

人性化护理对行剖宫产术产妇的价值

倪晓萍

陕西省咸阳师范院校医院 陕西 咸阳 712000

【摘要】目的: 分析对行剖宫产术产妇实行人性化护理对其心理状态的具体影响和价值。方法: 采用2021年7月-2022年7月在我院进行剖宫产术的79例产妇, 将其中39例实行常规护理的产妇列为对照组, 将另外38例实行人性化护理的产妇列为观察组, 对两组产妇护理后心理状态评分、护理满意程度进行比较。**结果:** 观察组患者心理状态评分中SDS (27.63±5.04)、SAS (28.73±4.32) 均低于对照组SDS (33.68±5.19)、SAS (32.61±4.47), 总体护理满意度97.37%高于对照组76.92%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对行剖宫产术的产妇实行人性化护理效果良好, 有效改善产妇心理状态, 提升护理满意度, 在临床应用中具有较高的价值和意义。

【关键词】: 人性化护理; 剖宫产术; 产妇; 心理状态; 价值

The Value of Humanistic Nursing for Postpartum Women after Cesarean Section

Xiaoping Ni

The Hospital of Shaanxi Xianyang Normal University, Shaanxi Xianyang 712000

Abstract: Objective: To analyze the specific influence of the psychological state and value of humanistic nursing for postpartum women after cesarean section. Methods: A total of 79 postpartum women who underwent cesarean section in our hospital from July 2021 to July 2022 were enrolled, 39 postpartum women who received routine nursing were included in the control group, and 38 postpartum women who received humanistic nursing were included in the observation group. The psychological state scores and nursing satisfaction levels of the two groups of postpartum women after nursing were compared. Results: The SDS (27.63 ± 5.04) and SAS (28.73 ± 4.32) in the observation group were lower than the SDS (33.68 ± 5.19) and SAS (32.61 ± 4.47), and the overall nursing satisfaction was 97.37% higher than the control group 76.92%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of humanistic nursing for postpartum women after cesarean section is excellent, which can effectively improve the psychological state of postpartum women and improve the satisfaction of nursing, it has a high value and significance in clinical applications

Keywords: Humanistic nursing; Cesarean section; Postpartum women; Psychological state; Value

剖宫产术也叫剖腹产术, 通过手术切开的腹部及子宫的方式, 将婴儿分娩出, 主要应用于临床受到疾病影响、骨盆狭窄、胎儿宫内窘迫等多种因素影响产妇无法进行正常分娩的情况下, 在临床中已受到广泛应用, 而手术操作不当、产妇应激反应、角色转变均会对产妇心理造成影响, 而如何改善产妇心理状态, 促进产后恢复, 是临床重点关注^[1-2]。本文通过对行剖宫产术产妇实行人性化护理分析对其心理状态的具体影响和应用价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年7月-2022年7月在我院进行剖宫产术的79例产妇, 将其中39例实行常规护理的产妇列为对照组, 将另外38例实行人性化护理的产妇列为观察组。对照组年龄21~37(28.69±3.85)岁, 孕期36~42(38.59±1.67)周, 21例初产妇, 18例经产妇; 观察组年龄22~37(28.95±3.97)岁, 孕期35~42(38.96±1.74)周, 22例初产妇, 16例经产妇。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。产妇均自愿参与本研究。我院伦理委员会完全知情并批准。

1.2 方法

对照组实行常规护理, 产妇入院后及时进行入院讲解、

健康知识宣讲、剖宫产知识讲解, 并实行环境护理、饮食干预等工作, 在产时密切观测产妇生命体征, 积极配合剖宫产术医师, 并做好预防感染、并发症、遵用药指导等护理工作。

