

# 以家庭为中心的产科护理模式对于 初产妇产后抑郁的影响

杨丽丽

内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古乌兰浩特 137400

**【摘要】**目的：探讨初产妇采用以家庭为中心的产科护理模式的方法，对产后抑郁带来的影响。方法：医院选取初产妇72例作为对象研究，随机均分为观察组和对照组各36例，其中对照组采用常规护理模式的方法，观察组采用以家庭为中心的产科护理模式，比较两组产妇的抑郁出现率、产妇的生活质量评分、护理满意度情况。结果：观察组产妇的抑郁出现率明显要比对照组产妇抑郁出现率要低( $P < 0.05$ )；观察组产妇生活质量评分、护理满意度明显比对照组高( $P < 0.05$ )。结论：临床上，面对初产妇产后的情况采用以家庭为中心的产科护理模式，能够有效帮助产妇减少抑郁出现率，提高产妇生活质量，提高产妇护理满意度，值得广泛运用。

**【关键词】**以家庭为中心；产科护理模式；初产妇；产后抑郁；影响

临床上产后抑郁属于一种常见的产妇精神障碍性疾病，临床上症状表现为产后悲观、孤独、悲伤，病情比较严重的会让产妇出现幻觉、自杀等倾向，将会严重给产妇的身心健康带来威胁，直接对产妇的家庭生活质量带来影响，从而对婴幼儿生长发育带来影响。近些年啦，伴随着医疗技术水平的不断提高，服务观念的逐步变化，开始在临床当中广泛运用以家庭为中心的产科护理模式，获取了非常理想的效果。此次研究当中具体研究以家庭为中心的产科护理模式给初产妇产后抑郁带来的影响，分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

医院选取初产妇72例作为对象研究，随机均分为观察组和对照组各36例，其中对照组当中产妇年龄22-40岁，平均产妇年龄( $29.0 \pm 1.3$ )岁；产妇孕周38-40周，平均产妇孕周( $39.3 \pm 1.2$ )周；观察组当中产妇年龄22-39岁，平均产妇年龄( $29.1 \pm 1.2$ )岁；产妇孕周38.5-40周，平均产妇孕周( $39.4 \pm 1.3$ )周；对比两组产妇的实际资料情况，并没有显著差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理模式的方法，观察组采用以家庭为中心的产科护理模式：

#### 1.2.1 增强家庭成员责任感

护理工作人员要积极主动和产妇的家属展开沟通交流，通知产妇的产后抑郁属于一种非常正常的产后并发症，需要指导产妇家属提供给产妇更多的关心和陪伴，护理工作人员要让产妇家属能够耐心照顾产妇，提高产妇的自信心，从而预防产妇出现产后抑郁。并且还需要增强产妇家属的责任意识，提高产妇的护理配合主动性。护理工作人员需要带领和帮助产妇认同母亲的角色，护理工作人员主动鼓励产妇强化自身的责任意识，耐心和产妇沟通，了解产妇的生理情况和心理状态，指导产妇正确喂养婴儿的技巧，为产妇介绍各种有关的常识和育婴技巧，加深产妇和产妇间的情感，降低产妇的烦恼，更迅速适应母亲的角色，承担起家庭的责任。

#### 1.2.2 产前健康教育

护理工作人员要主动和产妇进行产前沟通交流，运用一对一的陪伴方式，

护理工作人员要仔细给产妇和家属介绍具体的分娩流程，告诉产妇减轻疼痛感的具体方式，告诉产妇各种产前健康教育的知识，尽量确保产妇的情绪保持稳定状态，及时安慰产妇产前的不良情绪，让产妇更有信心安心分娩。

#### 1.2.3 产时护理

护理工作人员需要及时给产妇一定的鼓励，给产妇介绍分娩当中可能出现的不良情况，具体的应对和处理方案，主动回答产妇和家属间的问题。护理工作人员要鼓励丈夫全过程陪伴产妇，及时告诉产妇具体的产程、胎儿的实际情况，当产妇出现剧烈宫缩情况时，指导丈夫在一边给予产妇按摩、安慰。当产妇的产程处在活跃阶段时需要为产妇传递分娩信息，进而提高产妇的分娩自信心。

