DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.Z20222624

早期活动规范化护理联合艾灸对产妇分娩后的康复效果影响

黄建芳,王静
(河南科技大学第一附属医院新区医院,河南 洛阳 471000)

摘要:目的 研究探讨早期活动规范化护理联合艾灸对产妇分娩后的康复效果影响。方法 选取2020年1月—2021年12月医院收治的98例产妇按随机数字表法分为观察组、对照组,各49例。对照组以艾灸+常规护理干预,观察组增加早期活动规范化护理干预。综合评估两组产妇的产后恢复状况、产后并发症发生率、生活质量、护理满意度等指标。结果 干预后患者的产后子宫复旧高度、乳汁分泌量高于对照组,恶露量低于对照组($P<0.05$)。观察组术后并发症发生率为2.04%(1/49),低于对照组的16.33%(8/49)($P<0.05$)。干预后观察组患者生活质量各项评分均高于对照组($P<0.05$)。观察组护理满意度为91.84%(45/49),高于对照组为73.47%(36/49)($P<0.05$)。结论 早期活动规范化护理联合艾灸对产后分娩后的康复效果良好,能够降低患者术后并发症的发生率,提高患者的生活质量,改善患者的护理满意度。

关键词:产妇;艾灸;早期活动;规范化护理;并发症发生率;康复效果
中图分类号:R473.71 **文献标志码**:A **文章编号**:1671-7813(2023)12-0121-03

Effect of Early Activity Standardized Nursing Combined with Moxibustion on Rehabilitation Effect of Parturient Women after Delivery

HUANG Jianfang, WANG Jing
(New Area Hospital, First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471000, Henan, China)

Abstract: *Objective* To study the effect of standardized nursing of early activities combined with moxibustion on the rehabilitation of pregnant women after delivery. *Methods* Ninety-eight pregnant women treated in the hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the research objects were divided into observation group and control group, with 49 patients in each group. The control group was treated with moxibustion combined with routine nursing intervention, and the observation group added early activity standardized nursing intervention on the basis of the control group. The postpartum recovery, incidence of postpartum complications, quality of life, nursing satisfaction and other indicators of the two groups were comprehensively evaluated. *Results* After the intervention, the height of uterine involution and the amount of milk secretion in the observation group were higher than those in the control group, and the amount of lochia in the observation group was lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was 2.04% (1/49), which was lower than that in the control group[16.33% (8/49)] ($P<0.05$). After the intervention, the scores of quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 91.84% (45/49), higher than that of the control group[73.47% (36/49)] ($P<0.05$). *Conclusion* Early activity standardized nursing combined with moxibustion has a good effect on the rehabilitation after postpartum delivery. It can reduce the incidence of postoperative complications and improve the quality of life and the nursing satisfaction of patients.

Keywords: parturient women; moxibustion; early activities; standardized nursing; incidence of complications; rehabilitation effect

随着国家生育政策的调整和三孩政策的开放,前来我院分娩的孕妇数量逐渐增多[1]。然而,孕妇在成功分娩后仍需经历较长时间的康复过程,这一阶段可能伴随多种问题,例如产后并发症的发生、子宫康复不佳、异常恶露分泌和乳汁不足等情况。这些问题都可能对孕妇的康复产生不良影响,甚至影响婴儿的健康[2-3]。因此,为了促进孕妇在分娩后尽快康复,提升母婴结局的质量[4-5],我们需要积极而有效的干预措施。中医传统疗法中的艾灸,因其温通经脉、调理气血、平衡脏腑功能的特点,近年来逐渐被纳入孕妇分娩后康复干预的范畴,并表现出显著的效果[6-7]。为了进一步提升孕妇分娩后康复的效果,我们结合了近期的临床实践经验,采用了早期规范化的护理干预方法,结合艾灸疗法,对孕妇的康复进行全面评估。这一研究旨在探究这一联合干预方法对孕妇分娩后康复的效果,现报道如下。

