

心理护理和产前宣教对产妇产娩的影响效果分析

张梦赢

通辽市传染病医院 内蒙古通辽 028000

摘要: **目的:** 分析心理护理和产前宣教对产妇产娩的影响效果。**方法:** 选取 88 例产妇,对照组为常规护理 44 例;研究组为进行心理护理和产前宣教 44 例。本次研究根据产妇满意度、产妇 SAS、SDS 评分、产程时间、分娩结局进行对比。研究组产妇满意度 95%显著高于对照组产妇满意度 59%;两组产妇 SAS、SDS 评分对比研究组改善效果更优;两组产妇产程时间研究组时间优于对照组产妇;两组产妇产娩结局对照组胎儿窘迫率为 27%、新生儿窒息率为 18%、产妇产后出血率为 18%,研究组胎儿窘迫率为 5%、新生儿窒息率与产后出血率均为 2%。**结果:** 研究组产妇满意度、SAS、SDS 评分、产程时间及分娩结局的数据均优于对照组各项数据 $P<0.05$ 。**结论:** 心理护理和产前宣教对产妇产娩有显著效果,值得推广。

关键词: 心理护理; 产前宣教

Analysis on the effect of psychological nursing and prenatal education on parturient childbirth

Mengying Zhang

Tongliao Hospital of Infectious Diseases, Tongliao 028000, Inner Mongolia, China

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of psychological nursing and prenatal education on maternal delivery. **Methods:** 88 cases of parturient women were selected. Control group was routine nursing 44 cases; The research group conducted psychological nursing and prenatal education in 44 cases. This study was compared according to maternal satisfaction, maternal SAS and SDS scores, labor duration and labor outcome. The maternal satisfaction of the study group was 95%, which was significantly higher than that of the control group. The results of SAS and SDS scores in the two groups were better than those in the study group. The duration of labor in the study group was better than that in the control group. The rate of fetal distress, neonatal asphyxia and postpartum hemorrhage was 27% in the control group, 18% in the neonatal asphyxia group and 18% in the postpartum hemorrhage group. The rate of fetal distress, neonatal asphyxia and postpartum hemorrhage were both 5% in the study group. **Results:** The data of maternal satisfaction, SAS, SDS score, labor time and labor outcome in the study group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Psychological nursing and prenatal education have significant effects on parturient childbirth, which is worth promoting.

Keywords: Psychological nursing; Prenatal education

随着科技水平的飞速发展,医疗水平发展逐渐提高,大众对女性分娩生育知识了解途径也在增加。部分产妇从孕前期就开始产生心理负担、对于自然分娩带来的高强度疼痛的恐惧感使得产妇焦虑不安。而分娩过程中,产妇的心理因素和分娩知识的储备量都会对产妇产娩方式和产后恢复产生影响。孕期产妇长时间带有紧张情绪的状态下,体内的内啡肽、皮质醇等极易增高;而这种情况会导致子宫收缩乏力出现滞产情况,增加难产概率,威胁产妇及胎儿生命。因此大部分产妇往往选择剖宫产,然而剖宫产一定程度上对产妇恢复及新生儿发育有不良影响。为加强产妇心理疏导,消除产妇焦虑恐惧情绪,使产妇更能理解自然分娩的利处,特此进行产妇的心理护理及产前宣教。

一、资料与方法

1.一般资料

选取 2020 年 1 月-2021 年 1 月进行自然分娩的 88 例产妇为本次研究对象。根据随机数字表法,将进行常规护理的 44 例产妇作为对照组;产前进行心理护理和产前知识宣教的 44 例产妇作为研究组。对照组产妇年龄 24 岁-34 岁,平均年龄 (26.55 ± 4.12) 岁;初产妇 28 例,经产妇 16 例;孕周 36 周-40 周,平均 (39.28 ± 0.46) 周。研究组产妇年龄 23 岁-35 岁,平均年龄 (26.46 ± 4.02) 岁;初产妇 30 例,经产妇 14 例;孕周 37 周-40 周,平均 (39.46 ± 0.28) 周。产妇年龄、是否为初产、孕周的数据,对比发现不具有统计学意义, ($P>0.05$)。

2.方法

为此次参加研究的所有产妇进行 SAS 心理焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表进行评分,以便后续与护理后量表评分做对比分析。对照组主要进行产妇常规护理;产妇入院后的基础检查及基础护理;产房环境的基本情况介绍;定期接