#### 1.2.4 倡导家庭支持

初产妇第一次经历成为人母，会担心自己身体的变化，担忧自己在家庭当中的角色位置，从而产生孤独感。因而，护理工作人员面对产妇的这一情况，要详细给产妇和产妇家属进行讲解，要求家庭成员之间相互进行理解，相互包容，相互关心。产妇家属不能冷落产妇，也不要相互之间埋怨。

产妇分娩之后比较疲劳，加上比较明显的疼痛感，产妇会产生比较紧张的情绪，这时候产妇家属要随时陪伴产妇，让产妇感受到温暖，多聆听产妇的心声，减轻产妇的不良情绪，每天帮助产妇按摩腹部，减轻产妇的疼痛程度。护理工作人员需要关心产妇的夫妻、婆媳关系，面对出现争执的现象，护理工作人员需要立即制止，保持正确的观点来给予家属和产妇指导，及时帮助产妇调和家庭关系。丈夫需要分担起照料婴儿的工作，夫妻间还能够采用一些正当的亲密行为，如拥抱、亲吻等，让产妇感受到爱。

#### 1.2.5 营造家庭环境氛围

护理工作人员还能够合理对病房环境进行装饰，将病房设计的尽可能倾向于家庭化，可以让产妇意识到家庭的温暖。还能够结合产妇的实际喜好来装饰病房，提供方便的设施，还能够为产妇提供能够晾晒衣物的病房，便于产妇家属可以及时照料产妇和婴儿。护理工作人员要陪伴产妇，如同亲人一般良好地和产妇沟通，相互分享产妇感兴趣的话题，帮助产妇及时恢复体形，提高产妇的自信心，消除产妇的不良情绪。

1.2.6 产后护理

护理工作要详细给产妇和家属介绍新生儿喂养、恢复身体的知识,护理人员还要指导家属在关心爱护新生儿的同时多给产妇提供关心爱护,充分满足产妇的内心需要,严密观察产妇内心的变化情况。护理人员还要在产妇的床旁对新生儿提供抚触、沐浴、预防接种等护理工作,指引产妇和产妇家属及时参与进来。护理人员还要指导产妇家属为产妇选择适合的食物,制作营养饮食。

1.2.7 院外支持

护理人员还需要给产妇和产妇家属分发产后保健手册,护理人员要采用手机、微信等方法定期和产妇沟通交流,耐心回答出产妇的问题,护理人员要指导家属掌握好一定的认知干预技巧。在周末时间里,护理人员组织母婴课堂,集中对产妇和产妇家属展开培训。

1.3 观察指标

比较两组产妇的抑郁出现率、产妇的生活质量评分、护理满意度情况。

表2 两组产妇生活质量评分情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理健康	躯体疼痛	生理角色	活力	社会功能	精神健康	情感职能	总体健康
观察组	36	89.6 ± 6.3	88.3 ± 6.4	84.6 ± 5.8	82.4 ± 6.5	85.2 ± 7.5	91.5 ± 5.2	88.3 ± 7.5	89.3 ± 7.6
对照组	36	74.1 ± 6.2	67.8 ± 8.3	71.5 ± 6.5	70.6 ± 5.6	74.1 ± 8.3	82.3 ± 5.6	76.3 ± 6.8	80.3 ± 7.1
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 对比两组患者护理满意度[n (%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组 (n=36)	23 (63.89)	10 (27.78)	2 (5.55)	1 (2.78)	35 (97.22)
对照组 (n=36)	20 (55.55)	8 (22.22)	1 (2.78)	7 (19.44)	29 (80.56)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 护理满意度

护理后的观察组护理满意度明显比对照组高 (P < 0.05), 具体情况见表3。

3 讨论

虽然分娩属于正常的一项生理过程,可是由于受到各种社会因素、产妇激素水平等方面的变化,通常会容易让产妇在产后出现各种不良情绪,特别是在初产妇第一次面对自己角色的变化时,出现抑郁症状的概率会比较大。传统的常规产科护理过程中重点是以疾病作为中心,关注满足产妇的基础诊疗需要。

