

多功能治疗仪与洁悠神联合应用治疗初产妇会阴侧切口疼痛及水肿的体会

吴应玲¹ 王 琮(通讯作者)²635000 四川达县人民医院¹635000 四川达州市中心医院产科²

摘要 目的:观察多功能治疗仪和洁悠神联合运用对初产妇会阴侧切口疼痛及水肿缓解作用。方法:治疗组39例,采用多功能治疗仪和洁悠神用于会阴侧切口护理;对照组38例,常规会阴侧切口护理。比较两组产妇产后24小时和48小时切口疼痛和会阴水肿情况。结果:治疗组会阴侧切口疼痛程度及水肿情况均显著低于对照组。结论:多功能治疗仪和洁悠神联合运用能有效减轻产妇产后会阴侧切口疼痛及局部水肿。

关键词 多功能治疗仪 洁悠神 会阴侧切口 疼痛

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2010. 18. 228

Abstract Objective: To observe the analgesic effect of multifunctional treatment instrument and Jieyoushen consperge. Methods: Multifunctional treatment instrument and Jieyoushen consperge were applied to the lateral episiotomy cision of 39 primipara in the study group and usual cares were applied to the 38 cases of the control group. Theache grade of the incision and perineum edema were compared at 24 hours and 48 hours time point after delivery respectively between the two groups. Results: Theache grade and perineum edema extent of the study group were lower than the control group significantly. Conclusion: The lateral episiotomy incision ache grade and perineum edema could be dramatically relieved by using multifunctional treatment instrument and Jieyoushen consperge.

Key words multifunction treatment instrument; Jieyoushen consperge; lateral episiotomy incision; ache

阴道分娩后会阴切口疼痛及水肿在临床上十分常见,若不进行适当的处理,疼痛会使产妇精神紧张、焦虑、活动受限。长时间疼痛还可影响产妇饮食、睡眠及母乳喂养,危害母婴健康,因此正确评估会阴切口疼痛,采取有效的治疗和护理措施缓解会阴切口的疼痛及水肿有利于母婴身心健康。

资料与方法

2007年6月~2008年5月我院产科住院经阴道分娩初产妇77例,孕周37~42周,年龄23~30岁。排除标准:①产前感染;②妊娠合并严重内科消耗或衰竭性疾病等;③经产妇;④非会阴侧切口。随机分为治疗组39例,对照组38例。两组组间资料(会阴水肿程度及伤口疼痛情况)差别无显著性意义($P > 0.05$)。

治疗方法:两组均采用2-0可吸收薇乔缝合线常规缝合切口,一般切口72小时拆线,会阴脂肪层很厚、切口较深或水肿明显者,根据伤口恢复情况可适当延长1~2天拆线。治疗组每次大、小便后先用温开水清洁外阴皮肤,再用洁悠神喷雾剂喷伤口,产后24小时开始用多功能治疗仪,治疗方法如下:产妇平躺卧下一侧裤腿,取屈膝卧位,将侧切伤口露出,多功能治疗仪直射伤口,根据产妇的忍耐程度适时调节烤灯的高度,常规每天1次,每次20分钟,会阴侧切口加深延长及中度疼痛或水肿明显者每天2次;对照组产后会阴切口护理,用温开水清洗后用碘伏消毒液行会阴擦洗,每日2次。

疗效判定标准:两组会阴水肿转归的判定方法:稍好转和明显好转^[1]。评估疼痛程度按世界卫生组织将疼痛程度分为四级:①0级(无痛);②1级(轻度疼痛):有疼痛感但不严重,可忍受、睡眠不受影响;③2级(中度疼痛):疼痛明显、不能忍受、睡眠受干扰,要求用镇痛药;④3级(重度疼痛者):疼痛剧烈,不能忍受、睡眠严重受干扰,需要用镇痛药。疼痛采用文字描述评分法:把一直线等分成五份,每个点表示不同的疼痛程度:①0分=无痛;②1分=微痛;③2分=中度疼痛;④3分=重度疼痛;⑤4分=剧痛、不能忍受^[2]。

水肿程度由专职护士判定,疼痛程度由产妇按照自身疼痛的程度选择。分别在产后24小时和48小时进行。治愈评估标准:红、肿、热、痛完全消失,局部组织基本恢复正常。统计学用卡方检验及等级相关(Wilcoxon)检验。

结果

疗效比较:分娩24小时后,治疗组39例中会阴水肿明显22例、不明显17例;对照组38例会阴水肿明显20例、不明显18例。治疗后24小时、48小时两组产妇产后会阴伤口疼痛或水肿情况。水肿好转程度及伤口疼痛程度,结果表明观察组48小时后两组产妇产后水肿程度均有减

轻,24及48小时后会阴疼痛恢复情况差异有显著的统计学意义。见表1。

治疗组接受治疗48小时后产妇产后会阴伤口疼痛明显减轻;会阴部检查伤口水肿均消退,无明显的自觉症状及压痛,切口无红、肿、热、痛,3天拆线后均能行走自如,基本痊愈出院。分娩72小时后对照组外阴水肿明显或中度疼痛者采用悠神喷雾剂与多功能治疗仪联合应用疗效同样显著。

