

家庭化产房中人文关怀护理的应用效果研究

陈 婷

(清镇市妇幼保健院 贵州 清镇 514000)

【摘要】目的：探讨人文关怀护理运用在家庭化产房中的临床价值。方法：选择2019年7月-2020年8月期间我院收治的140例产妇产为研究对象，随机分为两组，其中对照组行常规护理，而观察组则运用人文关怀护理，比较分析两组护理效果。结果：观察组的第一产程、第二产程以及总产程均短于对照组 ($P < 0.05$)，但是第三产程比较无差异 ($P > 0.05$)；同时，两组的产后抑郁评分、疼痛评分以及护理满意度评分对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：在家庭化产房中，通过运用人文关怀护理，不仅可以缩短产程时间，还能减轻产妇不良情绪，促进产后恢复，提高护理满意度。

【关键词】人文关怀；家庭化产房；产程

近年来，随着我国医疗改革的全面推进，再加上产妇不断提高护理需求，在产科护理中开始运用家庭化产房，并且获得广泛好评和认可^[1]。研究^[2]发现，家庭化产房可以满足产妇产待产、分娩以及产后的护理需求，在整个围生期，产妇不需要转移，可以获得高质量且持续的护理服务，从而确保产妇顺利完成分娩。但是，当前我国的家庭化产房护理模式还处于起步阶段，对于选择哪种护理模式，使产妇的护理服务质量提高，尚无统一论。因此，本文对家庭化产房中运用人文关怀护理的临床效果进行了探讨，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2019年7月-2020年8月期间收治的产妇140例为研究对象，随机分为两组，每组70例。对照组中20例为初产妇、50例为经产妇，年龄22-40岁，平均(30.7±5.3)岁；观察组中24例为初产妇、46例为经产妇，年龄23-41岁，平均(30.8±5.4)岁。两组的产次、年龄等资料比较无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规护理，即将家庭产房准备好，对产妇进行适当的心理护理和健康指导，并且在整个产程期间，给予产妇护理干预。

1.2.2 观察组

观察组则运用人文关怀护理，具体如下：(1)健康教育。护士要将产妇的实际情况作为基本依据，运用简单易懂的语言，讲解围生期的相关知识，让产妇对分娩和妊娠有一个正确的认识，及时帮助产妇排忧解难，并且主动与产妇交流和沟通，对产妇进行心理疏导和安慰，可以消除产妇负面情绪，保持积极、健康的心态，有助于顺利完成分娩；(2)环境护理。对产房的湿度和温度进行调节，确保环境安静、整洁，空气清新，为产妇准备适用、舒适以及操作方便的产床，提供无床帷的新生儿床，将会阴冲洗椅准备好，严格消毒和净化空气，并且根据产妇个人喜好，播放一些轻柔、欢快的音乐，能够使产妇的愉悦感增加，有助于减轻机体疼痛感；(3)分娩护理。分娩期间，要陪伴在产妇身旁，给予多样化镇痛措施，使产妇的工作镇痛减轻，并且在产程中，要重视细节关怀，比如叮嘱产妇多喝水，合理改变体位，对腰骶部进行按摩，指导产妇正确深呼吸，为产妇擦汗，提供巧克力、红糖水等；(4)产后关怀。产后给予产妇帮助和关怀，对其身心状态进行全面评估，协助产妇尽早母婴接触、尽早开奶，提高母乳喂养率，为产妇讲解保健知识，给予产妇容易消化、营养均衡的食物，并且告知家属多关心和鼓励产妇，加强与新生儿的互动，有助于产后恢复。

1.3 观察指标

观察以下指标：(1)第一、第二、第三产程以及总产程；(2)产后抑郁评分；(3)产后疼痛评分；(4)护理满意度。

1.4 统计学分析

由SPSS20.0软件分析数据，采用t检验计量资料对比，以 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组产程时间比较

与对照组相比，观察组的第一、第二以及总产程均较短，组间比较有差异 ($P < 0.05$)，但是第三产程比较无区别 ($P > 0.05$)，见表1。

表1 两组产程对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
对照组 (n=70)	445.6 ± 24.3	69.8 ± 7.1	12.8 ± 1.7	528.9 ± 33.2
观察组 (n=70)	322.5 ± 17.8	42.4 ± 5.1	10.5 ± 2.3	375.6 ± 25.4
t 值	6.034	9.112	0.862	7.386
P 值	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组各项评分对比

观察组的产后抑郁和产后疼痛评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，且满意度评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组各项评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	产后疼痛评分	产后抑郁评分	满意度评分
对照组 (n=70)	6.4 ± 0.7	40.6 ± 5.2	80.3 ± 3.7
观察组 (n=70)	5.1 ± 1.1	32.45 ± 5.8	92.5 ± 2.5
t 值	9.306	6.386	7.853
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

人文关怀护理作为新型的一种护理模式，坚持以患者为中心的基本原则，相比较常规护理而言，人文关怀重视患者的精神、心理因素，充分考虑到患者的实际需求，给予患者全面、系统的护理干预，可以满足患者身心需求^[3]。通过将人文关怀护理运用在家庭化产房中，将产妇的实际需求作为基本出发点，制定针对性护理干预措施，可以满足产妇围生期的心理、生理护理需求，使产妇的分娩认知度提高，并且还能增强产妇的分娩信心，在心理和生理上均做好了分娩准备，从而顺利完成产程进展^[4]。同时，产后产妇身心虚弱，及时给予产妇帮助和指导，有助于产妇完成角色的转变，使产妇的不良情绪减轻，并且良好的护理干预，还能减轻产妇疼痛，促进产后恢复^[5]。

综上所述，通过将人文关怀护理运用在家庭化产房中，不仅能够使产程时间缩短，还可以缓解产妇不良情绪，改善产妇预后，从而提高护理满意度。

参考文献：

- [1] 康倩倩. 人文关怀护理在家庭化产房中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(01): 131-132.
- [2] 劳卫红. 基层医院进行人文关怀护理的开展困难原因及对策分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(53): 3-4.
- [3] 李春霞. 助产服务中人文关怀护理研究进展 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(14): 54-56.
- [4] 黄丽华. 人文关怀护理在家庭化产房的应用效果 [J]. 当代医学, 2013, 19(16): 114-115.
- [5] 朱乃芬. 人文关怀护理在家庭化产房的实践 [J]. 中华现代护理杂志, 2007(03): 291-292.