

麻醉护理干预对剖宫产产妇术后镇痛及母乳喂养的效果评价

张海平

新疆巴音郭楞蒙古自治州人民医院, 新疆 巴州 841000

摘要 : 目的: 探究剖宫产产妇麻醉护理干预对术后镇痛及母乳喂养效果的影响。方法: 本院于2023年4月-2024年4月开展相关研究, 期间选取76例剖宫产产妇样本, 将其随机分为观察组(n=38)对照组(n=38)。对照组患者为基础性护理, 观察组为麻醉护理干预, 比较两组视觉模拟疼痛评分(VAS)乳汁充足率、初次泌乳时间、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率、生活质量评分、护理满意度。结果: 术后不同时间点VAS评分比较结果观察组较对照组更低($P < 0.05$); 乳汁充足率、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率比较结果观察组较对照组更高, 初次泌乳时间较对照组更低($P < 0.05$); 生活质量评分比较结果观察组较对照组更高($P < 0.05$); 护理满意度比较结果观察组较对照组更高($P < 0.05$)。结论: 剖宫产产妇行麻醉护理干预可减轻术后疼痛程度, 改善母乳喂养效果, 提升生活质量, 提高护理满意度。

关键词 : 麻醉护理干预; 剖宫产; 镇痛; 母乳喂养

Evaluation of the Effectiveness of Anesthesia Nursing Intervention on Postoperative Analgesia and Breastfeeding in Cesarean Delivery Women

Zhang Haiping

Xinjiang Bayin' guoleng Mongol Autonomous Prefecture People' s Hospital, Xinjiang, Bazhou 841000

Abstract : Objective: To investigate the effect of anesthesia nursing intervention on postoperative analgesia and breastfeeding effect in cesarean delivery mothers. Methods: Our hospital carried out a relevant study from April 2023 to April 2024, during which a sample of 76 cesarean delivery mothers was selected and randomly divided into observation group (n=38) and control group (n=38). The patients in the control group were treated with basic nursing care, and the observation group was treated with anesthesia nursing intervention. Visual analogue pain scale (VAS), milk sufficiency, first lactation time, 24h average lactation times, exclusive breastfeeding rate, quality of life score and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: VAS scores in the observation group were lower than those in the control group at different time points after operation ($P < 0.05$); The results showed that the milk sufficiency rate, 24h average breastfeeding times and exclusive breastfeeding rate were higher in the observation group than in the control group. The time of first lactation was lower than that of control group ($P < 0.05$); The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); Nursing satisfaction in observation group was higher than that in control group ($P < 0.05$). Conclusion: Anesthesia nursing intervention for cesarean section mothers can reduce the degree of postoperative pain, improve the effect of breastfeeding, enhance the quality of life, and improve nursing satisfaction.

Keywords : anesthesia nursing intervention; cesarean section; analgesia; breastfeeding

剖宫产是产科常规手术, 适用于难产、合并产科并发症、自然分娩风险较高的产妇, 是挽救产妇为围产儿生命安全的有效方法^[1]。剖宫产手术切口较长, 可对产妇造成较大创伤, 术后疼痛程度较为严重。临床研究表明, 剖宫产术后疼痛可导致产妇产生生理及心理应激反应, 可对产妇的泌乳及母乳喂养产生较大影响, 并可影响产后恢复进程。为缓解剖宫产产妇术后疼痛, 提升母乳喂养率, 需实施完善的护理干预^[2]。基础性剖宫产术后护理方案中, 护理人员仅实施体征观察, 如患者疼痛程度加重则通知医师处置, 该护理方案镇痛效果不佳, 对于母乳喂养无促进作用。麻醉护理干预的主要特点是利用麻醉镇痛等措施缓解疼痛, 改善产妇的身心状态^[3]。本研究选取76例剖宫产产妇样本, 探究麻醉护理干预的临床效果。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本院于2023年4月-2024年4月开展相关研究,期间选取76例剖宫产产妇样本,将其随机分为观察组(n=38)对照组(n=38)。观察组产妇年龄最低值23岁,最高值35岁,平均(29.72±3.66)岁,孕周37-40周,平均(38.52±1.27)周。对照组产妇年龄最低值25岁,最高值34岁,平均(29.83±3.57)岁,孕周38-40周,平均(38.64±1.33)周,两组一般资料比较无明显差别(P>0.05)。

