

疼痛护理在妇产科护理质量中的应用探索

李晶晶

(保定市徐水区妇幼保健院, 河北 保定 072550)

【摘要】目的: 探索疼痛护理在妇产科护理质量中的应用。方法: 选取自 2021 年 2 月至 2022 年 2 月我院收治的 128 名产妇作为研究对象, 按照随机的分组模式将其平均分为观察组和实验组, 分别实行常规护理模式和疼痛护理, 然后针对护理满意度以及产妇的疼痛程度进行对比。结果: 分别对两组人员进行充分的护理之后, 我们发现实验组内的产妇对生产过程中的相关知识具有了良好的了解, 患者满意程度高于对照组, 且疼痛 VAS 指标要低于对照组。结论: 良好的疼痛护理有助于提升患者对生产的了解, 认识到如何控制产后疼痛, 进而提高患者对护理的满意程度。

【关键词】 妇产科护理; 疼痛护理; 护理质量

人体是高等的灵长类生物, 体内拥有丰富的神经末梢, 对疼痛的感受非常敏感, 医学上通常将疼痛分为 5 类, 分别是 0 度、I 度、II 度、III 度、IV 度, 而产妇生产时的疼痛是一种非常剧烈的疼痛, 有些文章中甚至将其作为人体疼痛中最高的一种, 不过不同的产妇在生产时, 其所产生的具体疼痛感不同, 如何有效减轻患者产后或术后疼痛感, 是众多医疗机构护理人员努力的方向。但是众多产妇在生产时没有充分的分娩经验, 对其认识存在很大不足, 易产生恐惧和紧张的心理, 进而增加疼痛感, 影响生产过程, 针对这样的情况, 我院选取 128 名产妇, 分别对其施行了常规护理和疼痛护理, 现将具体的实验操作详细报道如下。

一、一般资料和方法

(一) 一般资料

2021 年 2 月至 2022 年 2 月期间, 我院妇产科所收治的产妇当中, 选取了 128 名患者, 其中剖宫产者 46 例, 顺产者 82 例, 年龄位于 22-37 周岁之间, 这些患者中没有基础性疾病, 例如高血压、糖尿病以及冠心病等, 我们按照随机分组的方式, 将其分为观察组和实验组各为 64 例患者, 实验组和对照组患者的平均年龄为 26 ± 2.02 岁, 25 ± 3.22 岁, 剖宫产患者为 22 例、24 例, 顺产患者分别为 42 例和 40 例, 两组患者的分娩方式和年龄无显著差异, 具有实验对比的意义, 参与实验的这 128 名患者, 都具有良好的理解能力, 可以对该实验内容进行充分的理解, 并表示愿意参与到对比实验当中。

(二) 研究方法

孕妇生产是一个具有一定危险性的过程, 当产妇入院之后, 我们首先对其进行了详细的检查, 确保其血压水平、胎位情况以及肝肾功能是否存在异常, 并

及时针对不良情况给予一定的治疗, 例如血压波动较大者, 予以稳压处理等, 然后为患者建立治疗档案, 记录产妇的年龄、孕周、分娩方式、血压、胎位以及肝肾情况等, 并将本次对比实验的详细过程向患者详述, 征得患者以及家属的同意, 解答他们所存在的疑问, 减轻实验为其所带来的负面作用; 其次是成立疼痛护理小组, 分别在两组中实行普通护理和疼痛护理, 而疼痛护理小组中的成员为 20 名, 都是女性具有良好的护理理论和实践基础, 包括主管护师、护师以及护士, 然后选取培训教师对该小组成员进行充分的培训, 让其明确疼痛护理的详细过程以及注意事项, 待小组成员能够完全掌握护理内容之后, 分别对两组患者进行不同的护理模式。

