

# 女性产后修复要注意什么

韩兴思 （河北省邢台市第三医院，河北邢台 054001）

分娩为大部分女性必经阶段，指的是从母体中将胎儿脱离，使其成为独立个体的过程。临床上常见的分娩方式有阴道分娩、剖宫产分娩，特点各有不同。但对产妇来说，以上措施均存在一定程度的损伤，前者分娩时间长、产妇承受严重痛苦，且有难产风险；后者属于有创操作，产妇产后疼痛感严重，且在分娩结束后产妇身体极为虚弱。因此，产后产妇需要坐月子，促进身体恢复，补充元气，预防各类并发症，较好地保障身体健康。



## 分娩方式

### 阴道分娩

阴道分娩指产妇足月妊娠后，身体指征、胎儿情况良好前提下，在羊水润滑作用、产妇正确用力后，将胎儿娩出体外的过程。优势在于产后可立即进食，恢复快，生产当天可下床走动，并发症较少，可促进胎儿大脑和肺部发育。但该分娩方式持续时间长，产妇在分娩时承受严重痛苦，极易出现一系列应激反应，威胁产妇生命安全。

### 剖宫产分娩

（1）手术指征：难产，产妇软产道异常、骨产道异常；胎儿胎位异常、胎心减慢；头盆不对称；脐带脱垂；胎儿窘迫；既往剖宫产史；妊娠并发症产妇，子宫肌瘤、卵巢肿瘤，内外科疾病（糖尿病、肾病）、传染性疾病（淋病、尖锐湿疣）；妊娠并发症，前置胎盘、胎盘早剥、子痫；珍贵儿，高龄产妇、试管婴儿、多次妊娠失败产妇等。

### 临床特征

（1）优势：可减少分娩前、分娩时产妇疼痛感和疼痛时间，具有较高安全性，对母婴生命安全的保障较好，且产妇阴道不受损伤。（2）缺点：产时及产后出血量多、并发症发生风险高、产后恢复缓慢，对下次妊娠存在一定的影响。

## 产后修复注意事项

### 心理问题

近年来，随着人们生活压力、工作压力不断增加，产后抑郁现象也较为普遍。产后抑郁与产妇神经内分泌失调、性激素水平骤降、家属存在紧密关联，症状表现为闷闷不乐、兴趣减退、精力不足、食欲下降，严重者还会出现自残、自杀行为。对此，临床护理人员需引起高度重视，在产妇分娩结束后，对其病房应增加巡查次数，密切监测产妇面部表情、个人行为，嘱咐家属多关心、多陪伴产妇，尽量满足其合理需求，在产妇面前不可提及敏感字眼，如乳汁少、住院费用等，避免加重产妇心理压力。与此同时，护理人员还可为产妇家属讲解产后抑郁的危害性，提高重视程度。另外，护理人员与产妇沟通期间，还可帮助其尽早适应母亲角色，从而较好地疏导其负面情绪，改善产妇消极状态；严重者还需在精神科医生指导下进行药物治疗，保障产妇身体健康。

### 知识普及

产妇分娩结束后，护理人员需向其普及母乳喂养正确姿势、必要性，告知产妇母乳喂养可增强新生儿身体素质，有效预防疾病，并建议其在条件允许前提下母乳喂养，哺乳过程中尽量以侧卧体位为

主；坐姿喂养时可将宝宝头部、臀部分别托住，使宝宝轻贴身体，避免长时间同一姿势；分娩结束后，产妇不可长时间抱宝宝，应注意休息，预防“月子病”。针对堵奶现象，护理人员需及时向产妇介绍相关影响因素，如个人膳食、乳汁过于黏稠、乳管不通畅等，帮助产妇较好地认识堵奶，同时告知解决策略，改善其乳房疼痛感，增加舒适度。另外，坐月子期间，产妇应减少看手机次数、时间，保护视力，护理人员可与产妇分享院内反面案例，提高产妇重视度、依从性。