纳入标准:①无剖宫产手术禁忌。②身体状态良好,无麻醉禁忌。③签署知情同意文件。

排除标准:①合并严重妊娠期并发症。②合并凝血功能障碍。③合并精神心理类疾病。

(二) 方法

对照组产妇行基础性护理,护理人员监测患者各项生命体征变化,观察新生儿状况,采用视觉模拟疼痛评分(VAS)评估产妇疼痛程度,如产妇疼痛程度较为严重则及时通知医师并配合处置。

观察组产妇行麻醉护理干预,护理人员以缓解术后疼痛、促进母乳喂养为护理目标,结合产妇个体情况制定护理方案。具体护理干预措施如下。(1)建立镇痛随访档案。护理人员为产妇建立镇痛随访档案,档案内容包含产妇的姓名、年龄等基本信息及麻醉方法、镇痛泵中使用药物名称与用药剂量、镇痛时间、随访时间、镇痛效果、并发症情况等,在护理过程中及时更新档案内容,依据产妇个体情况调整麻醉护理干预方案。(2)健康教育及心理护理。护理人员对产妇进行健康教育及心理干预,告知产妇剖宫产术后疼痛属于正常反应,为产妇介绍镇痛泵等常规镇痛措施及其镇痛效果,并告知产妇随手术切口愈合,疼痛程度可逐渐减轻。护理人员安抚产妇情绪,告知不良情绪可导致疼痛程度加重,影响产后恢复,为产妇介绍剖宫产术后恢复良好的案例,指导产妇保持乐观心态,并为产妇讲解新生儿照护、母乳喂养等知识,使其及早适应母亲角色。(3)镇痛泵护理干预。①护理人员遵医嘱配置镇痛泵中药物,操作前核对药物名称及用药剂量,遵循无菌操作原则配置药物。本研究镇痛药物处方为氟哌定5mg、枸橼酸芬太尼8支(0.1mg/支),加入生理盐水混合为100ml混合液,设定输注速率为2ml/h,单次按压镇痛泵输注药物剂量为2ml,镇痛时间为48h。②应用镇痛泵前护理人员为产妇讲解相关知识,告知镇痛泵具有良好的镇痛效果,可缓解产后疼痛,为产后母乳喂养营造有利条件,镇痛过程中用药剂量较少,对机体健康无不良影响。护理人员将镇痛泵与产妇静脉连通,指导产妇正确使用镇痛泵,讲解使用过程中注意事项,以达到最佳镇痛效果。③护理人员告知产妇依据自身疼痛感受按压镇痛泵,每4h评估1次VAS评分,如镇痛后VAS评分仍高于3分,则及时通知医师调整镇痛方案,遵医嘱追加单次按压镇痛泵剂量、静脉用药镇痛。④护理人员指导产妇活动过程中妥善保护镇痛泵,保持导管内部通畅,避免滑脱或扭曲。护理人员观察镇痛泵穿刺部位皮肤

是否存在红肿、液体渗出,每日利用酒精棉球消毒皮肤,及时更换无菌敷料,如发现镇痛泵衔接部位分离,则消毒并抽出管道内部空气后重新连接。⑤镇痛期间护理人员监测产妇各项生命体征变化,重点观察血压变化,如产妇发生血压降低、头晕等症状,护理人员需调整输液速率,告知产妇坐起过程中减慢动作速率。如产妇应用镇痛泵期间呼吸频率、血氧饱和度降低,则加快输液速率,并行低流量吸氧。(4)母乳喂养护理。待产妇疼痛减轻后,护理人员行母乳喂养护理,为其讲解母乳喂养的优势,演示母乳喂养的姿态,介绍促进泌乳的方法,并告知产妇镇痛泵中的药物对母乳喂养无影响,引导产妇尝试母乳喂养。

(三) 评价标准

(1)评估两组产妇术后4h、8h、12h、24h、48h时间点VAS评分,满分为10分,得分越高则疼痛程度越严重。(2)统计两组乳汁充足率(婴儿每日排尿次数为6次以上,婴儿吮吸母乳后安静睡眠并伴有满足感)初次泌乳时间(采用手指按压产妇乳晕区域可见溢出乳汁)24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率。

