

人性化护理在妇产科护理中的应用效果

李 兰

宝鸡市妇幼保健院 陕西宝鸡 721000

【摘要】目的：深入研究在妇产科护理中应用人性化护理的临床效果。方法：以本院妇产科近期收治的110例患者作为研究对象，按照护理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各55例患者。在对照组中应用常规护理，在研究组中应用人性化护理，对比两组患者的生活质量、心理状态以及护理满意度。结果：研究组患者的生活质量、心理状态以及护理满意度均优于对照组。结论：在妇产科护理中应用人性化护理能够显著改善患者的生活质量及心理状态，全面提高妇产科护理工作的有效性和实效性，从而为患者的治疗及康复起到良好的促进作用。

【关键词】人性化护理；妇产科护理；应用

引言：

妇产科是医疗机构中不可或缺的组成部分，主要负责防治女性生殖系统疾病、分娩围产及妇女保健等工作，由于该科室所涉及的疾病种类繁多且病况复杂，患者的护理需求相对较高，加之女性心思细腻、情感丰富，心理状态比男性更加敏感，很容易因受到疾病的影响而产生各种负面情绪，从而对患者自身的治疗及康复造成阻碍，因此，为保障妇产科患者的身心健康，除了需严格按照相关规范标准实施相应的治疗措施之外，还应提高对于护理工作的重视程度，积极探索更加科学有效的护理方法。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以本院妇产科近期收治的患者作为研究样本，从中根据纳入与排除的标准选取110例患者作为研究对象，并按照护理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各55例患者。对照组患者的年龄范围介于20至42岁之间，平均年龄为(27.19±4.56)岁，其中，宫颈炎17例，子宫肌瘤13例，孕产妇15例，盆腔炎10例；研究组患者的年龄范围介于20至41岁之间，平均年龄为(28.26±5.13)岁，其中，宫颈炎18例，子宫肌瘤12例，孕产妇14例，盆腔炎11例。经对比，两组患者的临床资料无较大差异，可以进行对比研究。纳入标准：知情且自愿参与此次研究；具备正常的沟通及认知能力。排除标准：临床资料不完整；合并其他严重器质性疾病。

1.2 方法

在对照组中应用常规护理，其中主要包括：为患者及其家属认真讲解与疾病相关的专业知识、治疗方法以及日常注意事项；协助患者完成各项检查；做好日常病房护理工作；为患者提供用药、饮食及生活指导等^[1-3]。

在研究组中应用人性化护理。第一，环境护理。环境是影响患者情绪的主要因素，安全舒适的治疗环境不仅能够使患者身心愉悦，而且也可以尽量降低外界环境因素对患者心理所造成的负面影响，从而大幅提升患者的舒适度，帮助患者进行自我调节，因此，护理人员除了应严格按照相应的规范标准落实各项环境管理措施之外，还应结合患者的实际情况在病区内营造出浓厚的家庭氛围，以便在满足患者日常生活需求的同时进一步增强病区的人文属性。比如，护理人员可以根据患者的生活喜好对病房加以点缀，通过摆放绿植、家庭合照或者配备书架等方式为

