

待产孕妇的心理状态的分析与护理干预

吴文颖

深圳福田区妇幼保健院, 广东 深圳 518000

摘要: 目的分析待产孕妇的心理状态与护理干预。方法: 时间截止于 2020 年 2 月 2020 年 7 月, 对象为 1000 例待产孕妇, 采用 SCL-90 量表调查分析其心理状态, 并采取针对性护理措施加以干预。比较干预前后孕妇相关指标评分变化。结果: 经 SCL-90 量表调查显示, 本组 1000 例待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分与常模相比明显较高 ($P<0.05$), 有统计学价值。而经护理干预后, 待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分较干预前显著降低 ($P<0.05$), 有统计学价值。结论: 待产孕妇多数存在程度不同的不良心理, 而采取针对性护理措施干预后, 则可有效消除其不良心理, 并促进其顺利分娩, 从而保障婴幼儿健康。

关键词: 待产孕妇; 心理状态; 护理干预

作为医院特殊的患者, 在待产孕妇会出现程度不同的心理问题, 从而对其正常分娩造成严重影响^[1]。此类孕妇在分娩的过程中, 母婴的安全性直接受到产程影响, 而产程是否顺利与胎儿、产力、产道等因素有关, 还与产妇的心理状态关系密切^[2]。一旦造成孕妇存在不良心理如恐惧、紧张等, 则会诱发滞产、难产等情况, 甚至对母婴安全造成严重威胁^[3]。因此对待产孕妇的心理状态加强调查和评估, 并采取针对性的护理措施进行干预, 则可有效确保其顺利分娩。本文于 2020 年 2 月 2020 年 7 月, 对象为 1000 例待产孕妇, 即分析了待产孕妇的心理状态与护理干预, 现阐述如下:

1 资料与方法

1.1 资料

时间截止于 2020 年 2 月 2020 年 7 月, 对象为 1000 例待产孕妇, 年龄值为 22~36 (27.3 ± 2.4) 岁; 其中合并妊娠期糖尿病 142 例、胎位异常 157 例、双胎妊娠 78 例、正常分娩 623 例。

1.2 方法

采用 SCL-90 量表^[4] (症状自评量表) 调查分析其心理状态, 该量表包括 10 项症状因子, 采取 1~5 分评分法, 分值越低越好。根据调查结果, 采取针对性护理措施加以干预, 具体为: (1) 心理护理: 在待产的过程中, 产妇会出现程度不同的不良心理, 从而对子宫收缩、内分泌、神经通路等, 进而对母婴健康造成威胁。因此首先适于待产孕妇加强交流和沟通, 遵医嘱指导孕妇准备生产, 孕妇及其家属提出的疑问进行耐心解答, 对分娩知识进行详细讲解, 做好心理疏导, 消除其疑虑和不安。同时病房环境需保持温馨整洁, 应用音乐疗法、孕妇瑜伽、生育舞蹈等进行干预, 关注孕妇的心理需求和身心健康, 做到轻松待产。(2) 个体化护理: 在护理干预实施的过程中, 护理人员需对待产孕妇做到因人施护, 根据其妊娠并发症、心理状态、身份等提供相应的护理, 例如家庭重男轻女者, 则待产孕妇十分担心胎儿性别; 存在经济负担者会顾虑生产费用, 针对这些孕妇护理人员需加强教育和安抚, 给予其安慰和鼓励, 保持语调亲切, 以增强孕妇的信任感和安全感。

1.3 观察指标

比较干预前后孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分变化。

1.4 统计学分析

对主体的研究数据汇总并分析观察, 并利用 SPSS22.0 软件对研究数据进行统计。以 [例 (%)] 描述百分比资料, 行卡方检验; 以 (均数 $\pm$ 标准差) 描述计量资料, 行 t 检验。当 P 值低于 0.05 时, 说明存在较高的检验价值

2 结果

2.1 待产孕妇心理状态调查结果

下表 1 显示, 经 SCL-90 量表调查显示, 本组 1000 例待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分与常模相比明显较高 ($P<0.05$), 有统计学价值。

表 1 待产孕妇心理状态调查结果 ($\bar{x}\pm s$ 待产孕妇护理干预效果)

