

浅析心理护理在分娩过程中的作用

唐春萍

临县湍水头镇卫生院, 山西 吕梁 033000

摘要: 目的: 为了提高产妇分娩过程中的护理模式, 结合产妇分娩过程中的不同情况给予心里护理, 以降低剖宫产率, 提高自然分娩率, 从而提高产科整体护理质量。方法: 将我院收治的 42 例产妇随机分成两组, 即观察组和对照组, 观察组由助产士给予全程陪伴, 并对产妇进行心里护理和疏导, 对照组按照传统的医学模式进行分娩护理, 并无助产士陪伴。将两组产妇的分娩方式、产后出血、心里状态以及新生儿状况进行比较。结果: 观察组产妇顺产率高于对照组产妇顺产率, 产后出血量明显比对照组少, 同时产妇的心里状态良好, 剖宫产率显著低于对照组。结论: 通过对分娩产妇进行心里护理, 减轻了产妇焦虑恐惧心理, 降低了产后出血量, 提高了顺产率, 提高了产科的护理工作质量。

关键词: 心理护理; 产妇; 分娩; 作用

心理护理是建立在传统护理基础之上, 在护理过程中通过人际交往, 以行动来影响和改变患者的心理状态和行为。根据患者的心理学状态加以心理护理, 以达到最佳护理效果。在整个分娩过程中, 产妇心理状态与分娩过程疼痛息息相关, 心理状态往往影响产妇产痛的疼痛程度, 依据产妇不同心理状态以及分娩的不同时期, 给予产妇适当的心理、感情支持, 可以消除其焦虑、不安、恐惧的心理, 使其保持良好的心理状态, 从而提高产妇自然分娩率, 提高产科护理工作质量。产妇产经历三个产程, 即: 从规律宫缩开始到宫口开全为第一产程, 从宫口开全到胎儿娩出为第二产程, 从胎儿娩出到胎盘娩出为第三产程。在整个分娩过程中, 做好产妇的心理护理具有很重要作用, 我院自开展产妇产分期心理护理工作以来, 收到良好的效果, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾我院 2010 年 5 月至 2013 年 6 月期间的 42 例产妇, 将其随机平均分成两组, 其中 21 例产妇为观察组, 在常规护理基础上, 同时给予心理护理。另外 21 例为对照组, 采用传统的待产接产护理方法进行护理。两组产妇均为头位、单胎、足月妊娠, 无妊娠合并症。两组产妇在年龄、体重、孕周、身高之间比较均无统计学差异。

1.2 护理方法

对照组产妇在出现宫缩后进入待产室, 观察其血压、胎心、宫口扩张程度以及胎头下降情况。待产妇宫口全开后, 引导产妇运用正确的腹压方法, 以利于接下来的接产工作, 整个生产过程中并无助产士陪护, 按照传统待产方法进行护理。

观察组产妇在进入待产室后, 在常规护理的基础上, 给予心理护理, 在整个产程过程中增加一位有丰富临床经验的助产士陪同, 为产妇提供持续有效的心理、精神、生理、体力的全方面的支持和慰藉。在产程初期, 建议产妇多走动, 在饮食方面应多摄入一些易消化的食物, 以保证能量充足。在第一产程, 产妇宫缩频繁时, 助产士应不断鼓励产妇以积极乐观、冷静的心理状态面对自然分娩, 以增强产妇的分娩信心, 并分散产妇的注意力, 以减轻其疼痛感, 有助于消除产妇紧张不安的情绪。并指导产妇做深呼吸, 帮助按摩下腹部及腰骶部, 以减轻症状, 避免过多地消耗体力。第二产程时, 助产士热情周到的告知产妇正确的用力方法, 密切观察产妇的整体状况和胎心音。鼓励和指导产妇在宫缩时屏气, 以增加腹压, 促进胎儿下降至娩出。宫缩间歇时, 全身肌肉放松, 安静休息, 等待下次宫缩时再做屏气。每次宫缩时都要鼓励产妇, 给产妇信心, 使产妇对我们更加信赖。以取得密切配合, 保证胎儿顺利娩出。在第三产程, 当胎儿娩出后, 对产妇进行安慰, 嘱其不要过分激动, 从而避免因情绪波动而导致产后出血。

2 观察指标

2.1 分娩方式

分为顺产、剖宫产和阴道助产三种。

2.2 心理分析

产妇的心理状态可以分为三类, 即乐观、焦虑和恐惧。

2.3 新生儿观察

根据出生后一分钟的呼吸、心率、喉反射、肌肉张力、皮肤颜色五项体征评估新生儿的健康状况。

2.4 产后观察

产后在产房观察二小时, 重点观察子宫收缩情况、宫低高度、阴道出血量、是否及时排空膀胱等情况。

3 结果

观察组产妇顺产率为 9.8%, 高于对照组产妇顺产率 78%, 产后出血明显比对照组少, 同时与产妇的心理状态良好, 剖宫产率显著低于对照组。观察组产妇经过心理护理干预出现不良心理反应有 7 例, 而对照组产妇出现不良心理反应只有 1 例, 差异明显。

4 讨论

产妇产是一个特殊的生理过程, 除与常规的产力、产道和胎儿因素有关外, 同时与产妇的心理因素密不可分。随着生物—心理—社会医学模式的转变, 人们越来越关注心理因素、社会因素对产妇产分娩过程的影响。

在产妇产分娩过程中给予心理护理, 充分体现个性化护理的服务理念。自然、舒适、安全、经济的产时服务, 已成为产妇产护理的主流, 提供个性化服务, 关心人、尊重人、爱护人已经深入到产妇产分娩时服务领域的每一个环节。

由于大多数产妇为初产妇, 对分娩过程的认识不足, 同时没有分娩经验, 容易出现紧张、焦虑、恐惧或不耐烦等情绪, 这些不良情绪均会影响产妇的植物神经系统和机体内分泌系统, 从而导致产妇的子宫平滑肌收缩功能紊乱, 最终因产妇产产程过长、宫缩乏力以及胎盘的血流量减少而引起胎儿宫内窘迫。因此, 是否采取全面的心理护理对产妇产顺利分娩以及产后母婴健康都有直接影响。

在分娩过程中运用心理护理, 是让产妇掌握特殊的呼吸方法, 适当转移注意力, 减少紧张、恐惧情绪, 使产妇能顺利度过分娩期。

对分娩后的产妇进行产后心理护理, 可以有效避免产妇产后并发症的发生。产妇在产后需要从妊娠期以及分娩期的不适、疼痛、焦虑中恢复, 同时要接纳家庭新成员。产妇产分娩结束后, 可以让产妇与新生儿多接触, 引导家属和产妇多进行交流沟通, 并给予产妇母乳喂养、产褥期保健以及育儿方面的知识指导, 使其尽快恢复。

5 结论

心理护理在分娩过程中起着举足轻重的作用。助产医护人员应具备全面的临床心理护理知识、良好的心理护理素质和丰富的心理护理经验。

参考文献

- [1] 李海玲. 妇产科临床护理中存在问题的探讨[J]. 中国医学伦理学, 2018, 18(2): 61.
- [2] 王江红. 护理心理学在妇产科临床教学中应用[J]. 华北煤炭医学院学报, 2015, 3(4): 504.
- [3] 张富爱, 吕丽华. 初产妇分娩过程中的心理分析及护理[J]. 护理研究, 2019(04): 25-27.
- [4] 李正梅. 初产妇及配偶分娩前后抑郁情绪研究及相关因素分析[D]. 广州: 南方医科大学, 2018(03): 85.