

正性暗示与柔性护理联合应用在行剖宫产产妇术中心血管应激、术后恢复的影响分析

刘珍玉

东明县人民医院护理部 山东 东明 274500

摘要: 目的: 分析探讨正性暗示与柔性护理应用在剖宫产围术期的临床效果。方法: 按照随机数字分组法将 2022 年 2 月-2023 年 3 月我院产科内接受剖宫产分娩的产妇 92 例分成两组, 即对照组与观察组, 各组人数均为 46 例, 分别实施常规护理与正性暗示与柔性护理, 评价组间分娩结局与心理状态。结果: 入组患者入室时取得的 HR、MAP 数据对比无明显差异 ($p>0.05$), 关腹时观察组的 HR (80.92 ± 6.92) 次/min、MAP (76.02 ± 7.02) mmHg 均明显低于对照组, 数据间差异明显 $p<0.05$; 观察组肠道蠕动 (9.47 ± 2.26) h、肛门排气时间 (5.26 ± 2.16) h 均明显短于对照组, 即 $p<0.05$ 。讨论: 在接受剖宫产的产妇中实施正性暗示与柔性护理可明显改善患者的心血管应激反应, 同时对促进产妇康复有积极作用。

关键词: 正性暗示; 柔性护理; 剖宫产; 心血管应激; 心理状态; 术后恢复

Summary: Objective: To analyze and explore the clinical effect of positive suggestion and flexible nursing application in the perioperative period of cesarean section. **Methods:** 92 postpartum women who underwent cesarean section in our hospital's obstetrics from February 2022 to March 2023 were divided into two groups using a random number grouping method, namely a control group and an observation group. Each group consisted of 46 patients, who received routine care, positive suggestion care, and flexible care, respectively. The delivery outcomes and psychological status between the groups were evaluated. **Results:** There was no significant difference in the HR and MAP data obtained by the enrolled patients upon entry ($p>0.05$). The HR (80.92 ± 6.92) times/min and MAP (76.02 ± 7.02) mmHg of the observation group were significantly lower than those of the control group at abdominal closure, with significant differences between the data ($p<0.05$); The intestinal peristalsis (9.47 ± 2.26) hours and anal exhaust time (5.26 ± 2.16) hours in the observation group were significantly shorter than those in the control group, i.e. $p<0.05$. **Discussion:** Implementing positive suggestion and flexible care in postpartum women undergoing cesarean section can significantly improve their cardiovascular stress response and have a positive effect on promoting maternal recovery.

Key words: Positive suggestion; Flexible care; Cesarean section; Cardiovascular stress; Psychological state; Postoperative recovery

随着社会经济的不断发展和科技水平的提高, 剖宫产手术已成为妇科领域中常见的一种分娩方式, 尽管行剖宫产为一些高风险产妇提供了一种安全有效的分娩选择, 但手术本身及术后恢复过程中仍然伴随着一系列的生理和心理应激反应^[1]。产妇在剖宫产手术中, 尤其是在手术前后的血管应激和术后恢复阶段, 往往面临诸多挑战, 包括生理功能的紊乱、心理状态的波动以及免疫系统的激活等^[2]。为提高产妇的手术体验和术后恢复质量, 需要综合考虑多方面的因素, 其中正性暗示和柔性护理作为心理和护理干预手段, 逐渐引起了研究者的关注。本研究旨在通过对正性暗示与柔性护理联合应用在行剖宫产产妇中的效果进行全面分析, 为提高产妇手术体验和术后康复提供科学依据和临床参考, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 2 月-2023 年 3 月我院产科内接受剖宫产分娩的产妇 92 例为研究对象, 随机将入选者划分至对照组与观察组内, 各组人数均为 46 例, 本次研究在医院伦理委员会审批下展开。

对照组内产妇年龄 21-42 岁, 产妇的平均年龄为 (30.89 ± 2.09) SUI, 产妇孕周为 35-41 周, 其平均孕周为 (36.93 ± 1.89) 周; 观察组内产妇年龄 22-43 岁, 产妇的平均年龄为 (30.90 ± 2.34) 岁, 产妇孕周为 35-42 周, 其平均孕周为 (36.98 ± 1.95) 周;

排除标准: 符合剖宫产手术指征者; 无恶性肿瘤; 术前生命体征各指标稳定。

排除标准: 紧急剖宫产; 合并产前严重并发症; 有其他手术需求; 拒绝参与研究; 存在语言沟通困难者。

组间基础资料数据对比无明显差异 ($p>0.05$), 即数据具有可比性。

1.2 方法

对照组入选产妇接受常规护理: 严密监测产妇生命体征, 确保手术环境洁净有序。在手术前, 进行产妇的术前评估, 执行必要的实验室检查, 为手术提供基础数据, 手术中, 专业护理团队密切关注产妇的呼吸、循环情况, 及时发现并处理任何异常情况, 此外, 为产妇提供适当的镇痛和抗感染措施, 确保手术后的舒适度和安全性, 术后, 护理人员细致观察产妇的恢复状况, 提供专业的术后康复指导和关爱。

