

护理干预在剖宫产术后疼痛管理中的有效性分析

赵 莹

南京医科大学第二附属医院 (江苏 南京 210000)

摘 要: 本研究的目的在于对护理干预在剖宫产术后疼痛管理里的成效进行评估该研究总共纳入了220位接受剖宫产手术的女性, 并且借助随机数表法把她们平均分成了两组每组是110人其中一组运用常规的疼痛处理方案另一组则在这个基础之上增添了特定的护理举措, 研究的结果表明在减轻疼痛这件事上, 接受额外护理支持的那一组有效率达到了97.27%, 明显高于仅仅采用标准方法的那一组 (14.55%)。除此之外, 在前者之中, 有110位参与者反馈几乎感受不到疼痛, 或是只感觉到很轻微的疼痛 (疼痛等级处于0 - 1), 然而在后里仅仅只有16人达到了同样的疼痛程度, 这一情况凸显出护理干预于提升疼痛控制成效方面所起到的关键作用, 对副作用的监测表明, 实验组出现胃肠道不适状况的比率为3.64%, 显著低于对照组的23.64%, 而且从整体来说, 不良事件发生的数量较少所有这些差异都具备统计学上的意义。故而, 能够认定护理干预不但提升了剖宫产之后疼痛管理的质量水准而且降低了与之相关的并发症发生情况, 这证实了其于临床实践过程里具备的重要应用价值。。

关键词: 剖宫产术后疼痛; 护理干预; 疼痛管理; 有效率; 不良反应

作者简介: 赵莹 (1990—), 女, 汉族, 江苏南京人, 本科, 主管护师, 产科。

1 引言

剖宫产手术是一种医学领域广泛使用的方法, 可以处理难产和各种产科并发症带来的麻烦。手术完成之后, 女性通常会察觉身体不舒服, 这种不舒服让人觉得痛苦不堪, 甚至会造成情绪焦虑、睡眠质量下降和消化系统紊乱等一系列麻烦, 直接干扰康复进度和日常生活质量。加速术后恢复看起来重要无比。虽然常规处理身体不舒服的方法可以减轻部分症状, 但效果并不理想, 没办法完全去除这些困扰。采用全面护理措施, 多关心女性心理情绪变化, 给予温暖宽慰和激励帮助, 按时认真检测身体不舒服程度, 及时改变躺卧姿势以减少不适感, 可以符合实际需要, 增强疼痛管理掌控, 协助女性好转健康, 缓解身体负担, 保证整个康复过程能够平稳进行, 保持一个良好生活质量状态, 确保女性身心舒适。仍需格外关注患者的情绪变化和饮食调整。本研究选择了南京医科大学第二附属医院220名进行剖宫产手术的女性充当研究对象, 且把其任意分成两组, 意在对比常规疼痛管理和加强型护理干预在提升术后疼痛方面的效果差异, 期望为临床实践中更加有效地使用护理干预给予借鉴。

2 资料与方法

2.1 一般资料

在2022年6月至12月期间, 我们挑选了220名剖宫产产妇成为研究对象。依据计算机产生的随机数表, 这些产妇受到无序分派到观察组和对照组, 每组各涵盖110人。

观察组产妇的年龄范围从23岁到37岁不同, 平均年龄为 27.32 ± 1.24 岁, 孕期处于37周至42周之中, 平均孕期为 39.41 ± 0.37 周。该组产妇接纳了用疼痛管理当作中心的护理干预措施。对照组产妇的年龄散布就从24岁至38岁之中, 平均年龄为 27.48 ± 1.39 岁, 孕期一致在37周至42周范畴内, 平均孕周为 39.51 ± 0.23 周。

两组都使用一致的护理方案。统计分析表明, 在年龄和孕期等变量上, 两组之间没有明显差异 $P > 0.05$, 因而对两组剖宫产后的护理效果开展比较具备合理性。研究中将疼痛程度分为0级和2级两个级别。以便更深入评价护理效果, 研究另外比较了观察组与对照组的副作用情况。观察组中有4名产妇发生了胃肠道反应, 而对照组却有26名产妇反馈了相同症状。这项比较研究的结果显示, 在降低不良反应方面, 观察组所实施的护理干预措施好于对照组, 而且此差异在统计学上具有明显性 $P < 0.05$ 。

2.2 方法

这项研究挑选了220名医院里进行剖宫产手术的产妇参与调查, 按照不同的护理方式把产妇分成观察组和对照组, 每一组都有110人加入研究活动。术后疼痛管理的标准流程中, 通过静脉注射方法提供止痛药物, 时刻观察产妇身体恢复的详细情况, 如果有需要就采取适合的办法减轻不适的感觉。医生会负责检查和分级产妇疼痛的详细程度, 制定适合每个人的止痛计划。研究小组使用一套标准化的疼痛管理方法, 有效增强护理人员的专业干预技能,