(3)护理干预后采用健康调查简表评估两组躯体功能、生理功能、情感功能、总体健康评分,满分均100分,得分越高则生活质量越高。(4)采用本院自制问卷统计两组护理满意度。

(四) 统计学方法

SPSS23.0软件分析研究数据,计量资料($\bar{x}\pm s$)为t检验,计数资料%为 χ^2 检验,P<0.05为存在统计学层面差异。

二、结果

(一) 两组VAS评分比较

术后不同时间点VAS评分比较结果观察组较对照组更低(P<0.05),如表1中数据。

表1 两组VAS评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	术后4h	术后8h	术后12h	术后24h	术后48h
观察组 (n=38)	1.38 ±0.29	1.57 ±0.36	1.86 ±0.29	2.24 ±0.48	2.17 ±0.42
对照组 (n=38)	2.01 ±0.42	2.19 ±0.68	2.62 ±0.51	3.06 ±0.77	2.95 ±0.71
t值	7.609	4.967	7.985	5.571	5.829
P值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(二) 两组乳汁充足率、初次泌乳时间、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率比较

乳汁充足率、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率比较结果观察组较对照组更高,初次泌乳时间较对照组更低(P<0.05),如表2中数据。

表2 两组乳汁充足率、初次泌乳时间、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率比较

组别	乳汁充足率	初次泌乳时间(h)	24h平均哺乳次数	纯母乳喂养率
观察组 (n=38)	34 (89.5%)	27.19±3.05	8.04±1.22	31 (81.6%)

组别	乳汁充足率	初次泌乳时间 (h)	24h 平均哺乳次数	纯母乳喂养率
对照组 (n=38)	26 (68.4%)	35.28 ± 5.71	4.16 ± 0.79	20 (52.6%)
t/χ ² 值	5.066	7.704	16.456	7.212
P值	0.024	0.000	0.000	0.007

(三) 两组生活质量评分比较

生活质量评分比较结果观察组较对照组更高 (P < 0.05), 如表3中数据。

表3 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能	生理功能	情感功能	总体健康
观察组 (n=38)	88.26 ± 5.73	86.94 ± 4.28	87.35 ± 4.58	86.84 ± 4.21
对照组 (n=38)	79.45 ± 2.71	80.13 ± 2.96	82.09 ± 2.77	83.07 ± 2.88
t值	8.568	8.067	6.058	4.556
P值	0.000	0.000	0.000	0.000

(四) 两组护理满意度比较

护理满意度比较结果观察组较对照组更高 (P < 0.05), 如表4数据。

表4 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	满意例数	满意度
观察组 (n=38)	37	37 (97.4)
对照组 (n=38)	32	32 (84.2)
χ ² 值		3.933
P值		0.047

三、讨论

剖宫产可辅助合并妊娠期并发症、难产等自然分娩风险较高的产妇完成分娩, 是保障母婴安全的有效手术方案。与自然分娩相比, 剖宫产对产妇机体的创伤相对严重, 术后切口部位不同程度疼痛, 持续疼痛可导致产妇产生负面情绪, 并可影响母乳喂养及产后恢复, 为此, 需通过有效的护理方案解决此类问题, 以改善母婴健康状况^[4]。

参考文献:

