

系统化护理干预对自然分娩产妇会阴侧切切口的影响

段淑芬

(江西省上饶市广丰区嵩峰乡卫生院 上饶 334614)

摘要:目的:探讨系统化护理干预对自然分娩产妇会阴侧切切口愈合及疼痛的影响。方法:选取 2018 年 9 月~2019 年 2 月收治的 92 例自然分娩行会阴侧切的产妇作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和试验组各 46 例。对照组实施常规护理,试验组实施系统化护理干预。比较两组切口愈合、切口疼痛及护理满意度情况。结果:试验组切口愈合情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组切口疼痛程度轻于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组护理总满意率为 95.65%,高于对照组的 82.61%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:系统化护理干预可促进产妇会阴切口愈合,减轻切口疼痛,提升护理满意度。

关键词:自然分娩产妇;会阴侧切;系统化护理;常规护理

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2020.06.084

会阴侧切是为了防止不规则会阴撕裂和损伤肛门,初产妇因会阴紧,且会阴部位与肛门距离较近,分娩时常有不同程度撕裂,术后如未采取有效的护理措施,易导致切口出现感染,给产妇的睡眠质量和饮食带来严重影响,有些产妇甚至会出现少乳或无乳现象^[1-2]。系统化护理干预通过对产妇进行产前健康宣教及实施产后针对性护理,可增强其对分娩知识的认识,避免由于医源性因素而影响切口愈合^[3]。本研究探究对自然分娩行会阴侧切的产妇实施系统化护理干预的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 9 月~2019 年 2 月我院收治的 92 例自然分娩行会阴侧切的产妇作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和试验组各 46 例。对照组年龄 23~37 岁,平均年龄 (29.81 ± 3.02) 岁;会阴切口长度 2~6 cm,平均长度 (4.12 ± 0.54) cm;其中初产妇 30 例,经产妇 16 例;孕周 37~41 周,平均孕周 (38.04 ± 1.32) 周。试验组年龄 22~38 岁,平均年龄 (29.73 ± 2.93) 岁;会阴切口长度 3~6 cm,平均长度 (3.94 ± 0.48) cm;其中初产妇 28 例,经产妇 18 例;孕周 37~42 周,平均孕周 (38.03 ± 1.26) 周。两组产妇一般资料相比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:足月妊娠分娩;无妊娠高血压;分娩时行会阴切除术;产妇及家属均签订知情同意书。(2)排除标准:意识不清、有沟通障碍;突发性心脏病;并存其他脏器的严重疾病;机体机能丧失。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 采用常规护理。做好入院宣教,协助产妇更换衣裤,产前监测产妇胎动,产后观察产妇产会阴切口,如出现异常,及时通知医生。

1.3.2 试验组 在对照组的护理基础上实施系统性护理干预。具体如下:(1)健康宣教。对刚入院的产妇除进行常规的宣教外,由护理人员向产妇及其家属讲解会阴侧切术的目的和方式,降低产妇及家属的不安情绪;并告知侧切术后的常规注意事项及切口护理方法,指导家属协助产妇进行自我护理以促进伤口愈合。(2)饮食护理。饮食以少渣、清淡类饮食为主,如蛋汤、牛奶、藕粉等食物;注意补充蛋、瘦肉,多喝猪蹄汤等以促进伤口恢复;多进食纤维素较多的粗粮及水果,避免食用葱、韭菜等刺激性食物,以避免因为排使用力造成切口裂开,影响会阴伤口愈合。(3)切口护理。护理人员密切关注产妇产会阴切口有无感染情况,并对产妇产会阴皮肤消毒,给予甲硝唑局部湿敷处理,2 次/d,15~25 min/次;对切口水肿明显者用 95%酒精纱布进行局部湿敷,2 次/d,30 min/次;产妇卧位时,可将臀部下垫高,利于体液回流,以减轻切口水肿和疼痛。(4)心理护理。产妇在分娩后,身体比较疲劳,意志力及情感较脆弱,加上身份转变,产妇心理和精神负担较大。护理人员要给予足够的关心和关爱,态度应热情,使产妇积极配合护理,更好地进行身体恢复和产后哺乳;鼓励产妇多接触新生儿,使产妇获得心理满足和精神慰藉,杜绝不良情绪的产生,防止发生产后抑郁。(5)病房环境:为产妇提供温馨舒适的病房,保持病室内空气流通,开窗保持空气新鲜。每日定时、定点对病房进行全面紫外线杀菌消毒,室内适宜温度保持在 17~21℃,湿度保持在 50%~60%。

1.4 观察指标 (1)比较两组切口愈合情况。甲级:切口愈合良好,无菌切口,无炎性切口;乙级:切口愈合欠佳,存在红肿、发炎;丙级:切口化脓经开放引流换药后愈合。(2)比较两组切口疼痛情况。产后 3 d,评估两组产妇产会阴侧切后切口疼痛情况,1 级轻度

疼痛:切口轻度疼痛,产妇产下床活动;2 级中度疼痛:有间歇疼痛感;3 级重度疼痛:疼痛限制产妇活动。(3)比较两组护理满意度。采用我院自行设计的满意度调查表进行调查,包括服务态度、操作技能等内容,分数 0~100 分。 ≤ 60 分为不满意;61~89 分为满意; ≥ 90 分为非常满意。