病室增添一定的生活气息，以便帮助患者转移注意力，避免患者过于担忧自身的病况。此外，护理人员还应在患者入院当天以热情饱满的态度带领患者参观病区环境，为患者详细讲解医院内部的基本制度和所能提供的各项服务，这样一方面有利于患者快速适应治疗环境，另一方面也能够拉近患者与护理人员之间的距离，从而大幅提高患者对于护理人员的信任感和好感度，为后续各项临床措施的顺利实施夯实基础^[4-7]。第二，健康宣教。在正式开展宣教工作之前，护理人员应积极与患者建立沟通，深入了解患者的个性特点、兴趣爱好、病情发展情况以及受教育程度，并以此为依据制定相应的健康宣教方案，以便确保健康宣教工作的有效性和实效性。在宣教过程中，护理人员应注意采用易于患者理解的语言和方式为其详细讲解疾病相关的专业知识、治疗方法、护理措施以及日常注意事项，耐心回答患者所提出的有关问题，并积极开展多元化的宣教活动，以便进一步深化患者对于自身疾病的认知程度，增强患者的自护能力^[8-11]。此外，护理人员还可以充分利用QQ、微信等社交软件将宣教工作同步至线上，组织患者加入健康交流群，定期为患者发送与妇产科疾病、妊娠及分娩相关的科普知识和女性日常保健方法，并及时为患者解答疑问，这样不仅能够进一步增强健康宣教工作的延续性，而且也有助于护理人员全面掌握患者出院后的恢复情况，从而为患者预后提供有力保障。第三，饮食护理。均衡的饮食结构和良好的饮食习惯对于患者的治疗及康复非常重要，为确保患者的营养摄入充足，护理人员应结合患者的实际病况、机体状态以及饮食喜好为其制定具有针对性的饮食方案，及时纠正患者错误的饮食观念，叮嘱患者避免使用生冷、刺激、油腻以及含糖量过高的食物，并帮助患者逐渐养成少食多餐的用餐习惯^[12]。第四，心理护理。由于妇产科疾病及分娩活动多涉及到患者的隐私，而女性的心理敏感程度相对较高，很容易对各项护理操作产生抵触情绪，再加之疾病本身也会对患者的心理状态造成负面影响，所以，妇产科患者往往会在存在较大的心理压力，为保障患者的身心健康，就需要护理人员提高对于心理护理的重视程度。首先，护理人员应注意考虑到妇产科患者的特殊性，在相应病区内设置保持安静、勿扰等标识，以便为患者提供一个相对私密、不被打扰的空间^[13-15]。其次，在护理期间，护理人员应给予患者充分的尊重，在开展各项护理操作之前耐心询问患者的意愿，确认患者知情且同意后再正式执行。与此同时，护理人员应注意观察患者的情绪变化，如果发现患者出现配合度低或者抵触情绪，护理人员应在第一时间停止操作，采用关切的态度询问患者是否有所不适，耐心与

患者进行语言交流，向患者表达充分的理解与认同，详细介绍各项护理措施的作用和意义，并确认患者心情平复后再继续实施临床操作。此外，为保障患者的知情权和选择权，护理人员还应定期向患者及其家属说明近期的消费明细，确保患者了解自身的消费项目，并结合患者的个人意愿和实际病况对护理内容进行适当调整。最后，护理人员在日常工作过程中应当注意评估患者的心理状态，积极与患者进行互动，引导患者表达自身内心的疑虑，根据患者的实际情况采取相应的疏导方法，向患者展示出充分的同理心，并通过介绍过往成功案例的方式鼓励患者保持稳定、积极的心态对待治疗，以便有效缓解患者的心理压力，进一步增强患者的治疗信心。此外，护理人员还应向患者家属强调家庭关怀对于患者康复所起到的重要作用，引导家属予以患者更多的关爱与陪伴，以便为患者争取到更多亲友的支持，强化患者心中战胜疾病的信念。

1.3 观察指标

表 1 两组患者护理前后的生活质量对比

组别	n	时间	环境	精神	文化	心理	躯体
对照组	55	护理前	8.29 ± 1.35	9.28 ± 1.45	9.65 ± 1.33	9.93 ± 1.92	9.25 ± 1.16
		护理后	14.02 ± 2.31	13.02 ± 1.17	13.98 ± 2.53	14.21 ± 2.41	14.02 ± 2.35
研究组	55	护理前	8.38 ± 1.46	9.15 ± 1.94	9.69 ± 1.27	9.89 ± 1.93	9.26 ± 1.82
		护理后	16.24 ± 2.11	15.49 ± 2.63	16.03 ± 2.51	16.69 ± 2.46	16.93 ± 2.54

