

产科心理护理对产妇产娩质量的影响分析

王子函

无锡市妇幼保健院 江苏无锡 214000

摘要: 目的: 探究产科心理护理对产妇产娩质量的影响分析。方法: 我院100名产妇产于2021年三月至2022年九月接受治疗。对照组采用常规的护理措施; 观察组采用产科心理干预。两种方法的疗效对比进行分析。结果: 汉密尔顿抑郁量表和汉密尔顿焦虑量表在护理后的HAMA水平显著低于对照组($P<0.05$); 观察组的自然产生率明显高于正常组, 有显著性差异($P<0.05$); 护理后结果预期(OE-16)、自我效能预期(EE-16)得分显著高于对照组($P<0.05$); 观察组与对照组相比, 雌二醇、E2、催乳素含量明显降低, $P<0.05$; 结论: 产科心理护理能够使产妇产娩质量得以提高, 并且能够改善产妇产不良情绪及激素水平, 提高自我效能感。

关键词: 产科心理护理; 产妇产娩质量; 效果

Analysis of the influence of obstetric psychological nursing on maternal delivery quality

Zihan Wang

Wuxi Maternal and Child Health Care Hospital, Wuxi, Jiangsu 214000

Abstract: Objective: To explore the impact of obstetric psychological nursing on the quality of delivery of parturients. Methods: 100 pregnant women in our hospital received treatment from March 2021 to September 2022. The observation group adopted routine nursing measures; The control group received obstetric psychological intervention. The curative effects of the two methods were compared and analyzed. Results: The HAMA level of Hamilton Depression Scale and Hamilton Anxiety Scale after nursing was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$); The natural production rate of the observation group was significantly higher than that of the normal group ($P<0.05$); The scores of outcome expectation (OE-16) and self-efficacy expectation (EE-16) after nursing were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$); Compared with the control group, the contents of estradiol, E2 and prolactin in the observation group were significantly lower ($P<0.05$); Conclusion: Psychological nursing in obstetrics can improve the delivery quality of parturients, improve their bad mood and hormone level, and enhance their sense of self-efficacy.

Keywords: Obstetrical psychological nursing; Maternal delivery quality; effect

分娩是一种特殊而复杂的生理过程, 其心理状况、情感状况等都会直接影响到其分娩质量。分娩应激刺激会影响到产妇产的生理和心理功能, 心理机能产生一定的影响, 从而导致分娩的质量下降。

产妇产心理问题与分娩过程中的痛苦有着千丝万缕的联系, 因此, 做好产妇产心理护理是一种行之有效的护理方式。本次试验从2021年3月到2022年9月对100例怀产妇产进行了调查。结果: 对照组采用常规护理, 而观察组采用产妇产心理干预。结果: 两组均有不同程度的产妇产出血; 不同时期的焦虑状态; 对产妇产不良结局进行分析, 并就产妇产心理护理在孕产妇产分娩中的作用进行分析。

一、资料及方法

1.1 一般资料

2021年三月至2022年九月收治产妇产100例, 随机分为两组。观察组50例, 年龄22~38; 孕周38~40周。对照组50例, 年龄23~38岁; 孕周39~40周。两组产妇产一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①均为单胎; ②所有产妇产及家属均签署知情同意书。

排除标准: ①伴有严重精神障碍; ②合并恶性肿瘤疾病。

1.2 方法

(1) 对照组采取常规的护理措施: 在分娩之前, 将有关

分娩的知识告诉产妇产, 告诉她们不良情绪对分娩的影响, 以保证她们的心情稳定, 并改善她们的护理依从。

(2) 观察组采用心理护理

①沟通护理: 助产士要加强与产妇产的沟通与沟通, 了解产妇产的心理, 鼓励病人积极表达自己的情绪, 主动表达, 并给予产妇产足够的情感支持, 以确保沟通的有效性; 选择一对一沟通, 并为产妇产制定针对性的护理方案, 对于存在负面情绪的产妇产, 应积极开展护理。②个体化护理: 负责助产士应充分理解每一位产妇产的教育水平, 用简单明了的语言向产妇产介绍分娩的相关知识, 特别是阴道分娩的优点, 有助于产妇产建立起一套系统化的理论体系, 从而提高护理的遵从性; 对教育水平低的产妇产, 要选用图片的形式进行分娩, 以便于产妇产全面理解和积极配合。③社会支持护理: 护理人员应扮演沟通者的角色, 对产妇产的心理诉求进行了解, 选择适宜的方式讲解知识, 使产妇产感到温暖, 树立分娩自信。④冥想训练: 助产士要掌握好产妇产的基本情况, 尽量选用纯音乐, 如鸟语虫鸣等自然音乐, 同时要注意不受外界的影响, 每天两次, 每次20 min。指导产妇产保持平卧位, 助产士要先做脸部肌肉放松练习, 先收缩再放松, 然后再收缩, 再用适度的收缩力量, 每次20分钟, 每次两次。

