

人性化护理在产科护理中的应用效果

尹 静

陆军特色医学中心产科 重庆 400000

摘要: **目的:** 在临床科室妇产科的孕妇分娩当中, 利用人性化护理对其实施干预, 并评估效果。**方法:** 选择2019年10月~2020年10月来该院进行产科自然分娩的孕妇100名, 按照随机均匀分组的方式将所有产妇均分为传统组与研究组, 传统组产妇接受常规方式干预, 研究组产妇接受人性化护理干预, 对比两组产妇自然分娩的情况、剖宫产比例、产后出血情况以及产妇对于人性化护理干预的满意程度。**结果:** 研究组自然分娩的比例明显高于传统组, 且产妇分娩后恢复效果较高, 出血量较低。**结论:** 运用人性化护理在妇产科护理中进行指导, 不管是对于产妇的分娩前还是分娩后均有良好的效果, 具有良好的临床效果与推广意义。

关键词: 人性化护理; 妇产科; 常规干预; 自然分娩

引言:

临床医疗机构的四大科室之一就是妇产科, 其主要的的作用为防止妇产科相关疾病, 对女性生殖的相关生理、病理性改变及女性相关生殖器官疾病进行研究。孕早期的负性情绪可能与缺乏怀孕的心理准备、妊娠作为应激源的刺激、妊娠反应等有关, 孕晚期主要与机体内激素水平的变化、对分娩安全的担心、对分娩疼痛的恐惧、对胎儿健康的忧虑等有关^[1]。负性情绪会增加妊娠及分娩的风险性, 如导致胎儿发育迟缓、延长产程、增加产时疼痛及出血量等, 甚至影响妊娠结局。研究发现, 人性化护理可以改善分娩孕产妇的焦虑、恐惧情绪, 降低并发症的发生率。

1 资料与方法

1.1 资料选择

从2019年10月~2020年10月在我院进行分娩的产妇100例, 根据入院时间先后分为对照组和观察组, 分别个50例。观察组年龄平均(28.68 ± 3.52)岁, 孕周平均(38.32 ± 0.77)周; 对照组年龄平均(28.91 ± 3.65)岁, 孕周平均(38.53 ± 0.62)周。两组产妇一般情况无明显差异($P > 0.05$)。纳入标准: (1) 单胎头产, (2) 产妇知情同意。排除标准: (1) 恶性肿瘤, (2) 妊娠合并症及并发症, (3) 交流认知障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 常规护理。主要为检测患者的相关生命指标及体征, 遵医嘱实施相关护理, 依据患者的实际

需求来为患者提供护理等。

1.2.2 研究组: 人性化护理。主要包括: 第一, 组建专项人性化护理小组, 选定小组的组长和护理职责, 同时对护理任务进行明确, 从而确保可以实施细致化护理, 使得护理人员责任心得到有效激发, 使得整体护理水平显著提高; 第二, 在日常护理过程中使用人性化理念, 在临床常规护理干预的过程当中充分的融入人性化理念, 对患者所提出的疑问及相关问题进行主动热情的解答, 对患者所提出的相关需求, 尽可能的进行满足; (3) 针对妇产科对象的特殊性, 为患者提供私密、舒适、卫生及安静的病房环境; (4) 给予患者实施心理护理干预; 在日常护理过程当中, 医护人员主动积极的跟患者沟通, 并跟患者之间建立友好的护患关系, 及时的发现患者所存在的相关负面情绪, 并给予患者实施具有针对性的指导、开导; 同时向患者说明相关治愈案例, 缓解患者的不良心理^[2]。

1.3 观察指标

(1) 两组的护理质量量化评分水平差异及护理满意比率水平差异。护理质量量化评分: 使用我院妇产科自制的调查问卷, 满分为100分, 得分越高提示护理质量水平更高。护理满意比率: 使用我院妇产科自制的调查问卷, 满分为100分, 得分 > 90 分时提示为满意^[3]。(2) 两组的依从性。主要包括三个不同的维度: 不依从、依从及十分依从。十分依从: 可以完全遵照医嘱来进行相关检查及治疗, 最终完成治疗; 依从: 存在不在不遵从医嘱的现象, 但是经过医护人员或者家属的劝说能够进行相关检查及治疗, 最终完成治疗; 不依从: 不能遵照医嘱完成相关检查及治疗^[4]。