观察组实行人性化护理 (1) 加强环境、健康教育等常规护理工作, 在护理过程中保证耐心、细心的护理态度, 并实施以产妇为中心的护理理念, 保障产妇充分了解剖宫产知识, 并明确相关并发症及危险因素, 同时要告知产妇相关预防措施和护理措施, 提升产妇依从性, 从而促进护理的顺利进展。在病房环境方面除保持干净整洁, 还需要为产妇营造温馨氛围, 可让家属将产妇喜爱的相关物品携带入院进行摆设, 或摆放一些母婴书籍, 改变病房墙壁颜色等方式来达到效果, 并保障产妇的隐私。(2) 针对剖宫产围术期护理在产妇即将实行剖宫产的前一天告知其术中注意事项, 相关不良反应, 并对手术方式、麻醉的实施进行告知, 让产妇明确手术相关信息。并在术前12h告知产妇剖宫产术前需禁食、禁水8h以上, 将手术区域的毛发进行剔除, 并对其皮肤进行清洁, 减少感染的危险因素。协助麻醉师实施麻醉, 给与产妇鼓励、安慰, 引导其放松, 减少产妇的不良情绪, 减低术后应激反应发生率。术后及时为产妇进行肢体按摩, 密切监测产妇生命体征、创口状态,

发现异常立即报告医师。并在麻醉药效过产妇清醒后给与产妇表扬,告知手术顺利及胎儿状态,保障产妇平稳心理,提高其安心状态,缓解不良心理。(3)对于术后疼痛属于正常现象,一方面告知产妇安稳情绪,另一方面可遵医嘱使用镇痛药物或进行体位的调整来减轻疼痛,产妇术后体位以半卧位为主,减轻腹压张力,在实行护理操作时动作轻柔、轻缓,减少产妇疼痛感,后续引导产妇进行听音乐、看视频、聊天等方式来转移注意力,达到减轻疼痛的目的。

(4)剖宫产后产妇自身不适还需要喂养新生儿会出现较大的心理压力,同时喂养姿势主要注意不可压迫创口,因此后续新生儿的喂养较为困难,因此护理人员需要及时的进行喂养指导,通过较为舒适的喂养姿势来提高产妇舒适感。并在日常训练产妇深呼吸或宣传正能量来实行降压,改善不良情绪。(5)家属引导产妇在术后急需家庭支持和安慰,因此护理人员应当正确引导家属给与产妇较多的关心和帮助,此时产妇属于弱势群体,家属的关怀是减少产后抑郁的关键因素,同时要与家属进行沟通交流,充分了解产妇家庭状况,予以对应护理干预。(6)出院嘱咐提醒其家属做好保障产妇安全的相关事宜,告知产妇出院后注意保障机体营养的摄入,保障每日饮水量充足,禁忌辛辣、生冷等刺激性食物,以及对不利于创口恢复的实施需要忌

口,避免危险因素的发生,并对可能诱发创口出现不良情况的因素进行睡眠,提醒产妇勤换贴身衣物,重视个人清洁卫生,要避免受寒着凉,若出现不良情况立即就医。

1.3 观察指标

参照 SDS、SAS- 抑郁、焦虑自评量表来评估产妇护理后的心理状态,评分分数 30 分以下表示情绪较为良好,30 分以上表示不良情绪较为严重;并采用我院护理满意度问卷调查,来评估产妇对人性化护理的满意度,评分标准:满分 100,90 以上为非常满意,70~90 一般满意,70 分以下不满意,总满意度=(非常满意+一般满意)例数/总例数*100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示,($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分比较

观察组产妇心理状态评分明显低于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预后 SDS 评分	干预后 SAS 评分
	38	27.63±5.04	28.73±4.32
	39	33.68±5.19	32.61±4.47
t	-	5.136	3.967
P	-	0.003	0.015

2.2 两组护理满意程度比较

观察组护理满意程度明显高于对照组,如下:

非常满意:观察组 23 (60.53%) VS 对照组 14 (35.90%), $\chi^2=4.677$, $P=0.031$ ($P < 0.05$); 一般满意:观察组 14 (36.84%) VS 对照组 16 (41.03%), $\chi^2=0.142$, $P=0.707$ ($P > 0.05$); 不满意:观察组 1 (2.63%) VS 对照组 9 (23.08%), $\chi^2=7.120$, $P=0.008$ ($P < 0.05$); 总满意度:观察组 37 (97.37%) VS 对照组 30 (79.92%), $\chi^2=7.120$, $P=0.008$ ($P < 0.05$);