基金项目:河南省科技发展计划项目(2123004104142)
作者简介:黄建芳(1992-),女,河南渑池人,护师,本科,研究方向:产科护理。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年1月—2021年12月河南科技大学第一附属医院新区医院收治的98例产妇按随机数字表法分为观察组、对照组，每组患者49例。观察组：年龄22～40岁，平均年龄(29.38±7.22)岁，孕周37～40周，平均孕周(38.76±1.23)周，分娩次数：初产妇32例、经产妇17例，分娩方式：顺产33例、剖宫产16例；对照组：年龄22～40岁，平均年龄(30.82±7.81)岁，孕周37～40周，平均孕周(38.54±1.32)周，分娩次数：初产妇34例、经产妇15例，分娩方式：顺产31例、剖宫产18例；两组间一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准[8]：① 均为在我院进行分娩的产妇，且有完善的产前检查；② 产妇年龄范围22～40岁；③ 产妇均顺利完成分娩过程；④ 产妇配合度良好能够完成本研究的所有干预过程；⑤ 产妇或其家属对研究方案内容知情并自愿加入。排除标准：① 并发由妊娠期高血压病、妊娠期糖尿病等妊娠期并发症产妇；② 产后出现严重并发症转入重症监护治疗的产妇；③ 基础数据及观察指标数据缺失不完整的产妇；④ 未完成护理干预而中途自愿退出的产妇。

1.2 治疗及干预方法

对照组以艾灸联合常规护理干预，选取产妇的双足足三里、三阴交为治疗穴位，对治疗穴位处以酒精消毒，将艾条点燃后的一端对准患者上述治疗穴位，距离为2～3 cm，当患者的局部穴位处稍有红晕为宜，各穴位艾灸时间为10～15 min。治疗过程中应关注患者的皮肤情况，与患者密切沟通，了解患者身心状态，如若患者感到不适则应停止艾灸治疗。

观察组在对照组基础上增加早期活动规范化护理干预，艾灸疗法与对照组完全相同，同时进行早期活动规范化护理干预，主要内容包括：① 成立早期活动规范化护理小组，由本科室护士长为组长，具有1年以上护理工作经验的7名护士为组员组成。② 产妇身体状况评估：由护理人员对产妇分娩后的身体健康状况进行评估并制定个体化的早期活动规范化护理干预方案。③ 健康教育：医护人员对产妇进行产后健康宣教，向产妇发放健康教育手册，制作健康宣教小视频播放给患者。④ 心理护理：主动与患者进行积极有效的沟通交流，与患者建立良好的护患关系，对患者进行耐心细致的心理疏导，提振患者产后康复的信心。⑤ 饮食干预：指导产妇进行饮食，改善进食习惯，给予产妇高营养支持，以及增加促进泌乳食物的摄入，提高产妇的营养健康状况。⑥ 指导并协助患者进行分娩后的早期康复训练活动，从卧床期间的四肢被动主动活动，协助产妇坐起、进食等，逐渐过渡到下床活动，协助如协助产妇坐起，帮助产妇进食，并可进行坐位训练、床边站立练习、扶床活动，最终到下床活动。⑦ 根据患者的恢复情况进行适当的有氧训练，指导患者在病床上躺着模拟骑单车，逐渐过渡至病房内行走。⑧ 在护理人员的指导协助下，进行热身运动(踏步和踮脚尖各15次)，在走廊行走，第一次设定50 m，逐步增加到100、150、200 m，2次/d，以恢复产妇分娩后的身体机能。

1.3 观测指标

(1) 产后恢复指标比较：对两组产妇分娩后的产后子宫复旧高度、乳汁分泌量、恶露量等指标进行统计比较。

(2) 并发症发生率比较：统计比较两组产妇分娩后的产后便秘、子宫复旧不良、静脉血栓、产后大出血等并发症发生率。

(3) 生活质量评分比较：于干预前后采用生活质量综合评定量表(Comprehensive assessment scale of quality of life，GQOLI)评估患者的生活质量包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度，每个维度16个评分项，采用5级评分法记为1～5分，每个维度得分范围16～80分，分值越高患者的生活质量越好[9]。

(4) 护理满意度比较：于产妇出院后评估产妇对护理干预措施的满意度，分为非常满意

满意和不满意三个层级，总满意度=(非常满意+满意)/每组患者数×100%。

1.4 统计学分析

以SPSS 23.0处理研究数据，计数数据以[例(%)]表示，组间比较行卡方检验，计量数据以($\bar{x}\pm s$)表示行t检验，检验水准$\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 两组产妇产后恢复情况比较