1.5 统计学处理 数据处理采用 SPSS22.0 统计软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,等级资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组切口愈合情况比较 试验组切口愈合情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组切口愈合情况比较[例(%)]				
组别	n	甲级	乙级	丙级
对照组	46	29 (63.04)	14 (30.43)	3 (6.52)
试验组	46	38 (82.61)	8 (17.39)	0 (0.00)
Z			5.897	
P			0.000	

2.2 两组切口疼痛程度比较 试验组切口疼痛程度轻于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组切口疼痛程度比较[例(%)]				
组别	n	1 级	2 级	3 级
对照组	46	15 (32.61)	15 (32.61)	16 (34.78)
试验组	46	35 (76.09)	11 (23.91)	0 (0.00)
Z			4.750	
P			0.000	

2.3 两组护理满意度比较 试验组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[例(%)]					
组别	n	不满意	满意	非常满意	总满意
对照组	46	8(17.39)	32(69.57)	6(13.04)	38(82.61)
试验组	46	2(4.35)	11(23.91)	33(71.74)	44(95.65)
χ^2					4.039
P					0.044

3 讨论

第二产程进行适度的会阴切开有助于保护产妇产盆底软组织,避免过度伸展及胎头长时间压迫造成的组织损伤,且切口处伤口整齐,愈合较好^[4]。但产妇产后由于护理不当造成切口裂开、粪便污染等,发生感染,影响切口的愈合,增加产妇主观痛苦感受,影响其睡眠、饮食及心情,易造成母乳量减少,产后抑郁症的发生^[5-6]。

会阴侧切缝合区域与肛门临近,如果产后护理

不当,切口易在粪便、恶露等影响下造成污染,切口部位会出现化脓、硬结、发炎等问题,不利于切口愈合^[7-8]。本研究结果显示,试验组产妇产会阴切口愈合情况优于对照组,切口疼痛程度轻于对照组,护理满意度高于对照组,说明系统化护理干预有利于促进产妇产会阴切口愈合、减轻产妇产切口疼痛,提升护理满意度。分析其原因在于,系统护理干预通过早期护理干预,重视产前加强对产妇的健康宣教,使产妇在产前了解分娩前后的过程及切口护理的注意事项,增加产妇产后自我护理的知识,消除产妇紧张、害怕等不良情绪,保持积极的精神状态去分娩新生儿^[9-10]。此外,注重产妇产后的切口护理和感染的预防,加强疼痛干预和并发症的预防,可减少切口肿胀疼痛和感染的发生,减轻对产妇产身心健康的影响,利于提升产妇产切口愈合质量,改善产后疼痛,促进产后康复;在合理饮食的同时要求产妇产进食纤维素含量较高的饮食,能够防止出现便秘,引发切口裂开,对会阴切口造成二次伤害。对于出现恐惧和焦虑等不良情绪的产妇产,进行心理疏导,纠正负面情绪,可避免发生产妇产后抑郁,利于改善护患关系、降低医疗纠纷的发生率,从而减轻护理人员的工作压力,提升产妇产护理满意度。

参考文献

[1]邢艳梅,孙彦华,吕艳丽,等.孕妇产后会阴侧切伤口愈合不良原因分析[J].北京医学,2018,40(2):110-114

[2]尹洪花,卢艳霞,朱丙烟,等.产妇产会阴侧切术后感染危险因素与预防措施[J].中华医院感染学杂志,2016,26(1):158-160

[3]刘婉婉,陈皓暘,唐诗涵,等.高锰酸钾坐浴联合延伸护理对顺产产妇产会阴侧切伤口愈合及疼痛程度的影响[J].检验医学与临床,2018,15(3):383-385

[4]尹仲娇,吴艳欣,蔡坚.会阴切开对产妇产盆底肌力的近期影响及盆底康复训练对改善盆底肌功能的作用[J].国际医药卫生导报,2018,24(18):2776-2779

[5]梅花,罗晓菊,肖桂华,等.连续性护理服务模式在初产妇产后康复中的构建及应用效果评价[J].实用医院临床杂志,2018,15(6):186-189

[6]杨菁菁.优质护理干预对高危妊娠患者妊娠结局及负性情绪的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(14):1578-1580

[7]石俊霞,周莉.产妇产会阴侧切伤口愈合不良 124 例病例分析[J].中国生育健康杂志,2018,29(4):369-372

[8]陈琳,况华进,樊秦娥.自然裂伤与分娩中会阴侧切对初产妇产盆底功能的影响[J].中国性科学,2017,26(5):66-68

[9]赵秀芳,张金霞,王翠荣,等.系统化护理干预对妊娠期高血压疾病患者负性情绪及妊娠结局的影响[J].中国药物与临床,2017,17(2):304-306

[10]陈振皓,张举,张振,等.会阴侧切分娩产妇产感染的危险因素分析及干预措施[J].中华医院感染学杂志,2016,26(19):4509-4511

(收稿日期: 2019-10-19)