

叙事护理联合早期盆底肌康复护理对产妇泌乳及子宫脱垂预防效果的影响

郑丹萍

(铅山县人民医院妇产科,江西 铅山 334500)

摘要:目的 研究叙事护理联合早期盆底肌康复护理对产妇泌乳及子宫脱垂风险的影响。方法 选取 2020 年 1 月-2022 年 10 月铅山县人民医院顺利分娩的 60 例产妇,按照随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例)。两组均给予常规产后护理,在此基础上,对照组加用早期盆底肌康复护理,观察组则采用叙事护理联合早期盆底肌康复护理,比较两组泌乳及喂养情况、盆底肌力、产后疲乏量表(PFS)评分、爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评分、产后盆底功能性障碍(PFD)情况。结果 观察组产后泌乳时间短于对照组,且母乳喂养率、MBFES 评分高于对照组($P<0.05$);观察组盆底肌力分级优于对照组($P<0.05$);观察组 PFS、EPDS 评分低于对照组($P<0.05$);观察组产后 PFD 发生率小于对照组($P<0.05$)。结论 叙事护理联合早期盆底肌康复护理可改善产妇的产后泌乳及母乳喂养情况,提升其盆底肌力,同时缓解产妇的产后疲乏及抑郁情绪,对子宫脱垂等 PFD 问题具有良好预防作用。

关键词:叙事护理;早期盆底肌康复护理;子宫脱垂

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.17.038

文章编号:1006-1959(2024)17-0169-04

Effect of Narrative Nursing Combined with Early Pelvic Floor Muscle Rehabilitation Nursing on Maternal Lactation and Uterine Prolapse Prevention

ZHENG Dan-ping

(Obstetrics and Gynecology Department of Yanshan County People's Hospital, Yanshan 334500, Jiangxi, China)

Abstract:Objective To study the effect of narrative nursing combined with early pelvic floor muscle rehabilitation nursing on maternal lactation and uterine prolapse risk. Methods From January 2020 to October 2022, 60 parturients who delivered successfully in Yanshan County People's Hospital were selected and divided into control group (30 parturients) and observation group (30 parturients) according to the random number table method. Both groups were given routine postpartum nursing. On this basis, the control group was given early pelvic floor muscle rehabilitation nursing, while the observation group was given narrative nursing combined with early pelvic floor muscle rehabilitation nursing. The lactation and feeding conditions, pelvic floor muscle strength, postpartum fatigue scale (PFS) score, Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) score, postpartum pelvic floor dysfunction (PFD) were compared between the two groups. Results The postpartum lactation time of the observation group was shorter than that of the control group, and the breastfeeding rate and MBFES score were higher than those of the control group ($P<0.05$). The pelvic floor muscle strength grading of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). The PFS and EPDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of postpartum PFD in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion Narrative nursing combined with early pelvic floor muscle rehabilitation nursing can improve postpartum lactation and breastfeeding, improve pelvic floor muscle strength, relieve postpartum fatigue and depression, and has a good preventive effect on PFD problems such as uterine prolapse.

Key words: Narrative nursing; Early pelvic floor muscle rehabilitation nursing; Uterine prolapse

早期盆底肌康复护理为妇产科常见干预措施,其针对性强、适用性广,可指导产妇开展有意识的盆底肌训练,以提高其盆底肌肉收缩能力,降低产后盆底功能性障碍(pelvic floor dysfunction, PFD)的发生风险,对子宫脱垂(uterine prolapse)等情况具有积极预防作用^[1,2]。但该方案对产妇配合度及自律性存在较高要求,其康复效果易受到产妇训练积极性的影

响^[3]。因此,在盆底肌康复基础上,配合综合性护理干预,是提高产妇依从性、改善其康复效果的重要方式^[4,5]。叙事护理为当前较受关注的新型综合护理模式,其概念起源于叙事医学,可通过表达、解构、反馈等流程,提供人道且有效的护理活动^[6,7]。对此,本研究主要观察叙事护理联合早期盆底肌康复护理对产妇泌乳及子宫脱垂的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 1 月-2022 年 10 月铅山县人民医院顺利分娩的 60 例产妇,按照随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例)。对照组年龄

