

Exploration of the Application of Postpartum Rehabilitation Comprehensive Treatment Instrument in Maternal Rehabilitation Nursing

Yan Mei

Community Health Service Center of Tianshui Wulin Street, Gongshu District, Hangzhou City, Hangzhou, Zhejiang, 310000, China

Abstract

Objective: This paper discusses the effect of postpartum rehabilitation in maternal rehabilitation nursing. **Methods:** From January 2022 to June 2023, 100 postpartum women admitted to my hospital were randomly selected as the study samples, and they were evenly divided into a control group and an observation group (50 cases each) using a digital table method. In clinical practice, the control group of 50 postpartum women received rehabilitation care after childbirth, while the observation group received postpartum rehabilitation comprehensive treatment equipment on this basis. Determine which group of postpartum women has better nursing effects based on three observation indicators: pelvic floor muscle strength, rehabilitation indicators, and incidence of complications at 5 days postpartum. **Results:** Statistical data processing of the women in the two groups were also completed after discharge. The results showed that the three observation indicators of pelvic floor muscle strength, rehabilitation index and complication rate in the observation group with postpartum rehabilitation comprehensive treatment instrument were significantly better than those in the control group, and the differences between the groups were significantly significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of postpartum rehabilitation comprehensive treatment instrument in clinical maternal rehabilitation nursing can not only restore the pelvic floor muscle strength in a short time, but also reduce the incidence of complications, and finally promote the maternal recovery and discharge from hospital as soon as possible. Therefore, the postpartum rehabilitation comprehensive treatment instrument is worth further promotion in clinical practice.

Keywords

postpartum rehabilitation comprehensive treatment instrument; maternal; rehabilitation nursing; application

产后康复综合治疗仪在产妇康复护理中的应用探讨

梅燕

杭州市拱墅区天水武林街道社区卫生服务中心, 中国·浙江 杭州 310000

摘要

目的: 论文就产妇康复护理中应用产后康复综合治疗仪效果展开探讨。**方法:** 在2022年1月至2023年6月该时间内笔者所在医院所收治产妇中通过随机方式选择出100例为研究样本, 并利用数字表格法将她们平均分成对照组和观察组(各50例)。临床中对对照组50例产妇产后采取康复护理, 而观察组则在此基础上应用产后康复综合治疗仪。以产后5d盆底肌力、康复指标以及并发症发生率这三项观察指标判断哪组产妇护理效果更好。**结果:** 两组产妇出院后同时也完成统计数据处理工作, 结果显示应用产后康复综合治疗仪的观察组5d盆底肌力、康复指标以及并发症发生率三项观察指标都明显要好于对照组, 并且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 临床中产妇康复护理应用产后康复综合治疗仪不但能够在较短时间内恢复其盆底肌力恢复, 同时也可以让她们降低并发症发生概率, 最终促使产妇尽快康复出院。因此, 产后康复综合治疗仪值得在临床中进一步推广。

关键词

产后康复综合治疗仪; 产妇; 康复护理; 应用

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月至2023年6月该时间内笔者所在医院

【作者简介】梅燕(1978-), 女, 中国湖北大冶人, 本科, 主治医师, 从事社区妇幼一体化母乳喂养产后恢复孕产妇心理研究。

所收治产妇中通过随机方式选择出100例为研究样本, 并利用数字表格法将她们平均分成对照组和观察组(各50例), 她们一般资料如下。对照组: 20~38岁, 平均(29.54 ± 2.17); 初产妇38例, 经产妇12例; 分娩方式及例数, 阴道分娩32例, 剖宫产分娩18例。观察组: 21~37岁, 平均(29.43 ± 2.23); 初产妇36例, 经产妇14例; 分娩方式及例数, 阴道分娩30例, 剖宫产分娩20例。

纳入标准: 产妇及其家属知情; 自愿参与本次研究并

签署同意书；观察组产妇没有产后康复综合治疗仪应用禁忌证。

排除标准：严重脏器受损者；精神不正常者；有泌尿系统疾病或阴道炎症者。

论文研究通过院伦理委员会批准。

比较分析对照组和观察组产妇上述包括年龄、初/经产以及分娩方式等一般资料可知，两组差异不构成统计学意义（ $P > 0.05$ ），可进行对比。

1.2 方法

论文研究中临床中对照组 50 例产妇产后采取康复护理，具体为：

第一，疼痛护理。对于产妇产后而言，疼痛护理是十分关键的内容，其主要涉及包括：护理人员要让产妇多卧床休息，尽量避免过多的活动，以减少伤口的牵拉和疼痛。在必要的情况下，护理人员协助她们进行翻身或移动，确保动作轻柔、缓慢，避免对伤口造成额外的压力。同时在产妇疼痛较为严重时，护理人员指导她采取正确的体位和呼吸方式，以及给予适当的按摩和热敷，以缓解疼痛和不适。同时将这些缓解疼痛的知识或者及其教导产妇家属。另外根据医嘱给予产妇诸如益母草等疼痛缓解药物，做好用药情况观察及记录。最后，若产妇的疼痛难以控制时护理人员按照医嘱利用镇痛泵来控制药物的输注速度降低她们痛苦。

