

心理护理在剖宫产术产妇护理中的应用分析

倪晓萍

陕西省咸阳师范学院校医院 陕西 咸阳 712000

【摘要】目的: 分析在剖宫产术产妇护理中采用心理护理的具体应用效果和价值。方法: 采用2021年10月-2022年10月在我院实行剖宫产术的85例产妇, 将其中43例实行常规护理的产妇列为对照组, 将另外42例加以心理护理的产妇列为观察组, 对两组临床指标、不良情绪、生活质量及护理满意程度进行评分。结果: 观察组临床指标优于对照组, 其不良情绪评分低于对照组, 生活质量评分、总体满意度高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 对剖宫产术产妇实行心理护理具有较佳的应用效果, 能够改善两组临床指标, 缓解其不良情绪, 提高生活质量, 提升护理满意程度, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】心理护理; 剖宫产; 产妇护理; 应用分析

Analysis on the Application of Psychological Nursing in the Nursing of Parturients after Caesarean Section

Xiaoping Ni

School Hospital of Xianyang Normal University, Shaanxi Xianyang 712000

Abstract: Objective: To analyze the specific application effect and value of psychological nursing in the nursing of parturients after Caesarean section. Methods: 85 parturients who underwent Caesarean section in our hospital from October 2021 to October 2022 were selected as the observation objects. Among them, 43 parturients who received routine nursing were included in the control group, and 42 parturients who received psychological nursing were included in the observation group. The clinical indicators, bad emotions, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were scored. Results: The clinical indicators of the observation group were better than those of the control group, with lower scores for adverse emotions, higher scores for quality of life, and overall satisfaction compared to the control group. The differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Psychological nursing for parturients undergoing caesarean section has a better application effect, which can improve the clinical indicators of the two groups, alleviate their bad emotions, improve their quality of life, and enhance their satisfaction with nursing. It has a higher clinical application value.

Keywords: Psychological nursing; Caesarean section; Maternal nursing; Application analysis

剖宫产应用于无法实行正常阴道分娩的产妇分娩中, 其降低难产发生率、分娩死亡率具有极高的临床价值, 但术后危险因素仍旧存在, 加之多数产妇对手术的害怕、恐惧、焦虑等不良情绪, 极大的影响了术后恢复, 易加重术后并发症的发生, 因此临床护理干预尤为重要, 通过有效的护理干预, 缓解产妇实行剖宫产的不良情绪, 改善其心理状态, 使其正确认知剖宫产, 有利于产后机体的恢复, 提升其护理质量和效果。本文通过对剖宫产术产妇护理中采用心理护理分析其具体应用效果及价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年10月-2022年10月在我院实行剖宫产术的85例产妇, 将其中43例实行常规护理的产妇列为对照组, 将另外42例加以心理护理的产妇列为观察组。年龄21~37 (28.69 ± 3.85)岁, 孕期36~42 (38.59 ± 1.67)周, 27例初产妇, 16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, 25例初产妇, 17例经产妇。两组患者性别、年龄、病程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。我院伦理委员会对

本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 完善相关检查据相关医师确认符合实行剖宫产术的孕产妇; (2) 均为单胎妊娠, 未合并妊娠期相关病症; (3) 均自愿参与, 且具有良好的较高的依从性的孕产妇; (4) 为合并其他严重性疾病的孕产妇; (5) 具有良好的沟通能力、意识精神正常的孕产妇。

排除标准: (1) 能够正常阴道分娩, 无较大危险因素的孕产妇; (2) 伴有血液系统疾病、精神类疾病或肾脏器官疾病等的孕产妇; (3) 无法正常沟通交流的孕产妇; (4) 临床依从性较差的孕产妇; (5) 病例资料不完整的产妇。

1.2 方法

对照组实行常规护理, 产妇入院后协助其完善相关检查, 对产妇健康状况进行记录, 剖宫产术中保障手术顺利性, 进行预防感染相关护理操作, 并对不良情况及时报告医师, 确保手术、治疗实施的效果。

观察组实行心理护理 (1) 在产妇入院时面带微笑, 耐心、细心的为其提供护理服务, 对产妇心理状态及情绪进行评估, 评估后进行分析, 并采用沟通交流的方式进行全方位的了解产妇, 包含其兴趣爱好、家庭状态、日常生活、作息等, 便于掌握产妇心态实施对应护理。 (2) 术前心理