作者简介:郑丹萍(1982.10-),女,江西上饶人,专科,主管护师,主要从事产科护理工作

23~36岁,平均年龄(26.58 ± 5.44)岁;孕周38~41周,平均孕周(39.42 ± 1.60)周。观察组年龄23~36岁,平均年龄(26.62 ± 5.51)岁;孕周38~41周,平均孕周(39.50 ± 1.63)周。两组年龄、孕周、比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。以上产妇及其家属均知情且自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①产检健康,档案完整;②单胎头位初产妇;③经阴道顺利分娩。排除标准:①产褥期并发症者;②合并认知及精神异常者;③存在子宫手术史者;④存在乳腺疾病、手术史及乳房发育障碍者;⑤存在母乳喂养禁忌。

1.3 方法 两组均给予常规产后护理,包括体征检测、乳房护理、饮食指导、母乳喂养指导、并发症观察等。

1.3.1 对照组 开展早期盆底肌康复护理:①肌肉群收缩训练:指导产妇放松腹肌与大腿肌肉,随后对盆底肌进行收缩,保持3 s后,放松6 s,反复练习15~25 min,3次/d。②收腹提肛训练:指导产妇双腿屈曲,深吸气的同时收缩肛门,保持5 s后,呼气并放松肛门,反复练习15~25 min,3次/d。由产后第2天开始,训练强度需依据产妇实际情况进行调节,连续3 d。

1.3.2 观察组 采用叙事护理联合早期盆底肌康复护理。叙事护理:①表达:与患者进行一对一沟通交流,通过诱导式提问,引导产妇讲述其担忧、顾虑之处,认真倾听的同时给予相应眼神交流,合理应用引伸性提问,引导产妇围绕产后泌乳及康复问题进行深入表达,注意重点内容的捕捉与记录,发现产妇的潜在需求,同时建立良好护患关系。②建构:分析产妇的叙事内容,罗列影响其产后泌乳及盆底肌康复的障碍因素,探索问题出现的根源过程,同时鼓励家属进行叙事补充,积极寻找相应的解决方式。③反馈:向产妇科普母乳喂养及早期盆底肌训练的诸多好处,明确盆底功能康复训练的重要性,纠正其错误认

知,调动产妇积极性,通过讲解既往正面案例,提升产妇的母乳喂养及产后康复信心,同时引导家属给予充分的关注与照顾,缓解产妇的不良情绪,并指导家属进行正确的乳房按摩,以促进泌乳。由分娩当天开始,连续3 d。

1.4 观察指标 比较两组泌乳及喂养情况(产后泌乳时间、母乳喂养率、母乳喂养质量)、盆底肌力、产后疲乏量表(PFS)、爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评分、产后盆底功能性障碍(PFD)情况(产后漏尿、子宫脱垂、腰骶疼、便秘)。盆底肌力:采用盆底肌力牛津分级体系,0级:无收缩;1级:弱收缩;2级:轻微收缩;3级:一般收缩;4级:良好收缩;5级:强力收缩。母乳喂养质量:采用母乳喂养评估量表(MBFES)^[6]评定,包括产妇的喂养方式、母乳喂养持续时间,总分0~116分,得分越高表示母乳喂养质量越高。PFS^[7]:包括躯体、感情、行为3个维度,总分10~40分,分数越高表示产后疲乏越严重。EPDS^[8]:包含10个条目,总分0~30分,分数越高表示产后抑郁越严重。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验或秩和检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组泌乳及喂养情况比较 观察组产后泌乳时间短于对照组,且母乳喂养率、MBFES评分高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组PFS、EPDS评分比较 观察组PFS、EPDS评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组盆底肌力比较 观察组盆底肌力分级优于对照组($Z = 5.142, P = 0.035$),见表3。

2.4 两组产后PFD情况比较 观察组产后PFD发生率低于对照组($\chi^2 = 4.043, P = 0.044$),见表4。

表1 两组泌乳及喂养情况比较($\bar{x} \pm s, n(\%)$)

| 组别 | n | 产后泌乳时间(h) | 母乳喂养率 | MBFES评分(分) |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 30 | 13.42 ± 3.85 | 26(86.67) | 87.55 ± 8.69 |
| 对照组 | 30 | 16.26 ± 4.01 | 19(63.33) | 82.32 ± 8.57 |
| 统计值 | | $t = 2.798$ | $\chi^2 = 4.356$ | $t = 2.347$ |
| P | | 0.007 | 0.037 | 0.022 |