首先是对照组的常规护理模式, 针对不同的产妇, 进行血压、体重、体温等方面的检测, 并按照具体的临产情况分配床位, 随时注意患者的产兆情况, 若有临产症状, 及时将其送往待产室, 并注意监控胎心情况, 同时指导产妇注意乳房护理, 产前向产妇宣讲母乳喂养的相关知识, 指导他们正确的了解哺乳方法, 所运用的方式可为电视讲座、幻灯片广播以及知识宣教等, 此外还应积极宣传储存脐带血的意义; 当患者进入产室或进行手术之时, 则应为产妇建立一个良好的生产环境, 例如适当的心理疏导, 保持室内温湿度平衡等, 针对抛宫产患者则应注意保护患者隐私, 此外还应积极配置急救设备, 来应对可能出现的一些异常状况; 再者是产后护理, 无论是顺产还是剖宫产, 产后感染都是重要的护理重点, 护理人员针对顺产女性, 需要实时监控其异常情况, 鼓励其自行下床排尿以及活动, 促进身体的快速回复, 及时排除宫内出血是剖宫产女性的护理重点之一, 护理人员应该定时为产妇进行按

压排除,并指导患者正确使用止痛泵,并注意观察排尿情况,待尿管撤除后,鼓励其自行下床活动和排尿;再者是婴儿的护理,指导患者和家属及时测量新生儿体温,指导产妇进行正确的母乳喂养,做到早接触、早哺乳,同时还应指导患者及家属注意新生儿的异常情况,并以正确的方式予以治疗,必要时及时报告医生,转移至ICU进行治疗,此外通常情况下新生儿都会出现黄疸问题,医护人员还应正确的指导患者及家属为新生儿服用相关药物,并告知药物所存在的副作用,例如茵栀黄会令新生儿产生腹泻,应该配合益生菌类药物使用,若黄疸情况较为严重的,应该及时转移至ICU进行进一步治疗。

其次是实验组的疼痛护理,实验组的疼痛护理是基于常规护理的基础上进行,含有对照组的所有护理方式,在此基础上再进行相应的护理内容,首先是孕妇产前,医护人员针对具体的生产内容,向患者进行详细讲解,包括分娩方式、分娩过程、生产中可能产生的具体情况以及相关的应对措施,来提高产妇的认识,减轻他们为此产生的恐惧心理,然后密切观察产妇的心理变化,尤其是临产阶段都会出现一定的心理波动,此时医护人员积极地进行心理疏导,解释临产时的相关症状,以及生产时需要注意的事项,促进产妇心理趋于稳定,进而保证生产的顺利进行;其次是生产过程,当产妇具有临产症状,进入待产室之时,医护人员结合具体情形向产妇详述,让其明确自己所处的状况,然后以亲切的话语来鼓励产妇进行生产,而剖宫产的产妇通常情况下所产生的心理变化要大于顺产产妇,医护人员则应根据这些产妇的心理特点进行相应的疏导和指导,让其以最佳的状态配合医护人员进行剖宫产手术;再者是术后护理,产妇生产后伤口的护理是护理重点,通常情况下顺产的产妇,产后疼痛持续的时间相对较短,医护人员应向其讲解产后自身的情况,指导他们以正确的方式进行恢复,鼓励产妇进行活动自行排尿,做好预防伤口感染的护理工作。

再者是剖宫产切口感染的护理工作,通常情况下剖宫产的手术切口与患者的年龄、身体素质、体重指数等因素具有很大关系,倘若存在基础性疾病,则感染的概率将有显著升高,然后是手术时间的长短以及无菌操作方法等会增加感染的几率,倘若患者的体质指数较高,脂肪层厚度较大,会增加手术难度,延长手术时间,而且破坏的有游离脂肪粒,一定程度上为微生物滋生提供条件,进而增加切口感染的风险,为了避免这些因素导致产妇切口感染问题,医护人员应该在术前对患者进行充分的检测,评估其身体情况,对一些高龄产妇则应该指导他们进行营养支持,来提升其免疫能力,提前对产妇的手术部位做好消毒工作,

