

基于延续护理的盆底肌康复指导应用于产后盆底肌功能障碍患者中的效果分析

向丹, 田芬

(陕西省旬阳市中医医院, 陕西 旬阳 725700)

【摘要】目的:探讨基于延续护理的盆底肌康复指导应用于产后盆底肌功能障碍(PFD)患者中的效果。**方法:**选取2020年3月至2022年3月期间医院收治的134例产后PFD患者作为研究对象,将其以分组工具随机数字表划分为两组,即研究组(67例)与对照组(67例)。对照组在院期间接受常规护理,研究组在此基础上开展基于延续护理的盆底肌康复指导。针对两组康复训练依从性、盆底肌力与生活质量进行比较。**结果:**康复训练的总依从率比较中,研究组结果高于对照组($P < 0.05$)。出院3个月时,研究组I类与II类肌纤维结果均高于对照组($P < 0.05$),GQOLI-74量表结果均高于对照组($P < 0.05$)。**结论:**基于延续护理的盆底肌康复指导能够提高产后PFD患者的训练依从性,促进其盆底肌力恢复,保障生活质量。

【关键词】 延续护理; 盆底肌康复指导; 产后; 盆底肌功能障碍

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

文章编号: 1671-2242(2023)09-0145-03

Effect analysis of pelvic floor muscle rehabilitation guidance based on continuous nursing applied to postpartum patients with pelvic floor muscle dysfunction

Xiang Dan, Tian Fen

Xunyang Hospital of traditional Chinese medicine, Shaanxi Province, Xunyang Shanxi 725700, China

Abstract Objective: To explore the effect of pelvic floor muscle rehabilitation guidance based on continuous nursing in patients with postpartum pelvic floor muscle dysfunction (PFD). **Methods:** 134 patients with postpartum PFD admitted to hospital from March 2020 to March 2022 were selected as the study subjects, and they were divided into two groups by using the grouping tool random number table, namely, the study group (67 cases) and the control group (67 cases). The control group received routine nursing in the hospital, and the research group carried out pelvic floor muscle rehabilitation guidance based on continuous nursing. The compliance, pelvic floor muscle strength and quality of life of the two groups were compared. **Results:** The total compliance rate of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Three months after discharge, the results of class I and class II muscle fibers in the study group were higher than those in the control group ($P < 0.05$), and the results of GQOLI-74 were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The pelvic floor muscle rehabilitation guidance based on continuous nursing can improve the training compliance of postpartum PFD patients, promote the recovery of pelvic floor muscle strength and ensure the quality of life

Key words continuing nursing; Pelvic floor muscle rehabilitation guidance; Postpartum; Pelvic floor muscle dysfunction

盆底功能障碍性疾病(PFD)是盆底功能异常或支持结构损伤所致的一组疾病,主要表现为压力性尿失禁、盆腔器官脱垂等问题,给女性的日常生活与工作带来了严重的影响^[1]。产后PFD在临床较为常见,现主要通过康复训练促进盆底功能恢复,然而本

病病程较长,虽然多数PFD患者在院期间能够遵医嘱落实相应的治疗与护理计划,但出院后自我管理较差,难以坚持实施康复训练^[2]。延续护理能够有效弥补常规护理工作的不足之处,其通过将院内护理向院外延伸,可以使患者在不同场所接受到持续性与协作性的照护,继而促进疾病康复^[3]。基于此,本研究选取2020年3月至2022年3月本院收治的134例

通信作者: 田芬

产后 PFD 患者为研究对象,对其开展了基于延续护理的盆底肌康复指导,收效较为理想。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间本院收治的 134 例产后 PFD 患者作为研究对象,将其以分组工具随机数字表划分为研究组和对照组,各 67 例。对照组年龄 22 ~ 38 岁,平均(30.54 ± 2.23)岁;体质指数(BMI)18.66 ~ 28.86 kg/m²,平均(23.02 ± 1.56)kg/m²。研究组年龄 21 ~ 37 岁,平均(30.50 ± 2.20)岁;体质指数(BMI)18.65 ~ 28.49 kg/m²,平均(23.12 ± 1.50)kg/m²。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。此次研究已经过医院伦理委员会的批准,并取得了患者的知情同意权。(1)纳入标准:符合第 9 版《妇产科学》^[4]中的对于产后 PFD 的诊断标准;经阴道分娩;无产科合并症或并发症;单胎、足月分娩;产前无 PFD 病史;患者生命体征平稳,意识清晰,具有良好的沟通能力。(2)排除标准:难产产妇;有盆腔手术史;躯体功能障碍;既往有引产史、阴道前后壁膨出病史;合并严重的内外科疾病;存在产后并发症;精神异常者。

