

产妇产娩过程中心理护理的效果观察

刘 静

莱西市皮肤病医院 山东青岛 266600

【摘要】目的：旨在了解在分娩过程中这一时间点，予以产妇心理护理所能获得的效果。方法：2021年6月至2022年5月在我院接受产检、具有自然分娩指征的产妇中，共110例同意参与研究，并进入研究。随机分为两个组，对照组和研究组各55例。研究对象待产期间，均予以产前心理护理，仅给予研究组分娩过程中心理护理，对两组产妇的护理效果进行评价及比较。结果：在三个产程时间上，均为研究组产妇更短，转剖宫产率和产后并发症发生率两个指标均为对照组的更高，新生儿Apgar评分为研究组的更高一些（ 9.01 ± 0.33 分 VS 8.45 ± 0.45 分）。这些指标的组间差异，进行统计学检验均显示 $P < 0.05$ ，即在统计学中有意义。结论：在分娩过程中对产妇实施心理护理，能够明显加快产妇的产程，有利于降低产妇分娩风险，同时有利于降低新生儿发生窒息的风险。

【关键词】自然分娩；产程；心理护理；剖宫产；新生儿窒息；产后并发症

分娩是妊娠女性在妊娠晚期所必须经历的一个正常的生理过程，即胎儿脱离母体成为独立个体存在的过程。分娩是十分痛苦的，且具有一定的风险性，因此，以往无分娩经验的产妇往往会在分娩前产生明显的不良情绪，包括紧张、焦虑、抵触等^[1-2]。当前阶段通过观察发现，虽然无痛分娩方式的应用已经在很大程度上缓解了产妇的分娩疼痛，但分娩这一特殊的生理过程对于产妇身心状态的影响仍很明显，甚至是巨大的^[3]。已有较多国内外课题研究发现，产妇在围产期产生的不良情绪，对于自身分娩的过程、新生儿的健康以及自身的产后康复均有明显的负面影响。因此，加强产妇的围产期护理中，加强心理干预具有必要性^[4]。我院本次研究选取自然分娩的初产妇作为研究对象，探讨对产妇实施分娩过程中心理护理的作用，旨在积累更多的产科分娩护理经验，现整理报告本次课题研究的过程、结果和所得结论，见下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以初产妇、年龄 < 35 周岁、具有自然分娩指征、单胎妊娠、无严重妊娠期并发症作为选取研究对象的具体标准，从2021年6月至2022年5月期间在我院定期接受产前检查及待产的产妇中选取。最终同意参与本次研究，且家属在研究知情同意书上签字的产妇共110例，全被选入。通过暗箱摸球的方法进行110例产妇的随机分组，暗箱中共有两种颜色的小球，摸中相同颜色小球的产妇为一组，两组均55例，组名称设置对照组、研究组。对照组产妇的年龄范围为22~33岁，平均（ 28.91 ± 2.74 ）岁，孕期体重增长12~26kg，平均增长（ 15.71 ± 2.30 ）kg。研究组中，最小产妇的年龄为21岁，最大产妇的年龄也为33岁，平均（ 28.99 ± 2.65 ）岁，孕期体重增长10~25kg，平均增长（ 15.74 ± 2.45 ）kg。应用统计学方法检验两组产妇的基线资料均衡情况，显示较均衡，具有研究价值。

1.2 方法

此次研究均予以两组产妇产前心理护理，应用的护理措施相同，包括：（1）为产妇营造舒适的待产环境，产妇来医院待产当日，护理人员及时接待，引导产妇及其家属进入指定病房。交代产妇及其家属相关住院事项，询问产妇是否需要帮助，必要时协助产妇及其家属整理相关用物。待产妇及其家属安顿好后，护理人员访视产妇，与产妇沟通，简单介绍产科环境，包括盥洗室、卫生间、电梯间的位置及使用须知，介绍护士站、主治医师办公室的位置等，便于产妇及其家属主动咨询相关注意事项，介绍科室走廊内宣传海报的相关知识，引导产妇及其家属查看各种提示标语，获取产妇及其家属对护理工作的配合。（2）选择合适的时机与产妇进行沟通，通过沟通了解产妇对分娩的认知情况，护理人员

结合产妇的文化程度和对分娩的认知水平，向产妇适当讲解分娩的相关知识，包括分娩进程和可能发生的不良事件等，一方面纠正产妇对分娩的错误认知，一方面帮助产妇建立对分娩相关不良事件的心理防御机制。