减少感染的风险,在手术过程中针对手术器材做好消毒工作,提升医护人员的个人技能以及团队之间的配合默契程度,如此可减少手术中花费的时间,减少感染风险,术后则针对产妇的具体情况正确使用抗菌药物,并积极为患者开展健康指导,关注引流管是否通畅,积极开展心理指导和康复指导,促进伤口愈合,及时注意清理外阴,做好消毒工作,倘若患者的切口出现感染问题,则应及时采取治疗措施,而且还应注意病房的空气的流通以及消毒工作,从而减少室内细菌滋生,降低产妇切口感染风险。

然后针对产妇的疼痛,医护人员应该给以相应的药物治疗,不过不同的产妇以及不同的分娩方式,其具体的疼痛感也不相同,为了最大程度上保护患者健康,减少副作用的出现,则应该结合患者实际情况采取辩证用药的方法,而且一些产妇会因为害怕止痛药物所产生的副作用而拒绝使用,医护人员则应该就不同的止痛药物进行详细介绍,让其能够正确地看待这类药物,从而减少剧烈疼痛感带来的心理变化,而且医护人员还应该为产妇及家属详细介绍止痛药物的使用方法,指导他们正确使用。此外产妇术后所产生的疼痛,一方面主要是生理上伤口所带来的,另一方面则是心理主观意义上的疼痛,通常生理上的疼痛主要是依靠止痛药物来控制,心理上则应该依靠医护人员以及家属的正确疏导,但是患者及家属缺乏这方面的相关知识,护理人员则应该为产妇进行必要的心理疏导,并加强患者家属的心理疏导和教育,让其参与到护理中来,提升疼痛护理的效果,而且一般情况下,产妇使用止痛药物的时间多为1-2天,但是停药之后仍然会存在疼痛感,这就需要护理人员 and 家属正确疏导产妇心理,增强他们抵抗疼痛的能力。

最后则是康复指导和饮食指导,产妇生产后对身体会产生很大的损耗,尤其是剖宫产者,想要增加康复的速度,需要进行必要的营养补充,饮食应以高蛋白、高维生素和高能量为主,例如鱼、蛋、肉、蔬菜等,民间针对产妇拥有众多促进康复的食谱,例如鸽子汤、鲫鱼汤等,虽然并没有一些商家广告中的神奇功效,但是对促进伤口愈合、乳汁分泌以及提升抵抗力等方面还是拥有很大的功效的,医护人员可指导家属自行制作,但要尽量避免选择市面上的商家制作的,因为其卫生条件很可能存在一定风险。此外是康复指导,通常情况下,医护人员针对产妇的康复都有一套良好的方法,护理人员应该重视产妇的康复指导,适当的搀扶他们进行活动,并鼓励其自行下床活动,积极记录和观察异常情况并予以解决。

(三) 观察指标

本次对比实验中,主要是观察疼痛护理和常规

表 1. 患者满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	64	40 (62.50)	22 (34.38)	2 (3.13)	96.87
对照组	64	32 (50.00)	22 (34.38)	10 (15.63)	84.37

注：两组相对比， $P < 0.05$ 。

表 2. 患者疼痛度 [n(%)]

组别	例数	无痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛	极度疼痛
实验组	64	10 (16.63)	35 (54.69)	16 (25.00)	2 (3.13)	1 (1.56)
对照组	64	8 (12.50)	27 (42.19)	21 (32.81)	5 (7.81)	3 (4.69)

注：两组相对比， $P < 0.05$ 。

护理下产妇满意度和疼痛度，患者满意度调查通过发放问卷统计即可，让患者针对医护人员的护理进行评分，主要分为非常满意、满意和不满意三项，不过疼痛度的调查是一件相对复杂的事情，因为不同的患者对疼痛的感受是不同的，而且可能没有详细的表现能力，为此我们采用了临床上最常见的视觉模拟评分法（VAS），选择一个 0-10cm 的游标卡尺，分别代表疼痛的剧烈程度，让患者自行选择符合自身疼痛的刻度，医护人员再根据患者的具体情况予以评估，从而得出相应的分数，并将不同的分数划分为 5 个等级，0-2 为无痛；3-4 为轻度疼痛，5-6 为中度疼痛，7-8 为重度疼痛，9-10 为极度疼痛。