1.2 方法:对照组在院期间接受常规护理:遵医嘱开展相关检查与生物反馈电刺激治疗;指导患者进行凯格尔运动治疗,3 次/d,15 min/次;出院时指导患者养成健康的生活习惯,坚持开展凯格尔运动,出院 3 个月后到院复查。研究组在此基础上开展基于延续护理的盆底肌康复指导,具体方法如下。(1)组建延续护理小组:由妇产科临床医师 1 名、护士长 1 名、护士 6 名组建产后 PFD 延续护理小组,其中临床医师负责对患者的治疗与康复方案进行指导,护士长协调并监督护理工作的落实情况,护士根据延续护理方案对患者进行盆底肌康复指导。小组成员入组前均进行 PFD 知识培训且考核成绩达标。(2)延续护理方式:收集患者的个体资料,根据其病情与健康需求制定盆底肌康复指导方案。通过电话随访与微信网络沟通两种方式开展延续护理,即组建“产后 PFD 康复微信群”,安排专人进行群管理与维护,每周在群内推送产后 PFD 健康知识 1 ~ 2 篇,鼓励患者在群内发言与交流,分享抗病经验。同时,利用微信群功能,设置盆底肌康复训练“群公告”代办任务,以便提醒患者按时完成训练。护理人员及时了解患者的训练完成情况,对于完成度良好的患者在群内进行鼓励与赞扬,对于未完成超过 2 次的患者与其取得联系,了解原因并进行督促与指导。电话随访每周 1 次,每次 10 ~ 15 min,期间通过沟通了解患者近期的情绪状态、生活现状,以及健康行为与康复训练的开展情况,对其提出的疑问与需求及时答复。(3)盆底肌康复指导内容:①凯格尔训练前排空膀胱,取

坐、站或卧位,吸气时收缩肛门与会阴,保持 3 ~ 5 s 后放松 5 s,3 次/d,15 min/次。②Bobath 球训练时取仰卧体位,双手撑地,双脚放置在球体上,收腹后挺直腰背,并拢双脚,调整呼吸。坐位训练时,在家人的协助与保护下坐于球上进行上下或左右晃动,幅度为 10 ~ 15 cm,2 次/d,15 min/次。③指导患者选择健康的生活方式,调整治疗心态,保持积极乐观情绪,缓解盆底肌肉紧张状态;养成定时排便的习惯,饮食中多吃新鲜蔬果与膳食纤维,预防便秘;合理控制体重,减少骨盆底肌肉负担等。延续护理持续时间为 3 个月。

1.3 观察指标:针对两组以下指标进行观察与比较。(1)训练依从性:出院 3 个月时采用盆底肌功能训练调查表进行评价,内容包括盆底肌训练频次、规范性、内容、时间与注意事项 5 个方面,评分范围为 0 ~ 100 分,根据评分将依从性划分为依从(90 ~ 100 分)、基本依从(70 ~ 89 分)、不依从(0 ~ 69 分)。总依从率 = (依从例数 + 基本依从例数) / 组例数 × 100%。(2)盆底肌力:干预前与出院 3 个月时,通过盆底功能诊断仪(PHENIX USB 4,国械注册 20153541809,法国 EURADIS Technology 公司)对 I 类与 II 类肌纤维进行评估。(3)生活质量:干预前与出院 3 个月时,采用生活质量综合评定问卷(GQOLI - 74)进行评价,量表包括心理、躯体、生活状态与社会功能 4 个方面,以百分制计分,分值与生活质量呈正相关性。

1.4 统计学处理:采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复训练依从性比较:研究组康复训练的总依从率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组康复训练依从性比较[例(%)]

组别	例数	依从	基本依从	不依从	总依从率
研究组	67	37(55.22)	27(40.30)	3(4.48)	64(95.52)
对照组	67	22(32.84)	30(44.78)	15(22.39)	52(77.61)
χ^2					9.241
P					0.002

2.2 两组盆底肌力比较:干预前两组 I 类与 II 类肌纤维结果比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);出院 3 个月时,研究组 I 类与 II 类肌纤维结果均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组生活质量比较:干预前两组 GQOLI - 74 量表结果比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);出院 3 个月时,研究组 GQOLI - 74 量表结果高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表2 两组盆底肌力比较(级, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	I类肌纤维		II类肌纤维	
		干预前	出院3个月	干预前	出院3个月
研究组	67	6.50 ± 0.45	12.65 ± 2.02	6.56 ± 0.52	12.52 ± 2.00
对照组	67	6.45 ± 0.52	9.12 ± 1.56	6.49 ± 0.80	9.15 ± 1.88
<i>t</i>		0.595	11.321	0.601	10.049
<i>P</i>		0.553	<0.001	0.549	<0.001