受产检;制定饮食计划;逐一对产科医生与助产士进行介绍;分娩配合注意事项。

研究组在产妇常规护理的基础上配合心理护理及产前知识宣教。产妇对妊娠生理过程、身体各类生理变化的认知非常重要。因此在产妇入院后应尽快为产妇进行产前知识的宣教。通过图片或动漫视频为产妇进行讲解分娩知识,避免言语介绍讲解的枯燥单一化,使产妇更愿意倾听配合。为产妇提供相关知识教育的书籍,让产妇闲暇时间可以阅读了解。关于分娩中可能出现的问题对产妇进行详细讲解,规避产妇可能出现的恐慌心理。选择时间定期为产妇举行交流问答型知识讲座,讲座上集中解决产妇及家属对于分娩的疑惑、顾虑和担忧。对分娩方式的不同的优劣势、分娩过程中的状况分析解决、母婴接触事项、新生儿的喂养方式等各个方面也进行详细介绍。最大程度地使产妇与家属在产前直观地对分娩生育有清晰明了的认知。为应对分娩可能出现的状况,每日组织产妇进行神经肌肉控制、产前体操、呼吸技巧。

对于产妇可能出现的心理问题提前进行干预,已经出现问题的产妇,为这类产妇进行专人心理护理,护理的同时要与心理出现问题的产妇家属进行沟通,共同为产妇减少心理负担。整洁、阳光充足、空气流通的病室环境可以对产妇的心情产生良好影响;产妇的身心愉悦可降低心理问题发生的概率。以产妇为中心,协同产妇家属积极解决产妇需求、产妇不良情绪。加强与产妇的沟通交流、鼓励产妇不良情绪以宣泄的方式进行疏导、不给产妇增加心理压力。用耐心诱导的方式引导产妇主动诉说产妇内心的不安焦虑、担忧恐惧等情绪。采用科学的心理疏导方式,疏导产妇不良心理问题,鼓励产妇进行锻炼、瑜伽、体操、冥想等活动。过程中采用心理暗示的方式,转移产妇注意力、缓解焦虑、增强产妇信心、用舒缓的音乐稳定产妇心理状态。常规护理干预虽然可以起到作用,但作用相对较小,对提升产妇分娩认知和心理状况改善效果并不理想。心理护理与产前宣教同时进行,展开产前技能培训,采用产妇及产妇家属参与的方式进行演示,对新生儿沐浴、挤奶的方法、产程体位要求、产妇正确走姿和坐姿、如何正确更换尿布及母乳喂养姿势等方面进行指导。带领产妇、产妇家属一同参观母婴同室区、待产室、产科病房及产房,提高产妇对住院环境的熟悉度,增强产妇对环境的安全感。

3.观察指标

为产妇提供本院自制简易护理满意量表;运用 SAS 心理焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表对产妇心理进行评分;孕妇分娩产程时间进行对比;分娩结局对比。

按照中国常模结果, SAS 焦虑量表评分的分界值为 50 分, 50-59 分表示轻度焦虑, 60-69 分表示中度焦虑, 69 分以上表示重度焦虑; SDS 抑郁自评量表评分的分界值为 53 分, 53-62 分表示轻度抑郁, 63-72 分为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁。分娩过程时间用 min 表示, 产程主要包括第一产程、第二产程、第三产程, 分娩结局由新生儿窒息、胎儿窘迫、产妇产后出血状况进行对比。

4.统计学分析

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据的分析和处理, 计数资料采用[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 对比产妇满意度, 详情见表 1; 对比两组产妇护理后 SAS、SDS 量表评分, 产妇护理前 SAS、SDS 量表不具有统计学意义, ($P>0.05$), 详情见表 2; 对比产妇分娩时间, 详情见表 3; 对比产妇分娩结局, 详情见表 4. ($P<0.05$) 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.两组患产妇的满意度比较

表 1 两组产妇的满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	不满意	满意率
对照组	44	26	18	59%
研究组	44	42	2	95%
χ^2				16.565
P				<0.001

2.两组产妇 SAS、SDS 评分情况比较

表 2 两组产妇 SAS、SDS 评分情况比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	50.88±4.05	41.72±3.22	50.86±4.64	34.68±3.48
研究组	44	51.26±3.64	30.04±1.12	50.46±4.68	29.65±3.22
T		0.463	22.726	0.403	7.037
P		0.645	<0.001	0.688	<0.001

3.两组产妇产程时间比较

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
对照组	44	651.85±59.66	72.26±11.44	8.26±2.49
研究组	44	602.46±52.25	53.86±9.47	6.24±2.14
T		4.131	8.218	4.081
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 3 两组产妇产程时间比较[$\bar{x} \pm s/\text{min}$]

4. 两组产妇分娩结局对比

表 4 两组产妇分娩结局对比[n(%)]