（3）由于不同产妇的生理状态不同，故待产时间也存在差异。待产时间较长的产妇，护理人员做好其心理引导，增加互动频率，加强分娩理论知识宣教，及时回答产妇的问题，以免产妇紧张、焦虑。

仅对研究组产妇实施分娩过程中心理护理，采取的具体护理措施包括：（1）当产妇进入第一产程，开始出现阵痛时，护理人员给予产妇鼓励，帮助产妇建立分娩信心，嘱咐其家属陪同产妇在活动区域内遵医嘱进行适当的锻炼，加快宫口开放。产妇疼痛感强烈时，护理人员首先告知产妇是正常的，然后指导产妇通过调节呼吸、转移注意力等方法缓解自身疼痛。（2）当产妇宫口全开后，将产妇转移至分娩室，帮助产妇调整体位，同时不要采取特殊的固定方法，以免造成产妇恐惧。此时护理人员加强说明，及时回答产妇的疑惑，保持状态轻松，不要向产妇传达紧张情绪。指导产妇呼吸和用力，正确配合分娩，不断给予产妇鼓励式引导，并及时告知胎儿位置，使产妇了解分娩进程。（3）新生儿娩出母体后，护理人员及时告知产妇新生儿状况，并在对新生儿进行稍作整理后让产妇观看。根据以往经验，产妇在看到新生儿后往往会产生较大的情绪波动，护理人员注意观察产妇情绪变化，使用恰当的语言给予产妇心理支持，如夸奖新生儿健康漂亮、产妇分娩配合到位等。在胎盘处理结束后，让新生儿与产妇接触，指导产妇抚触新生儿，帮助产妇适应自身角色的转变。

1.3 观察指标

本次研究的观察指标为：（1）各产程时间（第一产程、第二产程、第三产程）；（2）转剖宫产率（自然分娩失败，转为剖宫产分娩的产妇在组内的构成比）；（3）新生儿阿普加评分（新生儿Apgar评分），是评估新生儿窒息的方法，总分范围0~10分，评分高于7分为正常；（4）产妇产后并发症发生率：产后出血、产褥期感染、产后乳腺炎等，统计时间为产后1个月内。

1.4 研究数据处理

此项工作交由专业人员进行。软件：SPSS 19.0。计数资料差异检验采用 χ^2 ，计量资料差异检验采用t。 $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各产程时间的两组比较结果

经数据统计发现，第一产程、第二产程、第三产程的时间均为对照组产妇长于研究组产妇，且差异的统计学检验结果均为 $P < 0.05$ ，具体见表1。

表1 第一产程、第二产程、第三产程时间——研究组与对照组的比较 ($\bar{x} \pm s$); (min)

组别	第一产程时间	第二产程时间	第三产程时间
研究组 (n=55)	429.96 ± 45.01	42.90 ± 4.80	6.08 ± 1.36
对照组 (n=55)	446.71 ± 44.76	49.98 ± 5.22	9.01 ± 1.49
t	2.041	7.404	10.771
P	0.047	0.000	0.000

2.2 转剖宫产率的两组比较结果

交大, P<0.05。

见表2, 转剖宫产率这一指标明显为研究组的更低, 两组之间的差异

表2 转剖宫产率——研究组与对照组的比较 n (%)

组别	n	转剖宫产率
研究组	55	2 (3.64)
对照组	55	8 (14.55)
χ^2	-	3.960
P	-	0.047

2.3 新生儿 Apgar 评分的两组比较结果

2.4 产妇产后并发症发生率的两组比较结果

研究组新生儿的 Apgar 评分为 8~10 分, 平均 (9.01 ± 0.33) 分。对照组新生儿的 Apgar 评分为 7~10 分, 平均 (8.45 ± 0.45) 分。两组新生儿 Apgar 评分差异经统计学检验显示 t=7.442, P < 0.001。

见下表所示, 产妇产后并发症发生率的组间差异明显, P<0.05, 研究组的更低。

表3 产妇产后并发症发生率——研究组与对照组的比较 n (%)

组别	n	产后出血	产褥期感染	产后乳腺炎	盆底肌功能异常	产后抑郁	发生率
研究组	55	0 (0)	0 (0)	1 (1.82)	1 (1.82)	0 (0)	2 (3.64)
对照组	55	1 (1.82)	1 (1.82)	3 (5.45)	2 (3.64)	1 (1.82)	8 (14.55)
χ^2	-	-	-	-	-	-	3.960
P	-	-	-	-	-	-	0.047