2.2 心理状态对比

对照组和研究组患者护理前后的心理状态对比结果如表 2 所示。

表 2 两组患者护理前后的心理状态对比

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	59.89 ± 5.34	52.68 ± 5.34	59.49 ± 8.22	51.26 ± 4.22
研究组	55	59.71 ± 6.45	46.59 ± 3.34	59.35 ± 6.54	45.19 ± 4.66

2.3 护理满意度对比

对照组和研究组患者的护理满意度对比结果如表 3 所示。

表 3 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
对照组	55	15	30	10	45 (81.82%)
研究组	55	28	26	1	54 (98.18%)

3. 讨论

近年来，随着我国社会经济的快速发展，广大人民群众的生活水平显著提升，对医疗机构的各项治疗及护理服务提出了更高的品质要求。人性化护理是一种将以人为本理念贯彻至整个护理流程的新型护理手段，能够非常全面的照顾到患者在治疗期间的身心需求，在保障临床护理成效的同时让患者切实实际的感受到医疗机构的人文关怀，而妇产科所收治的患者均为女性，他们不仅饱受疾病的折磨，往往也会存在较大的心理压力，所以，个性化护理与该类患者的适配程度相对更高，能够为患者提供更为优质且贴心的护理服务，从而全面提高妇产科护理工作的有效性和实效性，为患者的预后提供有力保障。

参考文献：

[1]陈跃云. 产科护理的安全管理与人性化护理的探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(35): 120-122.
 [2]于红琴. 柔性管理在妇产科护理管理中的应用效果[J]. 实用妇科

①对比两组患者护理前后的生活质量。生活质量按照生存质量测定量表进行评估，主要包括环境、精神、文化、心理以及躯体这五项指标，得分越高，患者的生活质量越高。

②对比两组患者护理前后的心理状态。心理状态采用焦虑自评量表和抑郁自评量表进行评估，分数越高，患者的心理状态越不乐观。

③对比两组患者的护理满意度。护理质量利用本院自制的满意度问卷调查表进行评定。

1.4 统计学方法

本项研究通过使用 SPSS24.0 统计学软件对各项研究数值进行统计分析，P < 0.05 表示具备统计学意义。

2. 结果

2.1 生活质量对比

对照组和研究组患者护理前后的生活质量对比结果如表 1 所示。

内分泌电子杂志, 2021, 8(29): 102-104.

[3]王晓婷. 妇产科急诊人性化护理对患者满意度的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17): 124-125.

[4]安普倩. 人性化管理模式在护理管理中的运用效果研究[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2021, 33(02): 80-81.

[5]刘胜群. 母婴床旁护理对产科护理满意度与母乳喂养成功率的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(04): 58-60.

[6]何玉芳. 妇产科护理管理中“以人为本”理念的应用效果研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(04): 130-131.

[7]赵静. 心理护理联合个体化健康教育模式在妇产科护理中的应用[J]. 医学信息, 2021, 34(02): 188-190.

[8]赵金招. 人性化护理联合人文关怀在基层医院妇产科患者护理中的应用价值分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(09): 88-89.

[9]王芳. 人性化护理服务对产科护理质量及会阴切口感染率的影响分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(09): 79-80.

[10]韩秀娟. 妇产科护理中的人文关怀与心理护理分析[J]. 人人健康, 2020, (14): 571.

[11]杨燕, 李咪. 人性化护患沟通技巧在妇产科护理中的应用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(17): 109.

[12]周迪, 金鑫. 妇产科护理中运用人性化护理干预措施的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(17): 127-128.

[13]李宝英, 郑德友. “以人为本”护理模式在妇产科护理管理中的应用分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(04): 58.

[14]邵丽华. 以人为本理念应用于妇产科护理管理中对患者并发症及住院时间的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(06): 111-112.

[15]陈俊. 妇产科护理中人性化管理与风险控制[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(04): 124-125.