

中医综合护理对剖宫产产妇康复的影响

叶素笑, 陈多妹

温州医科大学附属第二医院, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察中医综合护理对剖宫产产妇康复的影响。方法: 将 120 例剖宫产产妇按随机数字表法分为对照组和观察组各 60 例。对照组给予常规产后护理, 观察组在对照组护理基础上给予中医情志护理、食疗护理、催乳与母乳喂养护理、疼痛护理等系列康复措施。近期评价离床活动时间、排尿时间、首次排气时间和泌乳时间, 统计涨奶率、术后 48 h 数字疼痛评分法(NRS) 评分, 远期(产后 8 周) 记录产伤恢复情况、子宫复旧情况、恶露情况、抑郁发生情况、有无乳腺炎和产褥感染。结果: 观察组离床活动时间、排尿时间、首次排气时间和泌乳时间均短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组涨奶率 10.00%, 低于对照组的 25.00% ($P < 0.05$); 观察组术后 48 h NRS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。产后 8 周, 2 组产伤恢复和产褥感染发生情况无统计学差异 ($P > 0.05$); 观察组子宫复旧不良、恶露不尽、乳腺炎和抑郁的发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中医综合护理能提高剖宫产产妇近期和远期的康复效果, 具有较好的推广实践价值。

[关键词] 剖宫产; 中医护理; 情志护理; 食疗; 穴位按摩

[中图分类号] R248.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 10-0204-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.059

Comprehensive Nursing in Chinese Medicine Has Effect on the Rehabilitation of Parturients Undergoing Caesarean Section

YE Suxiao, CHEN Duomei

Abstract: **Objective:** To observe the effect of comprehensive nursing in Chinese medicine on the rehabilitation of parturients undergoing caesarean section. **Methods:** Divided 120 cases of parturients undergoing caesarean section into the control group and the observation group randomly, 60 cases in each group. The control group was given the routine postnatal care, while the observation group was additionally given a series of rehabilitation measures including emotional nursing, dietotherapeutic nursing, lactation-promoting and breast-feeding nursing and pain nursing. In the short term, evaluated the off-bed time, urination time, the first exhaust time and lactating time, and statistically analyzed the engorgement rate and the postoperative 48-hour scores of numeric rating scales(NRS); in the long term(after delivery for 8 weeks), recorded the recovery of birth injury, uterine involution, lochia, occurrence of depression, mastitis and puerperal infection. **Results:** The off-bed time, urination time, the first exhaust time and lactating time in the observation group were all shorter than those in the control group ($P < 0.05$); the engorgement rate was 10.0% in the observation group, being lower than 25.0% in the control group ($P < 0.05$); after the postoperative 48-hour scores of NRS in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After delivery for 8 weeks, there was no significant difference being found in the recovery of birth injury and occurrence of puerperal infection of both groups ($P > 0.05$); the incidences of uterine involution, lochiorrhoea, mastitis and depression in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing with Chinese medicine can promote the rehabilitation of parturients undergoing caesarean section in both the short term and the long term, which has good value in promotion and practice.

Keywords: Caesarean section; Chinese medicine nursing; Emotional nursing; Dietotherapy; Acupoint massage