第二，乳房护理。护理人员在产妇产后乳房护理工作重点在于这几点：首先，护理人员指导产妇培养良好哺乳习惯，一方面让她们知道哺乳的正确姿势和技巧，并教她们如何在喂奶前后进行乳头清洁防止出现感染而引发乳腺炎。另一方面，护理人员为了帮助产妇顺利排出乳汁，还需要将手法排乳方法包括正确的按摩技巧、力度以及时间节点等教导给她们及其家属。最后，护理人员密切观察产妇哺乳过程是否出现的淤积和肿痛情况，若有则应立即告知医生。随后按照医嘱要求给予产妇草药疗法或热敷按摩来缓解不适，若情况得不到有效缓解护理人员则可以进行穴位按摩或协助医生进行埋线治疗。

第三，心理护理。心理护理作为促使产妇尽早康复的重要内容，必须重视并做好该项工作。首先，护理人员要保持与产妇的频繁沟通，并在交流过程中借助温暖的语言和安慰的肢体动作来减轻她们的焦虑和压力。护理人员鼓励产妇表达内心的感受或者有疑问及时提出，随后给予她们专业的心理支持和建议，帮助她们保持乐观的心态。其次，护理人员还要和产妇的家属合作，共同为她们提供全方位的照护。护理人员也要将相关育儿经验和知识告知产妇家属，同时就如何照顾产妇和新生儿给予指导。最后，护理人员应当密切关注新生儿的状态，并及时与产妇分享。比如护理人员可以经常夸赞新生儿的优点和可爱之处，让产妇感受到新生命的喜悦和希望。通过上述措施有助于促进产妇的身心健康，让她们度过一个愉快、安心的产褥期。

第四，饮食护理。为了让产妇尽快康复以及确保新生儿得到充足营养，其饮食护理工作主要包括以下几点：首先，护理人员根据医生建议告知产妇家属在产后前 3d 内食物应当选择面条、泡饭和稀饭等营养丰富、易于消化的食物为主，这样一方面可以满足她们及新生儿营养所需，另一方面又不会给她们的消化系统带来太大的负担。其次，之后在产妇身体逐步恢复后护理人员可以让家属为她们提供诸如鸡肉、鱼肉等优质蛋白质食物，从而有利于其伤口愈合和体力恢复。最后，护理人员结合产妇产后恢复情况按照医嘱可以告知家属可以给予产妇适当食用一些新鲜时令的蔬菜水果，以补充维生素和矿物质。

第五，健康指导。在产妇产后护理健康指导中，首先护理人员要定期评估她们身心状况，并向其及家属进行诸如指导产后身体恢复方式，术后禁止性生活，哺乳期需使用避孕套；关注母乳喂养状况和儿童预防接种，定期体检等相关健康宣教。

观察组 50 例产妇产后康复护理做法同对照组，以 2 次 /d 应用产后康复综合治疗仪，具体为：第一，应用告知。护理人员向产妇及其家属详细介绍产后康复综合治疗仪的使用方式和意义，提升产妇对治疗的了解和信任，促进康复工作顺利。产妇阴道分娩后 2h 或剖宫产分娩后 24h 开始使用治疗仪，经产妇和家属同意。第二，乳腺疏通。首先护理人员用温水清洗治疗部位皮肤，涂抹耦合剂后将治疗仪电极片固定于产妇乳房处，调节治疗强度至耐受度范围内，治疗时间为 20min，可结合热敷、按摩和手法进行。第三，子宫恢复。护理人员先确保环境温暖舒适，让产妇躺在产床上，调整至舒适的位置。随后将产后康复综合治疗仪的专用电极片用医用腹带妥善地固定在治疗部位，确保电极片与皮肤紧密接触。接着接通治疗仪的电源，根据产妇的体质和耐受情况，选择适合的治疗程序，并细心调节治疗能量至合适的范围内，通常初始能量会设置在 60 左右。治疗时间设定为 20min，其间关注产妇的反应和情况。若产妇出现任何不适，我会立即调整治疗能量，待她适应后再做进一步调整。整个过程中，护理人员要保持与产妇的沟通，让她感受到温暖和关怀。

1.3 观察指标

在论文研究中，虽然对照组和观察组产妇产后均给予了康复护理，但后者应用了产后康复综合治疗仪。在这种情况下为判断哪组产妇护理效果更好，笔者经过对有关医疗规范查阅以及结合自身多年临床工作经验后决定采用产后 5d 盆底肌力、康复指标以及并发症发生率这三项观察指标开展比较。其中产后 5d 盆底肌力基于牛津分级法对产妇盆底肌肉可分成 6 级：盆底肌力 0 级，以手测阴道肌肉无收缩反应；盆底肌力 I 级，手测阴道肌肉有颤动；盆底肌力 II 级，手测阴道肌肉不完全收缩 2 次且单次时长持续约 2s；盆底肌力 III 级，手测阴道肌肉完全收缩 3 次，单次时长持续约 3s，