表2 两组PFS、EPDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | n | PFS | EPDS |
|-----|----|------------------|-----------------|
| 观察组 | 30 | 20.43 ± 5.75 | 8.12 ± 0.73 |
| 对照组 | 30 | 25.71 ± 5.88 | 8.79 ± 0.85 |
| t | | 3.516 | 3.275 |
| P | | 0.001 | 0.002 |

表3 两组盆底肌力比较 $n(\%)$

| 组别 | n | 0级 | 1级 | 2级 | 3级 | 4级 | 5级 |
|-----|----|----|---------|-----------|-----------|----------|----------|
| 观察组 | 30 | 0 | 0 | 5(16.67) | 11(36.67) | 9(30.00) | 5(16.67) |
| 对照组 | 30 | 0 | 1(3.33) | 12(40.00) | 8(26.67) | 7(23.33) | 2(6.67) |

表 4 两组产后 PFD 情况比较[n(%)]

| 组别 | n | 产后漏尿 | 子宫脱垂 | 腰骶疼 | 便秘 | 发生率 |
|-----|----|---------|---------|---------|---------|----------|
| 观察组 | 30 | 0 | 0 | 0 | 1(3.33) | 1(3.33) |
| 对照组 | 30 | 1(3.33) | 1(3.33) | 1(3.33) | 2(6.67) | 5(16.67) |

3 讨论

产后护理一直是影响产妇母乳喂养及其产后康复的重要环节,近年来随着我国医疗服务水平的不断上升,其人性化程度逐步提升,多种现代化护理方案受到临床的广泛关注,为产妇的产后护理提供了更多选择^[11,12]。其中,早期盆底肌康复护理为产后重要干预措施,该环节可指导产妇进行针对性盆底肌肉训练,以改善妊娠压迫引起的盆底肌松弛问题,促进盆底肌群功能的有效恢复^[13,14]。叙事护理则属于新型人性化干预模式,其护理重点在于个体现状的全面了解与针对性管理,通过“表达”引导产妇倾诉自身真实感受,为其提供情感宣泄的出口,同时构建和谐护患关系,并以此为中心进行“解构”,全面分析产妇的困境与需求,以尊重、平等的态度思考问题的根源因素,评估患者的需求,发现护理要点;最后,通过“反馈”进行护理干预,为产妇提供多维度医疗照护,从生理与心理角度减轻其困扰、顾虑,提升其产后康复质量^[15,16]。相较于常规产后护理,叙事护理更注重产妇的真实感受,其出发点及干预方式更具人性化,产妇接受程度更为理想^[17,18]。

本研究结果显示,观察组产后泌乳时间短于对照组,且母乳喂养率、MBFES 评分高于对照组 ($P<0.05$),提示叙事护理联合早期盆底肌康复可加快产后泌乳,同时提高其母乳喂养率及喂养质量。分析认为,叙事护理可借助深度沟通建立良好的护患关系,有利于母乳宣教知识的接纳与吸收,对其母乳喂养意识及行为均具有积极改善作用^[19,20]。同时,观察组盆底肌力分级优于对照组 ($P<0.05$),表明叙事护理联合早期盆底肌康复护理可有效提升产妇的产后盆底肌力。究其原因,叙事护理可增强产妇对盆底功能康复训练的重要程度,提升其临床依从性及配合度,同时培养其自主训练意识,有利于盆底肌力功能的快速恢复^[21]。观察组 PFS、EPDS 评分低于对照组 ($P<0.05$),表明叙事护理联合早期盆底肌康复护理可有效减轻产妇的产后疲乏及抑郁状态。这是由于叙事护理对产妇家属起到了良好的正面引导作用,可一定程度减轻产妇的生理及心理负

担,对其产后情绪具有良好调节作用^[22]。此外,观察组产后 PFD 发生率低于对照组 ($P<0.05$),提示叙事护理联合早期盆底肌康复护理可降低产妇的产后 PFD 风险,发挥良好预防作用,这与其盆底肌功能的提升存在直接关联。

综上所述,叙事护理联合早期盆底肌康复护理可改善产妇的产后泌乳及母乳喂养情况,提升其盆底肌力,同时缓解产妇的产后疲乏及抑郁情绪,对子宫脱垂等 PFD 问题具有良好预防作用。

参考文献:

[1]范晓敏,邱慧明,杨江华.早期盆底康复锻炼联合电刺激对产后盆底功能障碍妇女盆底肌力和生活质量的改善作用[J].中国妇幼保健,2022,37(8):1396-1399.