产褥期是产妇分娩后身体各器官恢复的重要阶段, 产后身体虚弱、疲劳、焦虑、手术后伤口疼痛、产后恶露不绝、产后

发热等, 均影响产妇的身体恢复与乳汁分泌, 因此产褥期的调理需要重视^[1]。常规护理干预可改善剖宫产术后产妇的心理状

[收稿日期] 2018-07-13

[作者简介] 叶素笑 (1983-), 女, 主管护师, 研究方向: 产科护理。

态及疼痛程度,并减少并发症发生率,有助于产妇康复^[9]。中药、按摩、针灸、药浴、足浴、中医护理等手段在产后调理方面具有独特优势,治疗方式多样化,价格低廉,副作用较少,被广泛运用于产后康复^[1,3]。中医护理充分体现了中医学整体观和辨证施护的特点,处处体现综合护理的思维,重视人的身心健康^[4],向患者提供最优质的服务。笔者所在科室结合现代护理和中医护理对剖宫产术后产妇进行综合护理,对促进产妇的康复起到积极的作用,现将研究结果整理如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2016 年 5 月—2017 年 12 月于本院产科分娩的 120 例剖宫产术后产妇作为研究对象,以入院顺序根据随机数字表法分为对照组和观察组各 60 例。对照组年龄 23~41 岁,平均 (28.75 ± 5.14) 岁;初产 45 例,经产 15 例;平均孕龄 (38.34 ± 2.75) 周;文化程度:初中及以下 24 例,高中(中专)20 例,大专及以上 16 例。观察组年龄 22~40 岁,平均 (29.08 ± 5.63) 岁;初产 42 例,经产 18 例;平均孕龄 (38.68 ± 2.87) 周;文化程度:初中及以下 20 例,高中(中专)22 例,大专及以上 18 例。2 组年龄、孕龄和文化程度等基线资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①首次行剖宫产的产妇;②足月妊娠;③单胎活产;④有剖宫产指征或产妇要求行剖宫产术;⑤无严重产科并发症;⑥获得产妇和家属的知情同意。

1.3 排除标准 ①合并高危妊娠因素及严重并发症者;②有多胎、巨大胎、宫内缺氧、脐带绕颈等情况的产妇;③合并抑郁、精神障碍及精神疾病的产妇;④术中有输血史者;⑤合并心、肝、肾、消化系统、造血系统严重疾病者。

2 护理干预措施

2.1 对照组 给予常规产后护理^[9],包括饮食指导(术后 6 h 进流质饮食,以富含维生素、矿物质和高蛋白、易消化食物为主,少食多餐),母乳喂养(宣传母乳喂养的益处,鼓励母乳喂养,指导喂养的正确方法,并做好乳房的清洁护理指导),心理保健(与产妇充分沟通,缓解紧张、焦虑等不良情绪,讲解剖宫产知识,放松心情,乐观配合术后的护理与治疗;协助产妇进行角色的转换,指导个人生理功能恢复和婴儿照护要点,增进母婴感情),子宫复旧护理指导(术后 6 h,无不适者可坐于床上,第 2 天可下床适当活动,促进恶露的排出和子宫复旧,指导产妇行腹式呼吸,进行宫底部的按摩及佩戴腹带等),并给予基础护理措施(提供温度、湿度适宜的清洁病房,通风,定期消毒;做好产妇外阴清洁工作,防止感染;避免做剧烈运动或重体力活动;预防和处理并发症)等。

2.2 观察组 在对照组常规产后护理措施基础上给予中医综合护理措施。包括:①情志护理:以积极、和蔼的方式与产妇沟通,了解、掌握产妇的复杂心理,通过细致的心理疏导,消除因分娩后自身家庭角色变化而产生的心理压力,减少不良心理因素,乐观积极面对产后的不适;主动与产妇的家属沟通,