并且无显著对抗；盆底肌力Ⅳ级，手测阴道肌肉完全收缩4次，单次时长持续约4s，存在轻微对抗；盆底肌力Ⅴ级，手测阴道肌肉完全收缩5次，单次时长持续约5s，存在显著对抗。产后康复指标则是由护理人员对两组产妇包括肛门排气、首次泌乳、产后住三产院时间以及子宫下降高度等进行详细记录，并进行比较。产后并发症发生率统计两组产妇出现产后出血、宫内感染、产后抑郁例数，并计算占比。

注：产后并发症发生率=[(产后出血例数+宫内感染例数+产后抑郁例数)/总例数]×100%。

1.4 统计数据处理

对照组和观察组共100例产妇研究所取得临床数据的处理利用SPSS22.0软件完成。其中计量资料以($\bar{x} \pm s$)代表，t行检验；计数资料以(%)表示， χ^2 行检验。当P值小于0.05时意味着组间差异构成统计学意义。

2 结果

2.1 对照组和观察组产妇产后5d盆底肌力比较

在两组产妇出院后同时也完成统计数据处理工作，结果显示应用产后康复综合治疗仪的观察组5d盆底肌力改善情况明显要好于对照组，并且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)，详细数据见表1。

表1 对照组和观察组产妇产后5d盆底肌力比较[n(%)]

组别	0级	I级	II级	III级	IV级	V级
对照组(50)	19(38%)	4(8%)	11(22%)	9(18%)	5(10%)	2(4%)
观察组(50)	7(14%)	6(12%)	7(14%)	11(22%)	10(20%)	9(18%)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对照组和观察组产妇产后康复指标比较

通过对两组产妇统计数据处理来看，观察组肛门排气、首次泌乳、产后住院三项时间以及子宫下降高度这四项康复指标也都要明显少于对照组，并且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)，详细数据见表2。

表2 对照组和观察组产妇产后康复指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	肛门排气时间(h)	首次泌乳时间(h)	产后住院时间(d)	子宫下降高度(cm)
对照组(50)	16.27±2.76	40.56±4.36	8.43±1.08	4.12±0.68
观察组(50)	11.84±2.13	25.84±3.62	6.07±0.54	2.65±0.37
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 对照组和观察组产妇并发症发生率比较

在该观察指标比较中，观察组50例产妇以4%(2/50)

并发症发生率显著要低于对照组的18%(9/50)，并且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)，详细数据见表3。

表3 对照组和观察组产妇并发症发生率比较[n(%)]

组别	产后出血	宫内感染	产后抑郁	并发症发生率
对照组(50)	1	1	0	4%
观察组(50)	4	3	2	18%
P	—	—	—	< 0.05

3 讨论

分娩是女性生命中的关键时刻，但它也可能对盆底功能造成影响。因此，产后康复对于恢复盆底功能和提高生活质量至关重要。这种康复护理通常包括疼痛、乳房、心理、饮食以及健康指导等几方面工作。但在实际情况下由于产妇个体认知或者肢体功能的影响，康复护理工作往往很难得到充分执行，从而严重影响了分娩女性的早期康复进程。面对这种情况，越来越多医院在产妇护理工作中应用产后康复综合治疗仪。该设备属于物理干预措施，它主要是借助于低频电流促进产妇血液循环，从而达到让她们尽早康复目的。为了具体探究产后康复综合治疗仪在产妇康复护理中具体应用效果，论文在笔者所在医院2022年1月至2023年6月所收治产妇中通过随机方式选择出100例为研究样本，并利用数字表格法均分成对照组和观察组进行分组探究。其结果显示，应用产后康复综合治疗仪的观察组5d盆底肌力、康复指标以及并发症发生率三项观察指标都明显要好于对照组，并且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)。这体现了产后康复综合治疗仪的价值，并且该研究结果与其他医护人员所发表成果相一致。

总的来说，临床中产妇康复护理应用产后康复综合治疗仪不但能够在较短时间内恢复其盆底肌力恢复，同时也可以让她们降低并发症发生概率，最终促使产妇尽快康复出院。因此，产后康复综合治疗仪值得在临床中进一步推广。

参考文献

- [1] 卢凤霞. 康复护理结合盆底康复治疗仪在产妇产后康复的临床应用研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(12).
- [2] 曹琳琳. 产后康复综合治疗仪联合康复护理促进产妇产后泌乳的作用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(5): 602-603.
- [3] 侯林林. 康复治疗仪联合盆底护理干预在初产妇中的应用效果[J]. 医疗装备, 2022(16): 35.
- [4] 刘宇. 康复综合治疗仪联合康复护理对产妇产后康复影响分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022(3): 24.
- [5] 崔艳辉. 产后康复综合治疗仪在产妇康复护理的效果[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(1): 1-3.