干预后患者的产后子宫复旧高度、乳汁分泌量高于对照组，恶露量低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组产妇并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率为2.04%(1/49)，低于对照组的16.33%(8/49)($P<0.05$)。见表2。

表2 两组产妇并发症发生率比较 单位：例(%)

组别	例数	产后便秘	子宫复旧不良	静脉血栓	产后大出血	总发生
观察组	49	1(2.04)	0	0	0	1(2.04)
对照组	49	4(8.17)	3(6.12)	1(2.04)	0	8(16.33)
χ^2值						4.405
P值						0.036

2.3 两组产妇生活质量分比较

观察组生活质量各项评分均高于对照组($P<0.05$)。见表3。

2.4 两组产妇护理满意度比较

观察组护理满意度为91.84%(45/49)，高于对照组73.47%(36/49)($P<0.05$)。见表4。

3 讨论

随着生育政策的变化，我院产科接待分娩产妇的数量逐年上升。产妇的产后康复逐渐成为产科医护人员的重要关注

表1 两组产妇产后恢复情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	子宫复旧高度/mm		乳汁分泌量/mL		恶露量/mL	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	49	7.27±1.97	15.76±3.08*	47.22±6.08	135.97±17.32*	31.28±4.97	10.29±2.91*
对照组	49	7.56±2.01	11.01±2.97*	48.38±7.23	122.38±15.32*	30.27±4.86	13.65±3.74*
t值		0.798	4.932	0.952	6.182	1.023	3.914
P值		0.436	0.000	0.312	0.000	0.278	0.000

注：* 与本组干预前比较，$P<0.05$。

表3 两组产妇生活质量分比较($\bar{x} \pm s$) 单位:分

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	49	51.20±5.83	73.11±6.82*	54.54±5.91	72.33±6.81*	56.31±5.98	71.39±7.14*	58.82±5.98	74.65±5.25*
对照组	49	52.76±5.79	67.12±6.02*	55.12±6.09	65.25±6.04*	55.03±5.87	64.72±6.06*	57.03±5.81	67.23±6.16*
t值		1.272	3.615	0.987	4.873	0.871	3.811	1.112	4.025
P值		0.265	0.000	0.376	0.000	0.401	0.000	0.278	0.000

注:*与本组干预前比较,$P<0.05$。

表4 两组产妇护理满意度比较 单位:例(%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	49	25(51.02)	20(40.82)	4(8.16)	45(91.84)
对照组	49	20(40.82)	16(32.65)	13(26.53)	36(73.47)
χ^2值					5.765
P值					0.016

点[10]。尤其是高龄产妇的比例不断增加,这导致了分娩后并发症的频繁发生,进一步影响了康复质量。这些产妇由于分娩时用力过度、失血严重,易出现精气耗竭、血脉淤滞、体质虚弱,甚至可能出现恶露过多、乳汁分泌困难、子宫康复不佳等问题,甚至有可能出现产后大出血等危及生命的事件[11-12]。中医通过辨证分析,在产妇的康复阶段提供相应的治疗干预,以促进产妇分娩后的快速康复。其中,中医的艾灸疗法以其出色的特性,如温通经脉、调理气血、调整脏腑功能等,通过刺激产妇足三里穴、三阴交穴等重要穴位,以热效应激发经气,起到疏通经络、促进血液循环、加速子宫康复等作用,提高宫底下降值,对产妇的康复效果显著[13-14]。为了进一步提高产妇的康复效果,同时进行中医艾灸疗法和相应的护理干预也是十分必要的。