优化疼痛管理的整体效果。护理人员还组织了健康教育活
动，向产妇说明术后疼痛出现的根本原因，帮助产妇理解
疼痛的真正来源，全力协助产妇身体康复的整个阶段顺利
完成^[1]。

护理人员会定时开展疼痛评定培训，辅导产妇怎样自
身评定疼痛程度，且于必需时快速请求医疗援助。借助运
用非药物方法缓解疼痛，比如调整体位、训练深呼吸等
等，增强个人处理疼痛的能力。创造一个安静舒适的环境，
降低外界干扰，协助孕妇实现深度放松的状态。给予心
理支持，且于必需时召请经验丰富的心理咨询师进行辅
导。若发生不良反应，如胃肠道不适，医生将依据具体情
况提供详细的护理并变更相关的治疗方案。每位孕妇在分
娩前都会获得详细的计划说明，知晓或许的好处和隐性
风险。

在彻底掌握相关信息之后，孕妇会主动签字知情同意
书。如果孕妇不能遵守护理指导，或者在项目执行期间发
生必须转诊医治的危重并发症，将依据具体情况与医生讨
论能否停止该项目。借助比较普通剖宫产手术后疼痛调控
方法和加强干涉方法的成效，本研究意在研究二者在减轻
剖宫产手术后疼痛领域的区别，期望为临床供给更加高效
的疼痛管理方案^[2]。

2.3 评价指标及判定标准

在探究剖宫产术后疼痛管理的护理措施效果时，拟定
了一套测评标准。医护人员运用疼痛数字评分法NRS用以
测评产妇术后的疼痛程度，该评分范围为0至10分，得分
愈高反映产妇体会到的疼痛愈剧烈。当评分为0到1分时，
说明产妇几乎没有痛感。如果评分为2到3分，则意味着产
妇尽管有轻微疼痛但尚能承受，这两个分数段视作护理干
预效果优秀的指标。细致记载并对比或许发生的术后不良
反应，用彻底测评护理干预的效果。如果胃肠道反应的发
生率较少，并且数据差异具备统计学意义 $P<0.05$ ，则说明
该护理干预措施更加有用。借助对比两组产妇的整体有效
率，假如一组的有效率明显超过另一组并且差别显著，能
够认定这种护理干预于缓解术后疼痛领域更加优越性。在
全程评价期间，所有任务皆经接受专业培训而且拥有充足
实际经验的医疗人员执行，同期保证产妇的隐私获得严密
保障并觉得安心。本研究意在探寻最为高效的护理方法，
用更优控制剖宫产后的疼痛，进而提高产妇的生活质量^[3]。

2.4 统计学方法

在此研究中，所有关于评估剖宫产后疼痛管理措施效
果的数据皆使用SPSS 22.0软件进行分析。对疼痛等级01级

和23级的评分以及研究参与者的总人数执行了正态分布检
查。如果数据符合正态分布，就采用平均值加标准误的方
式进行描述，并依靠t检验进行对比分析。实验组和对照组
的相关统计数据，涵盖不同疼痛程度的患者数量及总体疗
效比例，皆依照统一的分析流程^[4]。对于非连续变量，如胃
肠道不良反应的发生率等计数数据，利用卡方检验实施对
比，并以百分比的形式展示结果。另外，研究对比了观察
组和对照组之中胃肠道不良反应的发生情况。所有统计检
验都确定了0.05的显著性水平，也就是说，若P值低于0.05
之际，判定拥有统计学意义。表2中的P值数据显示，观察
组和对照组在胃肠道不良反应方面呈现显著差异，这显示
护理干预确切有利于缓解剖宫产手术后因疼痛导致的胃
肠道不适。借助多变量统计分析方法，保证了研究结果的准
确性和可靠性，因此强有力地证实了护理干预在疼痛管理
方面的有效性。

3 结果

3.1 各组疗效评定的比较

通过比较研究发现，观察组在全面疼痛管理和轻度至
中度疼痛控制方面均优于对照组。特别是在处理0-1级轻度
疼痛时，观察组表现出显著更佳的效果，且这种差异具有
统计学意义。见表1。