表3 两组生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	出院3个月
研究组	67	68.56 ± 4.23	85.02 ± 2.58
对照组	67	68.45 ± 3.78	76.02 ± 3.00
<i>t</i>		0.159	18.618
<i>P</i>		0.874	<0.001

3 讨论

PFDD属于产后常见病,妊娠后腹压增加,加之分娩时特别是胎吸困难或产钳助产的阴道分娩,能够造成盆腔肌肉、筋膜、韧带过度牵拉,降低其支撑力量,最终造成PFDD^[5]。同时,产后过早进行体力劳作也能够干扰盆底组织张力恢复,继而诱发PFDD^[6]。目前,盆底肌功能训练是防治产后PFDD的首选方案,其可以修复分娩、妊娠过程中损伤的神经与肌肉,改善盆底状态^[7]。凯格尔与Bobath球训练是临床常用的盆底肌功能训练技术,利于缓解患者的阴道压力,强化盆底肌紧张感与收缩力,调节局部血液循环,并具有无创伤、无痛苦、简便易掌握等特点^[7-8]。然而,产后PFDD病程较长,多数患者缺少对于康复知识的认知,导致训练依从性与规范性较差,极大程度上干扰了疾病的康复进程^[9]。同时,常规护理工作主要集中于院内,患者回归家庭后难以接受持续性的监督与指导,对于康复训练也造成了严重的影响^[10-11]。因此,探寻一种可靠的护理技术保障产后PFDD患者的康复效果已成为临床护理学者亟须解决的问题^[12]。

延续性护理是一种持续性的护理支持模式,该模式并未强调直接提供护理照护,而是根据患者的病情、身心状态与健康需求进行相关指导,以便增强其自我保健意识与管理能力,规范健康行为,促进疾病康复^[13]。本研究结果显示,研究组康复训练的总依从率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);出院3个月时,研究组I类与II类肌纤维结果均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。可见,基于延续护理的盆底肌康复指导能够提高产后PFDD患者的训练依从性,促进其盆底肌力恢复。基于延续护理的盆底肌康复指导主要采用电话与网络对患者进行随访,通过沟通了解其身心康复情况与康复训练的依从行为,之后与其共同分析存在的问题,并给予规范化、系统化的康复指导,不仅可以监督训练情况,纠正错误认识,且在反复的指导过程中利于患者建立起健康行为习惯,

为疾病预后提供有力的保障^[14]。此外,出院3个月时,研究组GQOLI-74量表结果高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。基于延续护理开展盆底肌康复指导可以引导产后PFDD患者坚持规律且合理的训练内容,循序渐进的提高盆底肌力与功能,改善压力性尿失禁等PFDD症状,进一步保障了生活质量。

综上所述,基于延续护理的盆底肌康复指导在产后PFDD患者中具有显著的应用效果,具有临床推广价值。

【参考文献】

- [1] 黄海桃,李俊,陈珊珊,等.基于信息化管理平台的延续护理对产妇盆底功能康复的影响[J].护理学杂志,2021,36(17):90-92.
- [2] 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.
- [3] 李莹莹,朱志琴,黄柳.基于信息化管理平台在孕产妇盆底功能康复延续护理服务中的应用[J].全科护理,2020,18(34):4842-4844.
- [4] 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].第9版.北京:人民卫生出版社,2018,211-213.
- [5] 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.
- [6] 岳洁雅,侯睿,吴婉华,等.基于微信平台的延续性护理对产妇盆底康复认知的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(8):883-886.
- [7] 韩晓雨.顺产分娩产妇应用延续性Kegel运动联合Bobath球训练的效果观察[J].护理实践与研究,2021,18(6):865-867.
- [8] 张静,唐国珍,马俊如,等.凯格尔球运动结合盆底肌肉点刺激治疗初产妇产后性功能障碍的临床观察[J].中国性科学,2019,28(5):111-114.
- [9] 蒋频,付军.盆底肌功能锻炼与电刺激联合生物反馈对产后盆底功能障碍的干预效果及对性生活质量的影响[J].中国性科学,2018,27(6):81-84.
- [10] 汪海燕.针对性护理对产后盆底功能障碍患者盆底肌张力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):108-110.
- [11] 冯利娜,陈俊丽,骆沛玲,等.产后个体化盆底肌肉康复训练配合心理干预对产后盆底功能障碍患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(20):146-148.
- [12] 张紫琪,廖碧珍,杨光静,等.盆底康复延续性护理模式对初产妇产后性功能的影响[J].护理研究,2018,32(14):2256-2261.
- [13] 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.
- [14] 朱云.五位一体专病专管延续护理在提高产妇产后盆底肌功能锻炼依从性的应用[J].护理与康复,2019,18(8):61-63.

(收稿日期:2022-09-19)