3 讨论

分娩从生理学角度来说是一个正常的生理过程, 但从生物学的角度分析, 则是包括多个复杂机制在内的身心状态转变。首先, 妊娠和分娩均会导致女性体内激素水平异常, 内分泌状态发生改变, 继而导致他们产生情绪波动^[5]。尤其是在产前这一关键时间段, 无论是初产妇还是经产妇, 都会出现不同程度的情绪异常, 这是由生理因素方面的内分泌异常所导致的。其次, 在生物学的心理层面, 胎儿娩出母体成为新生儿的即刻, 产妇的角色就发生了转变, 在待产前, 产妇的角色是孕妇, 在进入产程后, 产妇的角色就是真正意义上的产妇, 而在新生儿出生后, 产妇的角色也随之转变为母亲, 可能是一个孩子的母亲, 也可能是多个孩子的母亲, 总之身份的意义不同了, 社会关系不同了, 担负的责任也不同了, 此时, 产妇不可避免地会产生一些情绪, 包括初为人母的喜悦、担忧母乳喂养的焦虑等等^[6-7]。最后, 新生儿出生后, 家属对待产妇和新生儿的的态度也会在在一定程度上影响产妇的心理状态。因此, 产妇围产期的心理状态从生物学角度分析, 其机制是复杂的, 可能引起的不良事件也是多样的

为有效改善产妇围产期的心理状态, 近年来我国医疗领域开展了较多的相关实践研究。如张贺^[8]的课题研究分析心理护理对自然分娩产妇产后抑郁症状、功能恢复及母乳喂养的影响, 邱瑞颖^[9]等的研究分析全程心理护理结合无保护会阴接生法对初产妇分娩方式和会阴损伤情况的影响, 再如元蔚伟^[10]等研究探析激励式心理护理对产妇分娩方式和母婴结局的影响。这些研究学者得到的研究结果均证实心理护理对于产妇分娩及产后康复具有明显的积极作用。我院本次研究主要分析在分娩过程中对产妇实施心理护理的效果, 早期报道的对产妇实施心理护理的时间多为产前和产后, 在分娩过程中则以宣教和分娩指导为主。为进一步了解心理护理在产妇分娩过程中所能发挥的作用, 本研究中展开对比分析。根据上文结果部分的内容可知, 研究组产妇的各产程时间相较于对照组产妇均更短, 转剖宫产率和产后并发症发生率均更低, 新生儿 Apgar 评分较

对照组新生儿高。表明分娩过程中的心理护理对产妇和新生儿均具有积极作用机制。分析原因可能与采取的护理措施能够积极干预产妇在分娩过程中的心理状态有关。

综上所述, 在产妇分娩过程中对其实施心理护理, 可获得较理想的心理干预效果, 有利于进一步保证产妇分娩安全、降低新生儿窒息风险, 值得其他医院产科护理人员学习和应用。

参考文献:

- [1]张海秋, 陈秀伟, 刘风华.针对性心理护理对临产产妇产程进展、分娩方式、产后出血的影响[J].心理月刊, 2021, 16(17): 189-190+226.
- [2]王新娟.激励式心理护理结合导乐陪伴对初产妇自然分娩率和情绪状态的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2021, 7(05): 85-87.
- [3]王小莹.助产士心理护理干预对初产妇分娩方式的影响分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(06): 386-387.
- [4]程琨.全程导乐助产护理联合心理护理干预对分娩产妇效果及心理状态分析[J].系统医学, 2020, 5(10): 175-177.
- [5]张淑霞.精细化护理干预联合心理护理在高危妊娠初产妇分娩中的应用效果观察[J].首都食品与医药, 2020, 27(08): 160.
- [6]王小妮, 郑笑珠, 吴丽.围产期心理护理及指导对提升产妇自然分娩率、缩短产程时间的价值分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(02): 303-304.
- [7]张洪波, 任丹, 朱丽.助产士心理护理配合分娩球助产在初产妇中的应用效果[J].心理月刊, 2022, 17(03): 117-119.
- [8]张贺.心理护理对自然分娩产妇产后抑郁症状、功能恢复及母乳喂养的效果[J].中国医药指南, 2021, 19(27): 141-142.
- [9]邱瑞颖, 王娜娜, 李晔.全程心理护理结合无保护会阴接生法对初产妇分娩方式和会阴损伤情况的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2021, 7(03): 89-91.
- [10]元蔚伟, 璐丽霞, 陈冰杰.激励式心理护理对产妇分娩方式和母婴结局的影响[J].保健医学研究与实践, 2022, 19(09): 132-135.