早期活动规范化护理是一种新型的护理干预模式,以往在各种疾病的康复干预中有良好的应用效果[15]。本研究中将早期活动规范化护理干预与艾灸治疗相结合,应用到产妇分娩后的康复干预中,取得了良好的应用效果,也验证了既往临床报道的相关研究结果[16]。首先表现在干预后患者的产后子宫复旧高度、乳汁分泌量高于对照组,恶露量低于对照组,表明经过早期活动规范化护理干预后,产妇的产后恢复状况更好。这是因为早期活动规范化护理干预侧重于对产妇分娩后的早期活动能力的恢复和提升,通过设定一系列的康复活动手段以改善产妇的身体机能,从产妇身体状况评估、健康教育、心理干预及肢体运动干预等多个维度进行护理,进而全面的提升了产妇分娩后的康复效果。在本研究中也证实了早期活动规范化护理干预,能够进一步降低产妇分娩后的并发症,提高产妇分娩后的安全性[17]。这是因为早期活动规范化护理的实施,注重从并发症发生的预防角度进行针对性的干预,减轻产妇的产后便秘、子宫复旧不良、静脉血栓、产后大出血等并发症的发生,同时产妇尽早的开展早期功能训练,也促进身体机能的恢复,使得产妇分娩后的各种并发症有显著改善。在产妇分娩后的生活质量评分中,观察组产妇生活质量评分均显著高于对照组,表明早期活动规范化护理干预的应用,对于提升患者的生活质量有重要价值[18-19]。观察组产妇经过早期活动规范化护理干预后,产后恢复情况更好,生活质量和并发症发生均有显著改善,也使得产妇的护理满意度有显著的提升。

综上所述,早期活动规范化护理联合艾灸对产后分娩后的康复效果良好,可降低术后并发症的发生率,提高患者生活质量和护理满意度。

参考文献

[1] 杨秋晔,孙玉坤,林壮腾. 艾灸对产妇产后尿动力学及盆底功能的影响[J]. 中国针灸,2021,41(8):883-886.
[2] 徐宗媛. 产后盆底康复护理在预防阴道分娩产妇盆底功能障碍中的应用[J]. 中国医药指南,2021,19(11):197-198.
[3] 王越筠. 健康教育在初产妇产后康复护理中的应用及对产妇不良情绪的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,29(50):122-124.
[4] 曾艳艳,刘菊娥,王琼娜. 艾灸疗法联合中药熏蒸仪对产后康复的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(7):127-128.
[5] 范粤缙,邹燕珠,陈晓燕. 盆底康复体外磁波治疗仪联合艾灸治疗初产妇产后压力性尿失禁的临床效果研究[J]. 中国实用医药,2021,16(22):162-164.
[6] 燕伟超,孙志贤. 产后盆底康复护理对阴道分娩产妇盆底功能障碍的作用研究[J]. 中国实用医药,2021,16(26):204-206.
[7] 张艳,李忠祥,刘海霞,等. 艾灸气海穴对产后恢复的临床疗效观察[J]. 中外医学研究,2021,19(33):139-142.
[8] 陈红田. 盆底康复仪联合心理护理干预对自然分娩产妇的效果[J]. 医疗装备,2020,33(20):193-195.
[9] 朱月琴. 剖宫产术后产妇应用快速康复护理对其早期活动时间的影响[J]. 东方药膳 2020,10(1):213-215.
[10] 王梅青,王庆霞. 产后盆底康复护理措施对阴道分娩产妇盆底功能障碍的改善作用研究[J]. 中国医药指南,2021,19(20):22-24.
[11] 段凌燕,陈思思,李永平,等. 基于"补五脏之阴"刍议覆盆子在妇科杂病中的应用[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(5):214-217.
[12] 余云泉. 艾灸配合穴位贴敷在产妇或人流术后产后子宫收缩护理中的价值研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):111,175.
[13] 赖海燕,管晶. 产后盆底康复护理策略对阴道分娩产妇盆底功能障碍的影响[J]. 川北医学院学报,2019,34(1):145-147.
[14] 王云霞,李娜,王爱华. 基于Orem理论护理模式对产褥期产妇不良情绪,自我保健能力及育婴行为的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(2):243-248.
[15] 姚静雯. 产后操联合盆底康复护理在阴道分娩产妇产后中的应用[J]. 实用医技杂志,2021,28(8):1061-1062.
[16] 陈柔珊. 产后盆底康复护理对阴道分娩产妇盆底功能障碍的影响[J]. 中国实用医药,2020,15(12):171-173.
[17] 杨秋晔,杨义春,曾燕静,等. 超声影像学评估产后盆底功能障碍产妇采用艾灸联合盆底肌肉锻炼的效果[J]. 中国性科学,2021,30(10):123-126.
[18] 黄海珍,吴芳芳,柴群娜. 快速康复外科护理对合并子宫肌瘤剖宫产术后产妇早期离床活动的影响分析[J]. 中华肿瘤防治杂志,2019,26(S1):239,241.
[19] 冷静. 产后盆底康复护理对阴道分娩产妇盆底功能障碍的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(15):105-106.