一起给予产妇心理上、精神上的安慰、呵护与关爱;叮嘱前来探望的访客不谈及有关新生儿疾病或缺陷、养育、性别等敏感话题,以免造成产妇的心理压力;移情易性,通过音乐与乐观、健康话题的交谈转移产妇对宫缩痛的注意力,减轻疼痛的敏感度;情志相胜,通过帮助产妇建立健康、乐观、向上的情志,以克制产后“悲”“忧”负性情绪,防止产后抑郁的发生;静以养神(心),提供清洁安静、舒适的病房环境。②食护护理:产后进食流食时禁食产气的豆制品以及牛奶等。初期注重清补,并促排恶露、理气血,同时注重提高免疫力,恢复体力,忌滋补;继之以调养为主,进食鱼、鸡蛋和瘦肉等;后期以补为主,滋养精血,促进乳汁分泌,可食用猪蹄、鲫鱼、黄豆等。要因人施食,因时施食,荤素搭配,食物种类多样化,含充足的优质蛋白质、铁、钙等。③催乳与母乳喂养护理:产后 6 h,在安静、舒适、温暖的房间中由专科护士行推、拿、揉、按等手法按揉乳中、乳根、膻中等穴位,力度以产生酸、麻、胀、痛感觉为准,每次 15 min,早、晚各按揉 1 次,直至乳腺分泌通畅。肝郁产妇配合少泽、内关、太冲等穴位,乳房胀大作痛者可进行热水湿敷,乳房热胀红肿者用金银花水冷湿敷。保持乳房卫生。向产妇宣传母乳喂养的优点,以增强产妇母乳喂养的信心。④疼痛护理:除采取移情易性法外,采用中药热熨下腹部(盐炒吴茱萸、乳香粗粉、没药粗粉、莱菔子、小茴香各 50 g,入布袋包),用前以微波炉加热,先试温,以产妇可耐受为宜,顺时针熨腹部,早、晚各 1 次,以促进气血运行,减轻疼痛、腹胀。视情况治疗 2~4 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①近期恢复情况:记录住院期间的离床活动时间、排尿时间、首次排气时间和泌乳时间。②涨奶率。③采用数字疼痛评分法(NRS)评定术后 48 h 的疼痛评分,将疼痛的程度以 0~10 表示,0 表示无痛,10 代表最痛,产妇根据自己的感受选择数字。④远期恢复情况:记录产伤恢复情况、子宫复旧(产后 42 天 B 超检查宫腔三径之和、是否存在宫腔积液、子宫恢复情况,记录 7 周内子宫复旧不良的产妇数量)、恶露情况(每周电话随访产妇遗留的余血和浊液是否干净,记录 8 周内恶露不尽的产妇数量)、抑郁发生情况、有无乳腺炎和产褥感染,在产后 8 周内进行评价。

3.2 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件包。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 护理结果

4.1 2 组近期恢复情况比较 见表 1。观察组离床活动时间、排尿时间、首次排气时间和泌乳时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组涨奶率 10.00%,低于对照组的 25.00%($\chi^2=4.673$, $P < 0.05$);观察组术后 48 h NRS 评分低于对照组($P < 0.05$)。

4.2 2 组远期恢复情况比较 见表 2。产后 8 周,2 组产伤恢复和产褥感染发生情况无统计学差异($P > 0.05$);观察组子宫

复旧不良、恶露不尽、乳腺炎和抑郁的发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 2 组近期恢复情况比较

组别	离床活动(h)	排尿(h)	首次排气(h)	泌乳(h)	涨奶[例(%)]	NRS 评分(分)
对照组	22.85±5.34	30.16±7.38	27.62±6.49	71.18±10.27	15(25.00)	4.26±1.57
观察组	18.78±4.27 ^①	25.86±6.04 ^①	23.11±5.52 ^①	62.73±8.29 ^①	6(10.00) ^①	2.84±1.35 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表 2 2 组远期恢复情况比较

组别	n	产伤恢复	子宫复旧不良	恶露不尽	乳腺炎	产褥感染	抑郁
对照组	60	60(100)	9(15.00)	12(20.00)	16(26.67)	5(8.33)	9(15.00)
观察组	60	60(100)	2(3.33) ^①	3(5.00) ^①	5(8.33) ^①	2(3.33)	1(1.67) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

目前, 现代医学主要以康复治疗仪、对症处理、健康宣教、“现代月子”中心、产后早期运动和形体训练、优质护理等综合措施以促进产妇的康复。以环境护理、心理护理、饮食护理、体位护理、母乳喂养和基础护理等综合优质护理措施, 对产妇从环境、心理、饮食、体位、母乳喂养等多方面进行全面细致的护理干预, 避免产后涨奶, 缩短肛门排气时间, 促进产妇尽快康复^[6]。母乳喂养、子宫复旧和角色转换的宣教能提高产妇自我护理的能力, 更好地接受产后角色转换、有助于康复^[7]。可见护理措施在产后康复中起着重要的作用。

中医学认为, 剖宫产后多因亡血伤津、瘀血内阻而呈现“多虚多瘀”的产后生理特点。恶露不绝乃冲任失调, 气血运行失常; 缺乳为乳汁生化不足或乳络不畅; 产后疼痛乃产后余血、浊液瘀滞, 经脉不通; 产后发热乃胞衣残留或感染邪毒; 产后抑郁乃气血不足, 心神失养, 或败血闭于心窍, 或情志所伤, 魂不守舍而致^[8]。中药足浴、足底按摩、情志护理等措施能促进产妇在食欲、睡眠、肛门排气时间、泌乳量、子宫复旧等方面的康复, 对提高剖宫产产妇的康复具有重要意义^[9]。