1.4 统计学方法

作者简介: 尹静, 性别: 女, 民族: 汉族, 出生年月: 1986.8.21, 籍贯: 重庆, 学历: 本科, 职称: 主管护师, 研究方向: 产科护理, 邮箱: 276695743qq.com。

选用SPSS 22.2进行资料及数据的整合, %计数类资料使用 χ^2 检验; $\bar{x} \pm s$ 计量类资料使用T检验; $P < 0.05$ 存在显著差异。

2 结果

研究组护理质量量化评分水平差异及护理满意比率水平均比对照组更高 (P 均 < 0.05), 具体见表1。

表1 两组的护理质量量化评分水平及护理满意比率水平

组别	例数	护理质量评分 (分, $\bar{x} \pm s$)	护理满意程度 (例, %)
对照组	50	81.6 ± 4.3	44 (88)
研究组	50	94.6 ± 6.2	46 (92)
T/ χ^2	/	18.162	7.586
P	/	< 0.05	< 0.05

研究组依从比率比对照组高 ($P < 0.05$), 具体见表2。

表2 两组的依从性 (例, %)

组别	例数	十分依从	依从	不依从	依从比率
对照组	50	22	20	8	84%
研究组	50	34	15	1	98%
χ^2	/	/	/	/	6.563
P	/	/	/	/	< 0.05

3 讨论

人性化护理是社会长期发展的必然要求, 希望能在医院的治疗过程中有更好的体验, 在医治过程中享受到一种亲切、和谐、自然的服务与人性化的体验, 特别是面对产妇心理上的焦虑以及对于婴幼儿的期望更高。妇科疾病种类多、病情复杂、为患者正常生活造成困扰, 需要为患者提供优质护理, 增加临床护理满意度, 改善焦虑、抑郁不良心理。家庭式沟通护理模式应用后, 构建了与患者之间长效互动机制, 护理人员能够了解患者实际情况, 在此基础上, 为患者提供帮助^[5]。妇产科疾病的发病率呈现逐年上升的趋势。常见的妇科疾病主要有妊娠期糖尿病、产后出血等。这些妇产科疾病的临床症状较为明显。必须及时加以治疗, 否则病情加重, 甚至诱发其他并发症, 患者的生活质量受到严重影响。作为一种全新的护理模式, 人性化护理具有个性化、创造性等诸多优点, 可为患者提供生理、心理、精神等多

方面的服务, 显著改善患者的精神状态, 不适症状显著降低甚至消失^[6-7]。妇科疾病不仅会影响女性身心健康, 同时还会对其正常的生活及工作产生不良影响。所以, 怎样给予妇科疾病患者实施优质、科学的治疗及护理干预措施, 是目前医疗领域的一项关注重点及热点。伴随人们不断增加的医疗知识及不断提高的医疗条件, 在实际对妇科疾病患者进行护理的过程当中, 开始使用很多行之有效的护理干预模式, 且使得患者的康复速度及治疗效果大大提高^[8]。

4 结束语

综上所述, 给予妇产科患者在实施临床护理的过程当中联合使用人性化护理, 可显著提高临床护理质量, 提高患者的满意度及依从性。护理人员运用人性化护理的实施方式, 可以增进孕产妇的健康教育知识, 使传统的医护人员告知到孕产妇自主掌握学习的转变, 人性化护理模式在妇产科的实施, 提供了系统、动态、连续、规范化的健康教育, 优化了产科护理服务流程, 增强了护士责任感, 使责任护士的理论水平明显提高。真正体现了“以人为本, 以患者为中心”护理理念, 让患者满意、社会满意、政府满意。

参考文献:

- [1]季洁.关于妇科护理中家庭人文关怀式沟通理念的应用[J].中国保健营养, 2019, 029 (006): 162.
- [2]蔡锦.妇产科护理中如何做好护患交流[J].家庭生活指南, 2019 (07): 69-69.
- [3]汪京萍, 陈飞, 丁炎明.在线医疗卫生新模式在妇产科护理中的应用[J].中国实用护理杂志, 2019, 034 (007): 522-525.
- [4]李东盼, 袁斌, 孙宁.妇产科护理人员职业性肌肉骨骼疾患与社会心理因素相关性调查[J].工业卫生与职业病, 2019, 44 (06): 37-39.
- [5]纪丽秋.人性化护理在手术室护理中的临床应用[J].全科口腔医学电子杂志, 2020, 7 (1): 97, 104.
- [6]张瑞芳.人性化护理在妇产科护理中的应用效果分析[J].中国妇幼健康研究, 2019, 28 (S2): 248.