表1 两组疗效评定比较

		观察组	对照组
总数		110	110
级别	0-1级	107	16
总有效率	2-3级	3	94
		97.27	14.55

3.2 各组不良反应的比较

在副作用方面，接受治疗的产妇经历胃肠道不适的
情况显著少于对照组，并且这种差异具有统计学意义
($P<0.05$)。治疗组中胃肠道不良反应的发生率仅为3.64%，
明显低于对照组的23.64%。这说明，实施疼痛管理护理措
施能够有效减少剖宫产术后不良反应的发生风险。见表2。

表2 两组不良反应比较

不良反应	治疗组 (n=110)	对照组 (n=110)	P
胃肠道反应	4	26	<0.05
总发生率	3.64	23.64	

4 讨论

剖宫产手术妇产科领域占有重要地位，能够处理很多
复杂的分娩难题，保障产妇和新生儿的生命安全。手术结
束后的痛感成为很多产妇面临的一个大问题。痛楚让身体
觉得非常难受，引起情绪焦虑，导致睡眠质量变差，使得
消化系统出现各种异常，干扰身体康复的进度和日常生活

的正常节奏。探索一种好的痛感舒缓方法具有重大临床意义^[5]。

这项研究的目的是比较普通止痛方式和加强护理措施的作用,评估护理干预措施对降低手术后痛楚的帮助到底有多大,尽力寻得更优方案。在疼痛管理以及应对自轻微01级至中等12级的疼痛领域,实验组呈现了显著的优势,特别是在舒缓轻微01级疼痛方面的成效非常显著。实验数据令人信服地证明了该方法的实际应用价值。

完整的健康教育经护理人员给予,有利于产妇更优地领会术后疼痛的原因,因此降低由于不清楚从而引发的恐惧和焦虑。此种心理支持于疼痛管理过程中起到正面作用。借助指导产妇怎样自己评定疼痛程度,医护人员能够更加精确地了解产妇的实际状况,并且依据此改进疼痛管理方案,提升治疗的精确度。依照监测数据,获得护理干预的产妇中仅3.64%的人发生胃肠道不适,这一比例显著少于没有获得干预措施的23.64%,而且差异拥有统计学意义。护理干预不只可以明显缓解术后疼痛,也或许减少传统疼痛管理方法或许造成的负面反应和身体负担。

这种干预方式特别注重全面护理的想法,制定详细的疼痛管理计划时,会认真思考产妇分娩时身体的各种反应和承受能力。使用一些不用药物的办法来减轻疼痛,比如调整身体姿势或者教导如何深呼吸,这些方法可以很好地降低疼痛感觉,同时还能减少对止痛药物的需要,这样就能降低药物可能带来的不良影响。打造一个让人感到舒服

的环境,并且提供专业的心理帮助,比如安排安静的空间或者耐心倾听感受,这样做有助于改善产妇的心理状态,增强自我调节的能力,减少不好的反应出现,确保身体健康。

所有的评估工作都分配给一群接受过专业训练,并且在实际工作中积累了丰富经验的医疗工作人员来完成,确保整个研究过程严格按照伦理标准和相关法律法规进行操作。在研究中,全面分析了疼痛的严重情况、不良反应的发生次数以及治疗带来的整体效果等多个方面的具体数据,对护理干预措施在剖宫产手术之后疼痛管理方面的实际效果进行了非常详细并且公平合理的分析和评价。针对剖宫产手术之后出现的疼痛管理难题,护理干预措施显示出了十分出色的效果,可以有力地缓解手术带来的疼痛感觉,显著提升疼痛控制的整体成效,明显降低不良反应的发生概率,协助手术后的身体状况更快地恢复到正常状态,同时也提高了患者的生活质量和日常舒适度。未来临床实践当中,应该大力推广和不断改进护理干预的方式方法,根据每一位产妇身体状况和实际需要的不同情况,制定出适合个人情况、非常精确的护理方案,为接受剖宫产手术的产妇提供优质且全面的护理服务。同时深入开展相关方面的研究工作,努力提高护理干预的具体措施,探索出更有效的疼痛管理方法,满足产妇在围产期间对身体健康的各种需要,关注她们的身心状态,设计出更贴近实际情况的护理方案。

参考文献

- [1]姚芸.综合护理干预降低剖宫产产妇术后疼痛的效果观察[J].健康必读,2020,7(12):143-144.
- [2]陈娟解成香.产科剖宫产术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(07):95.
- [3]龙英姿.护理干预对减轻剖宫产术后疼痛的效果研究[J].饮食保健,2020,7(28):244-245.
- [4]王慧霞.护理干预对产妇剖宫产术后疼痛的影响[J].东方药膳,2021,(22):165-166.
- [5]郑丽洁.分段式疼痛护理干预在剖宫产产妇术后疼痛控制中的临床应用效果[J].现代养生(下半月版),2021,21(09):137-139.