[2]Teymuri Z,Hosseini M,Sirousi M.The Effect of Stabilization Exercises on Pain, Disability, and Pelvic Floor Muscle Function in Postpartum Lumbopelvic Pain: A Randomized Controlled Trial[J].Am J Phys Med Rehabil,2018,97(12):885-891.

[3]吴玲.早期盆底肌康复训练联合延续性护理对产后子宫脱垂患者盆底肌电及产后抑郁的影响[J].河北医药,2020,42(22):3504-3506,3510.

[4]刘君霞,孙芳芳,王红梅.盆底康复延续性护理模式对初产妇产后盆底康复效果及性功能的影响[J].贵州医药,2021,45(10):1654-1655.

[5]赵春香.盆底肌康复训练配合护理干预治疗产后盆底肌功能障碍的效果观察[J].山西医药杂志,2021,50(16):2494-2495.

[6]Xu H,Yang W,Liu Y,et al.Analysis of Nursing Effect and Impact of Narrative Nursing Model on Anxiety of Tumor Patients with PICC under Chemotherapy [J].Evid Based Complement Alternat Med,2021,2021:3698845.

[7]施伟慧,朱晓萍,张婷婷,等.叙事护理在母婴分离住院产妇保持正常泌乳状态的效果[J].昆明医科大学学报,2021,42(5):176-180.

[8]杨晓杰.产妇盆底功能性障碍的相关因素分析及其恢复方法的评价[D].郑州:郑州大学,2020.

[9]侯爱兰.针对性护理对初产妇产后盆底肌功能恢复的影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(10):1796-1798.

[10]贺铁萍,陈雪梅,徐晓蕾.盆底肌功能训练对产妇产后盆底肌电值、盆底组织状态及下尿路功能的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(16):1760-1764.

- [11]Navas Arrebola R,Peteiro Mahía L,Blanco López S,et al. Women's satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables[J].Rev Esc Enferm USP,2021,55:e03720.
- [12]谢丽梅,陈霞,吕红,等.低频脉冲治疗仪在足月分娩产妇产后护理中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(10):66-68.
- [13]李军莉,张亚红,孙欣.产后盆底肌综合康复治疗对盆底神经肌电生理及盆底肌功能康复分析[J].贵州医药,2019,43(5):738-739.
- [14]王青,夏波,唐妍妍,等.盆底肌康复训练配合护理干预治疗产后盆底肌功能障碍的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志,2019,23(13):120-122.
- [15]吕晶晶,傅荣.叙事护理在初产妇自然分娩应对中的影响[J].医学研究生学报,2020,33(11):1198-1202.
- [16]王义会,李颖,李文娟,等.叙事护理在自然分娩产妇中的应用效果[J].护理研究,2019,33(7):1247-1250.
- [17]黄晓丽,金靓,张浩.叙事护理对母婴分离产妇心理影响的应用研究[J].中国计划生育和妇产科,2019,11(8):49-52.
- [18]汪婕,李霖,王思思.叙事护理联合六步法乳房按摩对产妇

泌乳及产后心理状态的影响[J].护理学杂志,2021,36(23):35-37.

[19]吴君梅.盆底康复锻炼对产妇盆底肌肉肌电活动及盆底功能的影响[J].中国康复,2018,33(2):126-129.

[20]张莹,陈海青,曾宇梅,等.叙事护理联合激励式健康教育在剖宫产术后母乳喂养中的应用 [J]. 中国药物与临床,2020,20(4):691-692.

[21]Charette M,Bérubé M, Brooks K,et al.How well do published randomized controlled trials on pelvic floor muscle training interventions for urinary incontinence describe the details of the intervention? A review[J].Neurourol Urodyn,2020,39(1):35-44.

[22]闫丽,高弋涵.护理干预对产妇盆底肌肉康复治疗盆底功能及子宫脱垂的改善作用[J].山西医药杂志,2019,48(23):3002-3004.

收稿日期:2022-12-29;修回日期:2023-01-10

编辑/杜帆