观察组入选者围术期接受正性暗示与柔性护理: (1) 术前: 应用柔性语言与产妇进行交流, 使产妇感受到医护人员给予的温暖, 使产妇及其家属对护理人员产生信任感, 感受到被尊重被关心, 消除产妇的心理顾虑, 增强产妇对剖宫产的合作和信心。(2) 术日护理: 从当天上午开始, 手术室的护理和器械护士应提前进入手术室, 减少因准备手术器械而造成的心理压力。检查孕妇信息后, 指导孕妇配合术前准备, 剖宫产需要对产妇进行局部麻醉, 孕妇在手术过程中会感到口干, 流动护士需要用棉签沾少量水来湿润孕妇的嘴唇, 以减轻她们的不适。胎儿顺利分娩后, 应及时告知胎儿概况, 安排母婴第一次接触, 消除孕妇的焦虑。手术中不可避免会有器官受累, 引起疼痛, 引导孕妇正确深呼吸, 抑制疼痛, 并与医生充分配合, 观察孕妇的情绪变化^[3]。(3) 术后护理:

术毕及早进行产妇与新生儿接触，拉近其亲密感，帮助产妇尽快转换角色，帮助产妇做好术后清洁工作，及时擦拭其身上血迹，帮助其调整舒适体位，以提升其舒适感，同时监测产妇生命体征变化情况及哺乳情况，主动关心产妇，使其感受到来自护理人员的关怀及呵护，促进其术后恢复。

1.3 评价标准

(1) 心血管应激：记录评价产妇入室时及关腹时的心率(Heart Rate, HR)及平均动脉压(Mean Arterial Pressure, MAP)。

(2) 术后恢复情况：肛门排气及肠道功能恢复的时间。

1.4 统计学方法

表 1 组间心理状态改变情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	MAP (mmHg)		HR (次/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (46)	75.62±5.35	76.02±7.02	65.81±5.17	80.92±6.92
对照组 (46)	75.52±6.16	83.03±8.52	66.19±4.18	88.92±7.83
t	0.176	23.018	0.0918	16.891
P	0.872	0.000	0.8469	0.0000

2.2 组术后恢复情况对比

(5.26±2.16) h 均明显短于对照组, 即 $p < 0.05$, 见表 2。

观察组肠道蠕动 (9.47±2.26) h、肛门排气时间

表 2 组间产妇术后恢复相较 ($\bar{x} \pm s$, h)

组别	n	肛门排气时间	肠道功能恢复时间
观察组	46	5.26±0.62	9.47±2.26
对照组	46	9.69±0.86	22.67±7.68
t	-	8.246	13.064
P	-	0.000	0.000

3 讨论

正性暗示是一种通过积极、鼓舞人心的语言和信息传递,旨在降低焦虑、提高自信心,促进积极心态的心理干预手段。柔性护理则强调关怀的柔和、人性化,通过个性化的护理服务,满足患者的个体差异和需求,旨在提高患者的舒适感和满意度。在剖宫产产妇手术中,正性暗示与柔性护理的应用有着重要的价值。首先,通过正性暗示,医护团队可以在手术前向产妇传递积极的期望,降低手术前的紧张和焦虑,提高产妇对手术的接受度。积极的心理状态对于手术过程中的生理稳定和术后康复都具有积极影响^[3]。

本次研究结果显示:入组患者入室时取得的 HR、MAP 数据对比无明显差异,关腹时观察组均明显低于对照组,数据间差异明显,与常瑜等^[4]研究结果高度相似,究其原因:首先,正性暗示在入室时通过情绪调节和焦虑缓解,影响患者的生理状态。积极、鼓舞人心的语言有助于减轻患者的紧张情绪,从而影响心率(HR)和平均动脉压(MAP)的水平。正性暗示与柔性护理联合应用通过心理和生理的双重途径影响患者的心率和平均动脉压。

观察组肠道蠕动、肛门排气时间均明显短于对照组,与高健等^[5]研究结果高度相似,究其原因:首先,正性暗示的应用通过情感调节和焦虑缓解,对神经内分泌系统产生积极影响,从而促进胃肠道的正常功能。通过鼓励、积极的语言,正性暗示有减轻患者的紧张和焦虑,降低交感神经兴奋性,

经过独立 t 检验符合正态分布的计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 结果,计数资料使用 % 表示,并经过 χ^2 检验,数据统计学分析均经 SPSS24.0 软件对进行,当 $P < 0.05$ 时即表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心血管应激对比

入组患者入室时取得的 HR、MAP 数据对比无明显差异 ($p > 0.05$),关腹时观察组的 HR (80.92±6.92) 次/min、MAP (76.02±7.02) mmHg 均明显低于对照组,数据间差异明显 $p < 0.05$,详见表 1

促进剖宫产产妇的胃肠道功能的正常运转,促使患者更好地配合康复措施,包括早期活动、适量饮食等,有助于促进肠道蠕动和排气^[6]。

综上所述,在接受剖宫产的产妇中实施正性暗示与柔性护理可明显改善患者的心血管应激反应,同时对促进产妇康复有积极作用。

参考文献

- [1] 钟春燕. 舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2022, 20(32): 34-37.
- [2] 梁丽, 陈冰. 循证护理对剖宫产产妇术后疼痛程度及并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(10): 1459-1446.
- [3] 张伟. 快速康复结合个性化护理对剖宫产产妇术后胃肠功能及泌乳情况的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(25): 179-181+185.
- [4] 常瑜, 计娟利. 基于人文关怀的优质护理服务在妊娠期糖尿病高龄产妇剖宫产围手术期护理中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(21): 173-176.
- [5] 高健. 针对性护理措施对剖宫产产妇产褥感染的预防效果研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(19): 142-144.
- [6] 李荣会, 赖亚辉, 黄海燕. 基于发生风险列线图模型的护理干预对剖宫产产妇下肢深静脉血栓的预防效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(18): 166-169.