1.3 观察指标

比较两组心理状态评分、分娩结局、自我效能感评分

及激素水平。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS24.0 软件分析；计数资料以 $[(\%)]$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用：检验： $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结语

2.1 两组患者心理状态评分比较

汉密尔顿抑郁量表 HAMD 评分和汉密尔顿焦虑评分 (HAMA) 评分在观察组中均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者心理状态评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	21.52 ± 1.52	13.02 ± 1.35	21.82 ± 1.52	13.25 ± 1.01
对照组	50	21.53 ± 1.58	18.55 ± 1.08	21.83 ± 1.47	20.25 ± 1.22
t		0.030	21.310	0.032	29.513
P		0.976	0.000	0.975	0.000

2.2 两组患者自我效能评分比较

采用结果期望(OE-16评分和自我效能期望EE-16评分。观察组护理后评分高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组患者自我效能评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	EE-16		OE-16	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	86.54 ± 1.03	129.52 ± 1.52	77.12 ± 1.32	134.52 ± 1.77
对照组	50	86.71 ± 1.05	102.71 ± 1.08	77.52 ± 1.41	98.17 ± 1.02

2.3 两组患者激素水平比较

观察组护理后孕酮(P)、雌二醇(E2)水平高于对照组，催乳素(PRL)水平低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 3 两组患者激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	P(nmol/mL)		E2(pmol/mL)		PRL(ng/mL)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	1.56 ± 0.32	3.28 ± 1.52	50.55 ± 1.03	102.25 ± 2.88	19.54 ± 1.33	13.52 ± 1.52
对照组	50	1.57 ± 0.33	1.68 ± 0.02	50.56 ± 1.21	57.85 ± 1.34	19.55 ± 1.41	18.52 ± 1.52

三、讨论

目前临床上普遍采用的是传统的护理方法，这种方法可以保持病人的正常生理功能，但是很容易忽略母亲的心理状况，从而造成产妇在围生期受到消极情绪的影响，从而对生产和母婴的健康造成不利的影响。在整个护理模式中，心理护理是不可或缺的一环，在整个护理中，充分运用心理学原理，与产妇进行积极的交流，选择一问一答的方法，可以更好地理解产妇的心理状态，并鼓励病人主动发泄自己的情绪，缓解病人的消极情绪。另外，对其进行个体化的健康教育，可以让助产士充分地换位思考，从而提高产妇的舒适度，促使她们主动配合各种护理。

综上所述，产科心理护理能够使产妇分娩质量得以提高，并且能够改善产妇不良情绪，提高自我效能感，值得进一步推广与探究。

参考文献:

- [1] 王娟, 万艳, 曹花云. 心理护理用于产科助产对产妇自然分娩质量及新生儿 Apgar 评分的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 16(19): 216-217.
- [2] 陈钰. 心理护理用于产科助产对产妇自然分娩质量及新生儿 Apgar 评分的影响 [J]. 人人健康, 2019(16): 214.
- [3] 李艳. 心理护理用于产科助产对产妇自然分娩质量及新生儿 Apgar 评分的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(10): 190-192.
- [4] 张亚新. 探讨产科护理新模式对产妇焦虑和分娩质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(12): 272.
- [5] 莫秋菊. 产科护理新模式对产妇焦虑和分娩质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(55): 248-249.
- [6] 袁满. 助产士心理护理干预对初产妇分娩质量的影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2017(18): 79-80.
- [7] 李艳凤. 心理护理干预对产妇不良情绪及分娩质量的影响 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(19): 178-179.
- [8] 张新颖. 产科护理新模式对产妇分娩质量的影响分析 [J]. 中国医药导刊, 2012, 14(09): 1631-1632.