二、结果

（一）患者满意度

针对两组施行不同的护理方式，实验组的患者满意度为 96.87%，对照组患者为 84.37%，由此可见实验组满意度优于对照组，具体如表 1 所示。

（二）患者疼痛度

针对两组施行不同的护理方式，实验组和对照组的患者疼痛度如表 2 所示，通过该表可以得出实验组患者的疼痛程度好于对照组。

三、讨论

产妇生产过程中的疼痛是非常剧烈的，顺产者恢复速度较快，疼痛持续的时间较短，剖宫产者虽然在麻醉剂的作用下，生产过程中不会出现剧烈疼痛的情况，但在术后则疼痛较为严重，通常需要依靠药物进行控制，而疼痛感与患者的认知程度和心理承受能力具有很大的关系，多数的产妇是第一次生产，对相关的知识并不明确，且具有紧张和焦虑的心理变化，一定程度上增加了疼痛感受，而适当地进行疼痛知识干预护理治疗，可以有效降低患者的不良情绪变化，减轻心理上的紧张问题，可有效降低疼痛的感受。现阶段，随着我国经济的快速发展，医疗技术也在不断地提升当中，患者对医院护理效果也有了显著的改变，产妇作为我国较大的群体之一，如何提升护理效果，增加患者满意度是众多医疗机构不断追求的事情，不过无论是自然分娩还是剖宫产手术都会给患者带来较为剧

烈的疼痛，护理人员应该结合患者的具体情形，给予一定的心理和用药方面的指导，这样一来即可减轻生理上的疼痛感，还可降低因心理变化所带来的疼痛，促进患者产后恢复。此外，针对剖宫产产妇，控制好切口感染问题，是降低疼痛的重要方面之一，不过不同的患者体质，会具有不同的感染风险，医护人员需要根据患者的具体情况采取相应的措施，来保证产妇术后的恢复。

本次研究针对常规护理和疼痛护理进行，疼痛护理是在常规护理的基础之上进行，向产妇讲述详细的生产过程，让其掌握全面的生产知识，有助于降低他们在产前的紧张和焦虑心理，而在术后则进行了亲切的护理，指导产妇用药、饮食、运动以及母乳喂养等方面的相关知识，最大程度上给予患者充分的关怀，提升他们对产后恢复的认识，提升患者满意度。此外，现阶段我国众多医疗机构中的医护人员，对产妇疼痛的认知相对较为缺乏，无法设身处地的感受患者的疼痛感受，甚至无法针对产妇的疼痛感受采取良好的措施，进而让患者在妇产科护理上产生一定的抵触心理，增加产妇及家属与医护人员之间的矛盾，这也是医患矛盾的重要来源之一，因此需要增强医护人员对生产疼痛的认识。为此，本次研究中聘请了专业的培训人员对疼痛护理人员进行全面的培训指导，让其掌握了相关的内容，如此增强了护理人员的疼痛感受，保证他们进行完善的疼痛管理。

本次对比实验中发现，经过充分的疼痛护理之后，产妇的满意程度以及疼痛程度都有了一定的改善，总体护理效果要优于对照组，患者的不良情绪有效降低，康复效果获得了较为明显的提升。

参考文献：

- [1] 余千妹. 持续质量改进在妇产科护理质量管理中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2020, (20): 72-73.
- [2] 陈雅梅. 疼痛护理在妇产科护理质量中的应用分析 [J]. 中国继续医学教育, 2020, (24): 181-184.
- [3] 邢静. 产科护士疼痛知识培训在提升妇产科护理质量中的应用效果分析 [J]. 智慧健康, 2020, (06): 192-193.