引导: 通过健康教育的方式让产妇明确剖宫产相关知识, 并对危险因素、并发症及预防方式等进行详细介绍, 保障产妇自我防护能力, 并引导其正向面对剖宫产, 缓解其恐惧、紧张、焦虑等诸多不良情绪; (3) 术中护理: 实行手术实施麻醉师给予产妇鼓励和安慰, 采用积极性话语或产妇感兴趣食物进行引导, 减少术后应激反应发生的可能性; (4) 术后护理: 及时告知手术情况及新生儿状态, 稳定产妇情绪, 让其家属多予以陪伴, 给与家庭支持, 并实行环境护理、体位护理等保障产妇舒适度, 减轻其术后不适感, 从而减少其不良情绪和相关危险因素。

1.3 观察指标

收集两组临床指标进行统计数据比较, 包含首次下床活动 (h)、肛门排气 (h)、正常饮食 (d)、术后住院时间 (d); 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; 参照生活质量评分量表对两组患者临床生活质量进行评分比较, 包含躯体功

能、社会功能、认知功能、情绪功能、躯体疼痛、心理状态、活力、总体生活质量, 评分区间 0 ~ 100, 分数越高表示生活质量越好, 分数越低表示生活质量越差; 并采用我院护理满意程度问卷调查, 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 两组临床指标比较

观察组临床指标中首次下床活动、肛门排气、正常饮食、术后住院等时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组 (n=42)	对照组 (n=43)	t 值	P 值
首次下床活动时间 (h)	24.36±2.74	27.59±3.82	3.796	0.014
首次肛门排气时间 (h)	27.35±3.18	29.93±4.17	3.276	0.018
恢复正常饮食时间 (d)	2.31±0.35	2.54±0.47	2.837	0.023
术后住院时间 (d)	4.21±1.17	5.32±1.38	4.398	0.008

2.2 两组不良情绪评分比较

观察组不良情绪评分均低于对照组, 如下:

SDS 评分: 观察组 (27.47±3.15) VS 对照组 (31.17±3.85), $t=3.796$, $P=0.017$ ($P < 0.05$); SAS 评分: 观察组 (26.83±4.52) VS 对照组 (31.95±4.19), $t=4.138$, $P=0.013$ ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量评分比较

观察组生活质量评分均高于对照组, 如下:

躯体功能: 观察组 (81.97±6.53) VS 对照组 (74.16±5.82), $t=4.169$, $P=0.011$ ($P < 0.05$); 社会功能: 观察组 (82.76±6.85) VS 对照组 (72.54±5.96), $t=5.357$, $P=0.002$ ($P < 0.05$); 认知功能: 观察组 (83.74±6.96) VS 对照组 (73.56±6.32), $t=4.643$, $P=0.006$ ($P < 0.05$); 情绪功能: 观察组 (84.79±8.53) VS 对照组 (72.19±6.84), $t=6.716$, $P=0.001$ ($P < 0.05$); 躯体疼痛: 观察组 (83.79±7.19) VS 对照组 (73.69±7.38), $t=5.263$, $P=0.004$ ($P < 0.05$); 心理状态: 观察组 (82.96±7.54) VS 对照组 (71.96±5.74), $t=9.834$, $P=0.001$ ($P < 0.05$); 活力: 观察组 (80.96±6.73) VS 对照组 (72.39±7.15), $t=5.647$, $P=0.002$ ($P < 0.05$); 总体生活质量评分: 观察组 (84.19±7.86) VS 对照组 (74.37±7.86), $t=6.369$, $P=0.001$ ($P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意程度比较

观察组护理满意程度高于对照组, 如下:

非常满意: 观察组 26 (61.90%) VS 对照组 15 (34.88%), $\chi^2=6.213$, $P=0.013$ ($P < 0.05$); 一般满意: 观察组 15 (35.71%) VS 对照组 17 (39.53%), $\chi^2=0.132$, $P=0.716$ ($P > 0.05$); 不满意: 观察组 1 (2.38%) VS 对照组 11 (25.58%), $\chi^2=9.433$, $P=0.002$ ($P < 0.05$); 总满意度: 观察组 41 (97.37%) VS 对照组 32 (79.92%), $\chi^2=9.433$, $P=0.002$ ($P < 0.05$)。