- [1] 石志华. 个体化麻醉护理在提高剖宫产术后镇痛效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2022,(1).
- [2] 伍端, 兰晓燕, 陆丽群. 基于 TRIZ理论的健康教育对剖宫产术后静脉血栓形成预防及护理服务质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(4):120-123.
- [3] 肖瑶, 杨慧, 胡娟娟, 等. 围手术期低体温预防及管理的循证实践 [J]. 中华护理杂志, 2019,(9).
- [4] 过佳俊, 苏滢, 郑慧, 等. 基于量化评估策略的手术室护理管理在急诊剖宫产孕妇中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(2):126-128.
- [5] 蒋莹莹, 王敏丹, 陆玉芬, 等. 1例妊娠合并主动脉夹层患者剖宫产同期行 Bentall术的基于循证的术中护理 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2023,6(1):61-64,78.
- [6] 张静娜, 李莉, 杨凯, 等. 快速护理团队模式联合护理行为感知模式对急危重症剖宫产产妇的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(8):161-162.
- [7] 郭芳, 任艳芳, 沙连静. 基于罗伊适应理论快速护理团队模式在急危重症剖宫产产妇急救中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(12):42-44.
- [8] 周菊仙, 钱文凤, 郑婷, 等. 基于皮格马利翁效应的心理护理在剖宫产瘢痕妊娠患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(14):121-124.
- [9] 刘红丽, 高玲玲, 王方方. 品管圈活动联合心理护理对肥胖初产妇剖宫产术后切口愈合及美观满意度的影响 [J]. 中国美容医学, 2023,32(8):174-178.
- [10] 乔方星. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用效果及对焦虑、抑郁情绪的影响 [J]. 妇幼健康导刊, 2023,2(8):144-146.
- [11] 胡钦萍. 微波治疗仪照射联合针对性护理对剖宫产术后疼痛及切口愈合的影响 [J]. 医疗装备, 2023,36(16):154-156.

基础性护理方案中, 护理人员仅在术后访视过程中评估产妇疼痛程度, 如产妇疼痛严重则通知医师并配合处置, 护理措施不够完善, 镇痛效果不佳, 对提升母乳喂养率无显著效果^[5]。麻醉护理干预的主要特点是利用镇痛泵等麻醉镇痛镇静措施缓解术后疼痛, 并对患者进行健康教育及心理干预, 指导患者正确完成母乳喂养, 可显著减轻术后疼痛程度, 改善母婴健康状况。

本研究结果数据资料显示, 术后不同时间点观察组产妇 VAS评分均低于对照组, 提示麻醉护理干预术后镇痛效果显著。分析相关原因可知, 基础性护理方案中, 护理人员未主动开展镇痛护理干预, 仅在产妇发生严重疼痛后通知医师处置, 镇痛效果不佳。开展麻醉护理过程中, 护理人员对产妇进行健康指导及心理干预, 使其正确认识术后疼痛, 并利用镇痛泵进行术后镇痛, 持续向产妇体内输注镇痛药物, 产妇依据自身疼痛程度自行追加镇痛药物, 且护理人员定时评估 VAS评分, 如发现镇痛效果不佳则及时调整镇痛方案。通过多种镇痛护理方案的应用, 可持续有效的缓解术后疼痛^[6]。本研究证实, 观察组产妇乳汁充足率、初次泌乳时间、24h平均哺乳次数、纯母乳喂养率均优于对照组, 提示麻醉护理干预可改善母乳喂养状况。分析原因, 基础性护理镇痛效果不佳, 持续疼痛可导致产妇产生应激反应, 影响泌乳及母乳喂养^[7]。开展麻醉护理干预期间, 护理人员采用以镇痛泵护理为主要的干预措施, 可减轻术后疼痛程度, 在患者疼痛得到有效控制后进行母乳喂养宣教, 使产妇认识到母乳喂养的优势, 并指导产妇正确母乳喂养, 可促进泌乳, 显著提升母乳喂养率^[8]。本研究结果显示, 生活质量评分比较结果观察组较对照组更高, 提示麻醉护理干预可改善产妇生活质量。与基础性护理方案相比, 麻醉护理具有良好的镇痛效果, 可减轻产后疼痛对于产妇生理及心理的影响, 护理人员在开展镇痛干预的过程中对产妇进行心理安抚, 疏解负面情绪, 指导其进行母乳喂养, 安抚产妇的负面情绪, 通过多种干预措施的合理应用能够改善产妇的身心状态, 提升其生活质量^[9-10]。本研究中, 观察组产妇护理满意度更高, 其原因是麻醉护理干预以产妇为中心, 护理人员对产妇实施生理与心理协同的干预措施, 针对性缓解疼痛, 帮助产妇及时适应母亲的身份, 并可满足产妇多样化的护理需求, 进而提升护理满意度^[11]。

综上分析, 剖宫产产妇行麻醉护理干预可减轻术后疼痛程度, 改善母乳喂养效果, 提升生活质量, 提高护理满意度。本研究抽选的剖宫产产妇数量比较少, 未实施多个中心资料的对比分析研究, 剖宫产产妇行麻醉护理干预的具体方案仍需深入分析。