中医情志护理主要是护理人员通过语言、肢体交流、行为及气质等来影响和改善患者的情绪, 解除其顾虑和烦恼, 消除负性情绪。在医疗实践中, 情志护理占有重要比重, 情志相胜、移情易性、暗示、发泄疏导、视人如己(关心体贴)等是临床常用疗法^[9]。本研究以情志相胜法、移情易性法、疏导、关心体贴等情志护理方法综合应用于剖宫产产妇, 并结合其生理、心理特点, 制定了系列情志护理措施。

食疗也是促进产妇康复的重要措施, 药膳方案既要结合产妇多虚多瘀的病理特点, 又要结合现代营养学^[10]。本研究制定初期以清补、理气血为主, 继之以调养为主, 后期要兼顾母乳喂养, 以滋补为主的食疗护理原则。

手法催乳和穴位按摩是中医促进产后乳汁分泌的特色疗法, 按摩乳中、乳根、膻中等穴位可起到调理气机及活血通乳的作用, 早期进行按摩有利于加快乳房血液循环, 刺激乳房腺

体, 对乳腺管有疏通作用, 从而刺激乳汁分泌^[11]。

剖宫产产妇产下腹容易发生疼痛、腹胀, 乃手术伤及血脉, 瘀血阻滞, 不通则痛所致。吴茱萸散寒止痛、降逆止呕, 乳香、没药散瘀止痛, 莱菔子降气除胀, 小茴香理气散寒、和胃理气。中药热敷可以通过热力和药物的理气散寒、化瘀止痛作用, 起到疏通经络、减轻产后疼痛、消除腹胀的作用。同时笔者认为, 随着医学模式及健康观念的转变, 良好的护患沟通有助于改善护患关系, 人文关怀是护患沟通的桥梁, 在产科开展人文关怀护理, 实施处处为患者着想、保护患者隐私, 为孕产妇提供优质的护理服务, 对提高满意度有着重要意义^[12]。

本研究结果显示, 观察组离床活动时间、排尿时间、首次排气时间和泌乳时间均短于对照组, 术后 48 h NRS 评分低于对照组, 涨奶率与子宫复旧不良、恶露不尽、乳腺炎和抑郁的发生率均低于对照组, 可见中医综合护理能提高剖宫产产妇近期和远期的康复效果, 具有较好的推广实践价值。

[参考文献]

- [1] 张惠. 中医药对产后康复的治疗研究进展[J]. 中医学报, 2016, 44(4): 106-109.
- [2] 李波, 吴利娜. 护理干预对剖宫产产妇康复情况的影响[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(12): 1724-1725.
- [3] 陈少兰, 李华. 中医综合护理干预促进剖宫产术后康复临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2014, 16(2): 103-104.
- [4] 唐小平. 浅议综合护理与中医护理[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(12): 147.
- [5] 陈朝军. 妇产科护理学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 178-181.
- [6] 李茹萍. 优质护理干预对剖宫产产妇康复的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2015, 47(12): 1516-1518.
- [7] 李敏. 产后健康宣教对产妇产后康复的影响[J]. 贵阳中医学院学报, 2014, 36(2): 102-104.
- [8] 靳亚慈, 张花, 王凤革. 中医药对剖宫产术后产后康复作用的研究近况[J]. 光明中医, 2014, 29(4): 882-884.
- [9] 张辉, 张先庚, 梁小利, 等. 中医情志护理研究进展[J]. 中国疗养医学, 2014, 23(3): 208-209.
- [10] 姜雨微, 聂宏. 运用中医药膳法预防剖宫产产褥期疾病的研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(6): 45-47.
- [11] 李芳芳. 手法催乳、穴位按摩配合催乳汤促进产后乳汁分泌临床效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 8(2): 129-131.
- [12] 叶素笑, 陈多妹, 周童童. 产科中的护患沟通与人文关怀[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(24): 129-130.

(责任编辑: 吴凌)