3 讨论

近年来, 剖宫产术不断发展和进步, 其手术技术已较为成熟, 在临床应用中得到了诸多医师和患者的认可, 但术后无法避免的相关危险因素依旧存在, 也是引起产妇不良情绪产生的关键因素, 多数产妇会出现焦虑、担忧、恐惧等情绪, 部分产妇出现产后应激反应, 对其生命健康带来威胁, 对于术后家属对新生儿的关怀、产妇承担喂养工作、产后创口疼痛、机体不适感, 均会对产妇心理造成影响, 而不良心态、情绪也会影响产后机体的恢复, 还会诱发诸多产后疾病, 因此如何缓解产妇不良情绪, 减少临床危险因素, 提高产后患者的生活质量是临床研究重点^[4-5]。

剖宫产术后并发症发生率较高, 如尿道感染、出血、静脉血栓、压疮等均为常见并发症, 也是影响产妇产后恢复、加重产妇不良情绪和负面心态的重要影响因素, 因此临床护理在此尤为重要, 而目前临床多应用常规护理, 以辅助治疗、手术为主, 其辅助效果较佳, 对于多种疾病的治疗均有促进作用, 而针对于产妇心理状态、精神情况的护理干预较为忽略, 因此其最终护理效果仍然值得提升^[6]。目前有研究者通过临床研究表示心理护理方法下产妇焦虑情况明显减少、新生儿结局明显改善、护理满意度明显提高, 并且能有效提高产妇分娩质量, 优化产科整体服务效益, 避免不良妊娠结局的发生, 具有重要应用价值^[7-8]。

心理护理是近年来顺应时代的发展而改进的一种护理方式, 主要通过予以产妇心理支持, 从产妇入院、产前、产中、产后、出院进行一系列的护理干预, 从而以保障产妇心理健康、心态平衡为中心, 通过健康教育、心理引导、环境干预、舒适度干预、正向观点输送等发生, 充分保障

产妇不良心态得到改善，从而有效促进产妇护理及相关疾病治疗的积极性，保障护理的顺利进展，促进产后恢复，提高生活质量，有效提升护理质量，达到预期的护理效果，通过心理护理除减轻患者心理负担外，对机体的恢复有着极高的促进作用，其诸多研究表示良好的心理状态能够有效促进疾病的治愈及机体细胞的恢复，从而避免或减轻相关危险因^[9-10]。在本次研究中通过对剖宫产术产妇实行心理护理，其研究结果表示实行心理护理的观察组在临床指标比较中，其首次下床活动、肛门排气、正常饮食、术后住院等时间均短于对照组，其不良情绪评分低于对照组，生活质量评分及总体满意程度高于对照组，心理护理的应用效果值得肯定。

综上所述，在剖宫产术产妇护理中采用心理护理应用效果显著，能够有效改善产妇临床指标，促进产后恢复，缓解产妇不良情绪，提高生活质量，提升护理满意程度，临床应用价值极高。

参考文献：

- [1] 孟茜,毛凯,于丹丹等.激励式心理护理配合体位护理在剖宫产术下腔静脉及子宫动脉超声检测中的应用 [J].吉林医学,2023,44(03):775-778.
- [2] 余春玲,缪琴.急诊剖宫产手术即时心理护理干预措施探究 [J].基层医学论坛,2023,27(03):88-90.
- [3] 秦绪洁.心理护理在ICU剖宫产术后出血患者中的效果 [J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(22):91-94.
- [4] 庄艳征.心理护理在剖宫产产妇产后出血中的应用 [J].西藏医药,2022,43(02):121-122.
- [5] 李静.1例剖宫产术后产褥期新冠肺炎患者的心理护理 [J].当代护士(中旬刊),2021,28(11):145-147.
- [6] 曹敏荣,邓燕,周瑞兰.集束化护理配合心理干预对前置胎盘剖宫产术后产妇DVT影响 [J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(35):1-2.
- [7] 陶玉枝,李梅,江花兰.心理护理在剖宫产围手术期的应用效果分析 [J].现代诊断与治疗,2021,32(18):3009-3010.
- [8] 谢静雅.手术室护士对剖宫产产妇的个性化心理护理效果评价 [J].当代临床医刊,2021,34(04):96+91.
- [9] 杨定菊.阶段性心理护理在剖宫产孕产妇中的应用效果观察 [J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(22):123-125.
- [10] 曹榕.分析心理护理对高龄产妇分娩方式、产程的影响 [J].中国医药指南,2021,19(28):52-54.