讨论

初产妇经阴道分娩行会阴侧切缝合术后,都伴有不同程度的疼痛和水肿,伤口疼痛是一种正常的痛觉反应,若治疗不及时,给产妇带来很大痛苦,长时间就会影响饮食和睡眠及母乳喂养,危害母婴健康。伤口疼痛是一种及其复杂的生理及心理反应,与每个产妇的心理性格、分娩过程及文化背景等相关。正确评估会阴伤口疼痛,采用有效的治疗及护理措施是产科工作者不可忽视的问题。会阴侧切口伤口一般表现为轻度或中度疼痛,少数自觉伤口重度疼痛者往往与个体对疼痛的敏感性及其文化程度有关。

女性的阴道全长8~9cm。阴道的上端包绕着宫颈,下端开口于阴道前庭的后部,前壁邻近膀胱和尿道,后壁靠近直肠。阴道壁共分三层:内层是具有许多皱褶的黏膜,黏膜下有丰富的弹力纤维、肌纤维和毛细血管;中层是肌肉,肌肉呈螺旋状相互交错地分布着;外层是具有韧性的外膜。尽管阴道的这些生理特点非常有利于胎儿的娩出,然而当直径约10cm的胎头和胎体从产妇的阴道娩出时,若没有助产士对产妇的会阴进行保护,就会使产妇的会阴发生不同程度的撕裂,严重者甚至会发生子宫脱垂、大小便失禁等后遗症。这不仅会影响产妇的康复,也会影响其日后的性生活。

产妇的会阴发生撕裂后,其伤口的边缘很不整齐。这样不仅会使产妇的会阴伤口愈合时间延长,而且在伤口愈合后,也极易形成疤痕,从而使产妇在产后过性生活时有异物感。因此,若在产妇分娩时,能及时地做会阴侧切术,就可避免上述情况的发生。

因产时会阴部浸润麻醉或阴部神经阻滞麻醉,会阴侧切口组织均有不同程度的水肿,术后1~3天水肿还会明显加重,水肿是由于局部创伤,血管通透性增加,组织液外渗造成,水肿液中含有大量免疫

蛋白及炎症因子,对抗感染及伤口修复有重要的生理意义,因此会阴切口周围组织均有不同程度的水肿,从本组资料显示,即使研究组经理疗及局部药物改善局部微循环等护理干预,在24小时水肿程度仍然与对照组无明显统计学意义,而48小时后研究组水肿消退显著优于对照组。可见对水肿重点是观察水肿程度是否影响生理功能,早期创伤性水肿的生理意义的重视优先于病理意义。

既往一般常规通过消炎止痛药和局部护理,会阴水肿和疼痛于产后1周左右自行消退。会阴切口处于尿道和肛门之间,产后1周内治疗和护理不当极易导致感染,伤口愈合不良者疼痛可持续1个月,给产妇带来身心伤害,影响正常生活和哺乳。多功能治疗仪主要是红外线,具有穿透组织内部杀死细菌,发热促进局部组织血液循环,使外阴、阴道盆底组织得到有效修复^[3,4]。洁悠神为“皮肤物理抗菌膜”,喷洒在皮肤表面固

化后形成生物高分子层和正电荷层的分子网状膜^[5]。其中生物高分子层由于以大分子与皮肤胶联,能保持8小时以上的长效功能;生物正电荷由于已形成纳米正电荷网膜,极具强力静电,吸附带负电荷的细菌、病毒等微生物,致使其赖以呼吸、代谢的酶失去活性死亡,起到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用。本研究中39例会阴侧切分娩的初产妇(含合并会阴撕裂较重的)产后24小时伤口水肿仍然明显或中度疼痛及以上者,在排除阴道壁有血肿及伤口有活动性出血的情况下,将多功能治疗仪与洁悠神联合应用,定向照射会阴切口部位增加局部血液循环和消毒杀菌,促进新陈代谢,加强局部组织营养,提高组织再生功能,增强局部免疫力,不仅明显减轻了产妇的痛苦,还有利于会阴水肿的吸收,在临床上有消炎、消肿、止痛作用,促进炎症消散加速切口修复作用。保证了产后早开奶,使住院期间纯母乳喂养率达95%。经临床实践证实,初

产妇产后1~3天因会阴切口疼痛活动较少、血液循环差,特别是冬春季节,用多功能治疗仪与洁悠神联合应用治疗有利于会阴侧切伤口的康复,减轻产妇的痛苦,值得在临床实践中推广。

参考文献

- 王志琼. 普林格尔多系统治疗仪用于产后会阴软组织恢复的效果观察. 四川医学杂志, 2007, V28(12): 1402-1403.
- 殷磊, 于艳秋. 疼痛病人的护理. 北京: 人民卫生出版社, 2005, 11: 160-161.
- 卓玛, 仁青卓玛. WB-100A 微波多功能治疗仪治疗宫颈糜烂的体会. 青海医药杂志, 2007, 37(7): 94.
- 李枫, 蒋晓彦. 自凝刀多功能治疗仪治疗慢性宫颈炎 144 例疗效观察. 中国煤炭工业医学杂志, 2007, 10(4): 392.
- 黄翠, 洁悠神长效抗菌材料在全身多处皮肤软组织挫擦伤中的应用. 当代护士, 2008, (1): 110.