以家庭作为中心的产科护理模式属于一种综合技术、情感的全新护理模式,护理优点表现在:第一,充分发挥出家庭的护理辅助优势,让产妇服务更全面、更深入;第二,缓解产妇对医院的不良情绪,加强分娩当中产妇和家属间的联系,为产妇分娩提供大力支持;第三,提高产妇的产后喜悦程度,让产妇更快地适应母亲角色。

伴随着现如今医疗和保健服务的快速、全面发展,以家庭作为中心的产科护理模式开始被广泛运用到医疗机构当中,为产妇提供更加优质的服务。以家庭作为中心在初产妇产后护理当中能够起到非常重要的作用。第一,医院方面和初产妇家属、产妇自己和产妇家属间保持良好的关系。第二,医护人员可以给初产妇和产妇家属提供必要的医疗护理服务。第三,医护人员能够帮助初产妇和产妇家属从心理和社会角度上提高适应水平。第四,以家庭为中心的产科护理模式运用到产妇产后护理当中,能够改善产妇的生活质量。第五,还能够充分运用家庭和社会的资源,提高护理服务水平。在初产妇的产后护理当中采用以家

1.4 统计学方法

全部研究过程中所产生的数据资料均使用统计学软件 SPSS22.0 的方式进行分析,其中差异所具备的统计学意义采用 P < 0.05 进行表示。

2 结果

2.1 对比两组产妇抑郁出现率情况

经过护理后,观察组产妇的抑郁出现率明显要比对照组产妇抑郁出现率要低 (P < 0.05), 具体情况见表1。

表1 两组产妇抑郁出现率情况对比[n (%)]

组别	无抑郁	轻微抑郁	抑郁	总抑郁率
观察组 (n=36)	33 (91.67)	2 (5.55)	1 (2.78)	3 (8.33)
对照组 (n=36)	20 (55.55)	7 (19.44)	8 (22.22)	15 (41.67)
P				< 0.05

2.2 对比两组产妇生活质量评分情况

经过护理之后,观察组产妇生活质量评分明显高于对照组产妇 (P < 0.05), 具体情况见表2。

庭作为中心的产科护理模式,意义重大。以家庭为中心的作用下,医护人员和初产妇、初产妇家属一同努力合作,为产妇提供心理、生理方面的优质护理服务,帮助初产妇转变产前、产后出现的不良情绪。面对初产妇的产后心理护理干预的方法,能够帮助医护人员可以更高效、更及时了解初产妇的心理状况,运用有效的方法转变产妇的心理特征,保持初产妇、家庭和护理人员间的和谐关系。

总而言之,在临床上面对初产妇产后的情况来说,为产妇提供以家庭为中心的产科护理模式,能够帮助产妇降低抑郁率出现率,还能够提高产妇的生活质量水平,提高产妇的护理满意度,运用价值较高。

参考文献:

[1]李海燕.以家庭为中心的产科优质护理对初产妇产后抑郁及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(06):1000-1001.  
 [2]舒茜.以家庭为中心的产科优质护理对初产妇产后抑郁及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2019,23(36):5237-5238.  
 [3]周红琳,顾卉,朱敏.以家庭为中心的产科护理模式对于初产妇产后抑郁的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):160-166.  
 [4]赵宝霞.以家庭为中心的产科护理模式对初产妇产后抑郁的影响初价值研究探[J].人人健康,2019(10):177.  
 [5]方媛.以家庭为中心的产科优质护理对初产妇产后抑郁及自我效能的影响[J].家庭医药.就医选药,2018(09):38-39.  
 [6]梁文化,杜娟,徐来,毕秀杰,韩玉芳.以家庭为中心的产科优质护理对初产妇产后抑郁及自我效能的影响研究[J].国际精神病学杂志,2017,44(02):304-306-321.