188.
- [5]黄伟妍,李文君,夏斌.中心群组化孕期保健模式联合循证护理对高龄孕妇剖宫产率、妊娠结局及母乳喂养情况的影响[J].海南医学,2024,35(12):1809-1813.
- [6]巫丽.集束化护理预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(15):153-155.
- [7]卢丽红.舒适护理联合阶段性健康教育对剖宫产术后产妇恢复及母乳喂养的影响[J].医学信息,2024,37(8):155-158.