表1 两组治疗后24及48小时后水肿程度及疼痛情况比较

组别	会阴水肿						伤口疼痛					
	稍好转		明显好转		无痛(0分)		轻度(2分)		中度(6分)		重度(8分)	
	24h	48h	24h	48h	24h	48h	24h	48h	24h	48h	24h	48h
治疗组	9	0	13	22	29	35	10	4	0	0	0	0
对照组	13	9	7	11	0	0	22	29	15	9	1	0
P	<0.01						<0.01					

临床路径在过敏性紫癜患儿健康教育中的应用

凤维萍 丁祥华

332000 江西九江市妇幼保健院儿内二科

摘要 目的:探讨应用临床路径在过敏性紫癜患儿及家属健康教育中的效果。方法:2008年1~12月52例过敏性紫癜患儿为对照组,给予传统的健康教育方式,将2009年1~10月37例过敏性紫癜患儿为观察组,应用临床路径对患儿及家属进行全程、个体化健康教育。结果:观察组在疾病认知、饮食知识、遵医行为和护理满意度均明显高于对照组,复发率明显低于对照组,两组比较均有统计学意义(P<0.05)。结论:应用临床路径对过敏性紫癜患儿实施健康教育可增强患儿及家属自我管理的意识,提高护理质量和护理满意度,降低疾病复发率,是一种科学合理的教育方式。

关键词 临床路径 过敏性紫癜 健康教育

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2010.

18. 229

资料与方法

2008年1月~2009年10月收治过敏性紫癜患儿89例,其中2008年1~12月为对照组52例,年龄3~14岁,平均7.17±2.50岁,男24例,女28例。2009年1~10月为观察组37例,年龄1~12岁,平均7.81±4.00岁,男21例,女16例。两组纳入标准相同,性别、年龄、住院天数、病情等方面无统计学意义。

方法:①人员培训。②制定健康教育路径方案:临床路径制定小组,在充分了解过敏性紫癜患儿及家属健康教育需求的基础上,查阅有关资料,结合医生的治疗计划和科主任指导,共同制定临床护理路径图,还包括效果评价、施教等几部分。③健康教育方法:对照组采用传统的教育方法即常规教育法,除入院教育外,住院期间对患儿及家

长进行随机教育。观察组按照临床路径内容,患儿入院后,由责任护士或当班护士进行入院评估,路径图放于护理病历内,按步骤开展健康宣教,并进行各项治疗、护理操作。对已实施健康教育的内容及时评价、签名。根据患儿情况反复进行评估、教育、评价,直至患儿及家长能够自觉采取有利于健康的行为,护士长和护理组长随时检查、督导健康教育路径实施情况,抽查患儿健康教育知识的掌握程度,在实施过程中不断征求患儿家属、医生、护士的意见,进行修改、补充、完善,病人出院前对其进行总结评价,出院后进行电话随访。

评价指标:采用自行设计的问卷,分别于健康教育后评价两组患儿家属的疾病认知、饮食知识、遵医行为和护理满意度情况。能复述健康教育内容80%以上为掌握,60%~80%为基本掌握,60%以下为未掌握。出院后电话随访疾病复发情况。

多功能治疗仪与洁悠神联合应用治疗初产妇会阴侧切口疼痛及水肿的体会

作者: [吴应玲](#), [王琼](#)
作者单位: [吴应玲\(四川达县人民医院, 635000\)](#), [王琼\(四川达州市中心医院产科, 635000\)](#)
刊名: [中国社区医师 \(医学专业\)](#)
英文刊名: [CHINESE COMMUNITY DOCTORS](#)
年, 卷(期): 2010, 12(18)
被引用次数: 0次

参考文献(5条)

1. [王志琼](#) 普林格尔多系统治疗仪用于产后会阴软组织恢复的效果观察 2007(12)
2. [殷磊](#). [于艳秋](#) 疼痛病人的护理 2005
3. [卓玛](#). [仁青卓玛](#) WB-100A微波多功能治疗仪治疗宫颈糜烂的体会 2007(7)
4. [李枫](#). [蒋晓彦](#) 自凝刀多功能治疗仪治疗慢性宫颈炎144例疗效观察 2007(4)
5. [黄翠](#) 洁悠神长效抗菌材料在全身多处皮肤软组织挫擦伤中的应用 2008(1)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgsqys-yxzy201018232.aspx

授权使用: 广东商学院图书馆(gdsxy), 授权号: 6fc274ae-946e-47ae-90b6-9e52010c1ff4

下载时间: 2010年12月20日