组别	例数	胎儿窘迫	新生儿窒息	产妇产后出血
对照组	44	12 (27%)	8 (18%)	8 (18%)
研究组	44	2 (5%)	1 (2%)	1 (2%)
χ^2		10.921	6.065	6.065
P		0.001	0.014	0.014

三、讨论

分娩虽然属于正常生理动态变化过程,但是过程中产妇需承受的生理及心理方面的双重负担,产妇分娩之前由于对分娩的认知程度不同,获取对分娩生育认知的途径不同,因此这些偏差往往会给产妇带来各种心理负担,如焦虑不安、恐惧烦躁、抑郁等影响产妇的心理健康。由于产妇家属的文化程度不同、家庭素养不同等因素,对于产妇分娩生育的不同的态度也无形中给产妇造成一定程度上的心理压力。作为产妇身边联系最为紧密的人,家属对产妇心理健康的不在意对产妇来说会造成更严重的心理伤害。产妇妊娠及分娩期的时期心理较为敏感脆弱,避免产妇从家属的态度表达上导致产妇心理不健康因素的产生,对产妇进行产前知识宣教和心理护理的同时,也要针对产妇家属做出一套普及关于维护产妇的心理健康、产妇妊娠期及分娩期可能出现的异常情况、各项注意事项的方案。经此次研究发现产妇心理健康状况直接影响分娩结局的同时也会降低生育质量。因此产妇的心理护理尤为重要。重视产妇所提出的诉求,产妇情绪上的转变,在产妇出现焦虑抑郁的心理前解决可能导致产妇心理健康问题的因素。常规护理模式通常是引导产妇熟悉产程中的相关情况,并协助产妇完善好各项产前检查并讲解产程中的配合要点^[1]。可常规护理模式并未关注产妇精神及生理层面的变化和需要,其护理模式又机械单一,无法使产妇实现对分娩生育的全面正确认知,因此产妇分娩结局会出现胎儿窘迫、新生儿窒息、产妇产后出血等状况。

为降低出现这种不良分娩结局,护理过程中应进行有效的风险管理。风险管理主要内容为环境、药物、设备、患者

及护理的技术、程序等存在的风险因素进行管理,护理过程中应用风险管理,能够有效、及时规避各种护理风险因素,提高对产妇的护理质量^[2]。产程进展时;注意规律宫缩、宫颈扩张和胎头下降情况;做好胎心监护;指导产程护理;对产妇进行积极的信心暗示;督促产妇暗示摄入高热量易消化的食物,使机体保持足够的能量;及时排空小便,消除产妇恐惧,增加产妇心理安全感^[3]。

综上所述,产妇的信任感和安全感是提高良好分娩结局的有效途径。而对产妇进行心理护理和产前知识宣教可以减轻产妇紧张、恐惧不安等不良情绪,稳定产妇分娩过程中的内分泌水平,有利于分娩顺利进行,降低剖宫率。疏导产妇紧张情绪,避免出现胎儿茶酚胺过度释放,导致产妇宫缩乏力出现胎儿窘迫等情况。自然分娩作为最安全的分娩手段,对新生儿与产妇来说都是最有利。产前知识的宣教提升了产妇对分娩的认知的同时,也为产妇对分娩过程中会出现的状况有了一定的应对能力,避免第一时间造成产妇恐慌影响分娩结局。产前宣教对产妇的产后恢复也有显著效果,通过宣教让产妇了解在孕期自身产生的生理变化;让产妇及家属掌握产后恢复的注意事项。科学指导产妇合理搭配产前及产后需摄入的食物种类,预防妊娠高血压及糖尿病的发生,调整身体状态,使产妇有足够精力进行产后恢复所需的运动,有助产妇早期恢复。产前宣教时对产妇及家属进行的新生儿喂养、沐浴等方面的指导使得初产妇及产妇家属减少照顾新生儿的恐慌感。此次研究各项数据也表明,心理护理和产前宣教对产妇来说可以有效改善产妇焦虑与抑郁心态;提高产妇对护理过程的满意度;减少产妇产程时间减低不良分娩结局;因此心理护理与产前宣教,值得广泛应用推广。

参考文献:

- [1]韩久霞.产前心理护理对产妇分娩方式及分娩结局的影响[J].心理月刊,2020,15(20):88-89.
- [2]陈园.产前健康宣教及心理护理对产妇分娩结局的影响[J].人人健康,2020(14):526.
- [3]蔡佳丽.心理护理与产前宣传教育对产妇分娩结局的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(02):273.
- [4]张青.心理护理、产前宣教应用于临床护理中对产妇分娩的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(47):24+26.