### 伤口护理

主要针对剖宫产产妇、阴道分娩时侧切产妇开展，即分娩结束后，护理人员需密切产妇手术切口，了解有无渗血或其他不良表现，并及时进行伤口部位敷料更换，避免出现感染或其他并发症。同时，还应指导产妇做好会阴清洁，在伤口愈合前不可沾水。指导剖宫产产妇使用束缚带固定伤口，减轻疼痛感，促进产妇尽早恢复。

### 疼痛管理

疼痛为正常生理反应，与分娩结束后子宫收缩、剖宫产手术切口、阴道分娩侧切切口存在紧密关联，在得不到有效缓解前提下，会增加产妇心理应激反应、生理应激反应发生风险，进而威胁生命。对以上现象，医务人员需提高重视度，及时评估后做针对性处理。对于轻度、中度疼痛产妇，可通过播放舒缓类音乐、深呼吸、放松自我状态等物理方法，缓解其疼痛感；对重度疼痛产妇，护理人员需在第一时间与其主治医生联络，遵医嘱为产妇提供镇痛泵或止痛药物进行干预，改善其不适感，促进恢复。

### 营养支持

分娩对女性群体来说会造成元气大伤。分娩结束后，产妇个人饮食需格外注意。阴道分娩产妇分娩结束后即可进食；剖宫产分娩产妇则需在排气后进食，保障肠胃功能较好地蠕动，预防产后便秘、消化不良。膳食搭配方面，产后初期以清淡、易消化为主，如小米粥、面条等；10~15 d后可逐渐增加肉汤类食物，补充蛋白质、维生素，不可添加容易引发胀气的食物或油腻食物，如黄豆、地瓜等；

恢复饮食后，可嘱咐产妇多喝汤，促进其乳汁分泌，确保产妇体内营养指标均衡；同时保证食物多样化，增加产妇食欲，如红豆、鲫鱼汤等。

### 康复锻炼

产妇分娩结束后，可根据自我身体情况进行简单活动。剖宫产产妇生产后第2 d需进行下床活动，避免肠梗阻、切口黏连。活动期间，家属需全程陪护，避免跌倒、其他意外事件出现。阴道分娩产妇、剖宫产分娩产妇康复锻炼时间分别为产后1个月、产后3个月，具体包括以下几点。

(1) 腹式呼吸：产妇取仰卧体位，保持身心放松状态下，将双手分别放置于胸前、腹部，而后进行吸气、呼气锻炼。该过程中，产妇腹部应以塌陷、隆起状态为主；(2) 盆底肌锻炼；(3) 腹直肌锻炼。

以上措施均可在专业仪器下开展，并指导产妇居家时可查阅网络资料练习凯格尔运动，促进子宫恢复，改善产后尿失禁、其他等不良问题。

### 出院指导

出院前，护理工作人员应指导产妇家属进行办理，为家属讲解居家恢复事项，产妇所处环境尽量以“净”与“静”为标准，加强卫生清洁、消毒，调整室内温度、湿度、光线，增加产妇舒适感。尽量控制探视人数、时间，为产妇创造安静的休息环境，保障睡眠质量；家属不可过度催促产妇，在乳汁分泌不足时可及时安慰产妇，不可责怪，避免其出现心理问题，学习如何护理产妇、新生儿，保障产妇恢复效果，促进新生儿健康成长。产后6个月，产妇不可提过重物体、走远路、运动过度或过早做家务。

产褥期属于产妇分娩后身体恢复的黄金时期，医务人员可从心理问题分析、及时疏导、知识普及、伤口护理、疼痛管理、营养支持、康复锻炼、出院后环境建设、注意事项等方面进行干预，有效改善产妇焦虑、抑郁情绪及消极状态，帮助产妇正确认识母乳喂养，提高母乳喂养率，缓解产妇疼痛感，增强其自身体质、免疫能力，避免感染、其他并发症的发生，促进产妇尽早恢复，帮助新生儿健康发育、成长。