项目	常模	待产孕妇
阳性项目数	24.9 $\pm$ 18.5	28.6 $\pm$ 14.9
精神病性	1.3 $\pm$ 0.4	1.3 $\pm$ 0.4
偏执	1.4 $\pm$ 0.6	1.5 $\pm$ 0.4
恐惧	1.2 $\pm$ 0.3	1.5 $\pm$ 0.4*
敌对	1.5 $\pm$ 0.6	1.8 $\pm$ 0.4*
抑郁	1.5 $\pm$ 0.6	1.7 $\pm$ 0.3*
焦虑	1.4 $\pm$ 0.3	1.6 $\pm$ 0.7*
人际关系敏感	1.6 $\pm$ 0.5	1.7 $\pm$ 0.5*
强迫症状	1.6 $\pm$ 0.6	1.6 $\pm$ 0.4
躯体化	1.4 $\pm$ 0.5	1.6 $\pm$ 0.6

注: 与常模相比, * $P<0.05$ 。

2.2 待产孕妇护理干预效果

下表 2 显示, 经护理干预后, 待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分较干预前显著降低 ($P<0.05$), 有统计学价值。

表 2 待产孕妇护理干预效果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

时间	敌对	人际关系敏感	恐惧	焦虑	抑郁
干预前	1.8 $\pm$ 0.4	1.7 $\pm$ 0.5	1.5 $\pm$ 0.4	1.6 $\pm$ 0.7	1.7 $\pm$ 0.3
干预后	1.4 $\pm$ 0.5*	1.4 $\pm$ 0.3*	1.2 $\pm$ 0.2*	1.2 $\pm$ 0.5*	1.5 $\pm$ 0.2*

注: 与干预前相比, * $P<0.05$ 。

3 讨论

在分娩的过程中, 待产孕妇由于婚姻史、社会地位、性格、文化程度、年龄等差异影响, 其会产生一系列不良的心理状态, 大多数会出现程度不同的敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等心理, 这不但会延长产程, 影响宫缩, 甚至还会对母婴健康造成严重威胁。因此在对待产孕妇进行护理的过程中, 还需采取有效的方法对其心理状态进行分析和调查, 明确不良心理发生的类型和原因, 以便于采取有效的护理措施进行干预, 要确保其轻松待产。本文的结果显示, 经 SCL-90 量表调查显示, 本组 1000 例待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分与常模相比明显较高 ($P<0.05$)。这表明待产孕妇的不良心理相对较多, 且以抑郁、焦虑等最为严重, 这极大的影响到了产妇的分娩进程和母婴安全。分析其原因: 在预产期临近之前, 大多数待产孕妇会产生不同程度的担心心理, 加之在医院求医的过程中, 护理人员态度生硬, 因此会导致待产孕妇产生害怕紧张的心理, 从而对其分别效力造成不利影响; 加之大多数待产孕妇害怕分娩疼痛, 担心分娩时会面临严重的疼痛, 所以会产生一系列恐惧、不安的心理。而经护理干预后, 待产孕妇敌对、人际关系敏感、恐惧、焦虑、抑郁等评分较干预前显著降低 ($P<0.05$)。这表明, 针对待产孕妇采用一系列有效护理措施进行干预之后, 其不良心理获得了较大程度的改善, 这不仅

有利于促进产程顺利进行,还能改善母婴结局,从而促进顺利分娩,进而保障母婴安全。可见,根据待产孕妇心理状态提供针对性护理干预具有积极作用和价值。

综上所述,待产孕妇多数存在程度不同的不良心理,而采取针对性护理措施干预后,则可有效消除其不良心理,并促进其顺利分娩,从而保障婴幼儿健康。

参考文献

- [1]张玮.临产妇的心理状态分析与护理干预[J].甘肃科技纵横,2017,46(02):94-95+31.
- [2]柯蕊芳,杨芳芳,李阳.临产妇的心理状态分析及护理干预[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(69):349+351.
- [3]孙永晓.初孕临产妇心理状态分析与护理干预[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(60):232-233.
- [4]李艳超,周媛媛,吴晓蔚.临产妇的心理状态分析与护理干预[J].航空航天医学,2019,30(09):1120-1121..