3 讨论

分娩是指自母体中作为新个体出现,为胎儿脱离母体的过程,是女性群体特有的生理过程,主要分为阴道自然分娩及剖宫产分娩,自然分娩是临床常见分娩方式,但由于胎儿发育异常、产妇身体疾病影响、盆骨影响等多种因素造成产妇无法进行阴道自然分娩,需求实行腹部手术方式将胎儿娩出,以保障母体及胎儿生命健康,在降低分娩死亡率和难产发生率上具有极高应用价值^[3]。

近年来剖宫产术后技术已非常成熟,临床效果较佳,受到医师及孕产妇的认可,但不可避免的手术操作创伤、产妇应激反应情况较大的影响了整体效果,同时对产妇心理造成一定影响^[4]。多数产妇对手术产生的紧张、害怕、焦虑,产后疼痛感及产后需要兼顾照顾新生儿等诸多因素,严重影响产妇心理健康,提升了多种产后疾病的发病率,对其生命健康造成威胁^[5]。相关资料表示临床部分剖宫产产妇出现产后抑郁病症,对产妇自身、新生儿均造成不

良影响,护理干预具有重要应用意义,但常规护理通常加重对感染的预防、并发症的护理而较为忽略产妇自身危险因素,因此护理效果甚微^[6]。有研究者通过对剖宫产产妇实行不通护理方式进行研究,临床结果表明人性化护理在剖宫产产妇的护理应用中具有重要作用,能够提高护理满意度、减少产后并发症并提高产妇婴儿哺育知识掌握率,改善其产后负面情绪,缩短手术时间、住院时间及出血量,改善护患关系等重要作用,在临床中具有较高的推广应用价值^[7-8]。人性化护理通过改善常规护理的单一、刻板、任务化,实行以产妇为中心的护理干预,重视产妇自身感受,最大程度的保障产妇舒适感,有效改善产妇心理状态,提高护理质量,在实践应用中,通过重视产妇心理引导、剖宫产认知、环境、喂养等方面来进行具体的护理实施,通过采用耐心、细心的护理态度,在合理范围内满足产妇的护理需求,并注重产后产妇对于家庭关怀的需求,通过从产妇方面实行,并引导家属进行对产妇的关怀和帮助,从而达到较为理想的护理效果^[9-10]。在本次研究中通过对剖宫产产妇实行人性化护理进行观察分析,结果表明实行人性化护理的观察组在产妇心理状态评估中评分明显低于常规护理的对照组,且在护理满意程度中明显高于对照组,明确人性化护理的应用价值,提升临床护理质量及效率,护理效果得到肯定。

综上所述,对行剖宫产产妇应用人性化护理效果明确,改善产妇心理状态,提升其满意程度,在临床应用中具有重要价值。

参考文献:

- [1] 林东梅, 刘彩桥, 应侃侃. 探究人性化护理在剖宫产术后康复中的应用效果及对产妇心理的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2022, 16(06): 492-494.
- [2] 涂方媛. 剖宫产护理中人性化全面护理的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(34): 167-169.
- [3] 徐兰兰. 人性化护理在对剖宫产产妇进行护理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(28): 49-52.
- [4] 郑兰. 手术室人性化护理对剖宫产产妇应激状态和康复的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(14): 2195-2197.
- [5] 汪大莹. 人性化护理在产后出血患者中的临床价值 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(06): 57-60.
- [6] 夏云. 观察人性化护理对剖宫产后产妇疼痛与恢复的影响 [J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(06): 26-27.
- [7] 周薪. 人性化护理在剖宫产围手术期护理中对护患关系的改善作用 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(12): 1330-1331.
- [8] 包晓佳, 尚旭. 分析剖宫产护理中采取人性化护理的效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(27): 143-144+147.
- [9] 胡淑芬. 人性化护理干预在对剖宫产产妇护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(17): 225-226.
- [10] 栾卫华. 分娩计划书导向的助产士参与式人性化护理在高龄初产妇围产期中的应用观察 [J]. 临床研究, 2021, 29(08): 172-174.