

助产士的语言交流技巧对孕妇的疼痛影响研究进展

易 琴

广西省桂林市第二人民医院产科 广西 桂林 541002

摘 要: 对产妇而言其分娩的过程中助产士与其语言交流对其的影响是巨大的。为了最大程度发挥助产士的职业功能,本文综述了近年来助产士语言交流对产妇疼痛的影响,使产妇可以在分娩中始终保持稳定心态,消除其焦虑情绪,减轻其痛苦,使其可以顺利度过分娩期。

关键词: 助产士; 语言交流; 疼痛; 研究进展

1 影响护患沟通的不良因素

1. 助产士对护患沟通的认识不足

医疗干预是产科比较传统的医疗护理常规,以医疗护理干预为主,加上护理、助产的辅助,这一模式下助产士主要是在遵医嘱的前提下接产,但并不注重对产妇进行生活照顾,也不注重情感交流以及心理上的支持。对产妇而言工作人员情感上的疏忽只会使其产生无助感,且分娩时也会产生强烈的孤独与恐惧感,使其缺乏自信,因此很多产妇可能没有信心顺产因而转至剖宫产,增加了剖宫产的概率,无形之中也增加了医疗事故。

2. 助产士人员不足

有研究表明当前阶段我国护理人员储备存在严重不足的情况,很难满足临床需求。由于助产士数量不足,工作人员在工作时压力较大甚至是超负荷,每日单调机械的重复工作,加之助产工作具有很高的责任心与准确性,在工作中护理人员处于极度紧张状态,长时间下去很有可能将自身负面情绪带到工作中。

2 助产士的语言交流技巧

1. 建立好的第一印象

护理人员应高度重视自身外在形象,时刻保持良好的仪容以及精神状态,通过好的外在形象使患者对自己产生良好的第一印象,建立良好的护患关系。若产妇为初次分娩,其必然会产生高度紧张的心情,这是因为初次怀孕家庭都极为重视,但到了生产环节只能独自应对,产生恐惧心理也在所难免,部分产妇因为害怕直接选择剖宫产。这就需要护士在与产妇沟通时以热情、愉快、积极的情绪与产妇沟通,且保持微笑,通过平易近人、和蔼可亲的态度与产妇沟通,不仅从举止上给予其关怀,而且还从语言上给予其鼓励,让其产生坚定的信心,消除其因为分娩产生的紧张情绪。

2. 应用鼓励性语言

对产妇而言激励性语言对其产生的影响是积极地,且有利于其取得事半功倍的产程效果,尤其是第一产程时宫口时开大7、8cm至宫口全开结束第二产程的这段时间中产妇需要承受的疼痛可以说是达到最高点,增强产妇疼痛程度,而这个阶段产妇的耐受力也达到了顶峰,这时若还没有收获

就会降低其自信,就算助产士在一旁指导也无济于事。这时有部分产妇在产床上大声哭闹甚至辗转翻身,需要助产士将产妇情绪稳定下来,应用一些语言鼓励其坚持,使其重新产生自然分娩的自信,主动配合助产士的指导并顺利进行分娩。

3. 应用礼貌性语言

礼貌性语言的魅力是独特的,护患沟通交流时必须应用亲切且又准确的语言。比如助产士第一次要求产妇上产床做各项检查时其基本上都会产生恐惧心理,助产士必须微笑对待产妇并应用一些礼貌用语,让其体会到被尊重,消除其恐惧感与陌生感,这也有利于产妇与助产士顺利沟通。值得注意的是不可应用无法接受的、生硬的语言,主动表达对产妇的体贴,这也可以有效缓解产妇紧张的情绪;主动应用文明用语,必要时说“对不起”,任何事情都用“请”字当先,给产妇产生亲切自然感[12]。若产妇产生任何疑问,助产士都应认真、耐心的倾听,如有必要通过“对”、“是”或者是点头等方式表达自己对对方的理解与肯定,鼓励其说出自己的疑惑,为对其宣教奠定基础。这个过程中助产士应用礼貌性的语言除了表达自己对产妇的尊重之外也突出自身专业的技能与高尚的道德。

4. 应用幽默性语言

语言的交流属于双向的,但应用的方法风格是多变的且可以因人而异,若可以应用风趣幽默且灵活机制的语言也能给产妇提供良好的氛围,缓解产妇及其家属产生的紧张情绪,使产妇可以时刻保持轻松、愉快的心情。但助产士也要注意幽默并不意味着粗俗,需要根据实际情况选择合适的话语。

3 小结

产科是医院一个重要的部门,对医护人员技术要求很高,且具有较大的风险,承受了产妇及其家属较高的期望,很容易发生护患纠纷。近年来医学科学快速发展护理观念很快得到转变,人们也越来越关注身心医学,每个助产士必须掌握高效的与产妇沟通的方法。好的护患交流有利于其及时掌握患者需求,解决其心理问题,提高患者依从性,有利于其早日康复;此外,增强护患亲和力,有效避免不必要的冲

突与麻烦,从患者角度分析维护其利益的通俗有利于助产妇开展助产工作,提高助产工作满意度与工作效率。综上,对产妇而言助产士的语言交流技巧对其产生较大的影响,通过好的沟通技巧将产程缩短,降低产后出血概率、难产率以及剖宫产率。因此,在产妇分娩时助产士应以科学理论为指导,以真诚的心打动产妇,满足其心理、精神等方面的需求,让其顺利分娩。

参考文献:

[1] 燕美琴,刘亦娜,王娇,等.授权理论对初孕妇疼痛及心理状态影响的研究[J].护理研究,2019,33(16):2869-2871.

[2] 杨春伶.助产士门诊优质护理对孕产妇分娩情况的影响[J].中国急救医学,2017,37(z2):205-206.

[3] 涂红星,邱嵘,花芸.助产士主导的体质量管理对妊娠结局的影响[J].护理学杂志,2014,29(21):25-27.

[4] 杨湘妹,邱嵘,刘茜,等.助产士主导分娩疼痛管理

对分娩结局及疼痛控制满意度的影响[J].重庆医学,2017,46(10):1333-1335.

[5] 翟巾帼,郑艳芳,蔡文智,等.孕产妇对助产士门诊服务需求的调查分析[J].中华护理杂志,2016,51(1):45-48.

[6] 江秀敏,黄欣欣,林艳,等.孕产妇及配偶对男助产士接受程度及影响因素分析[J].中华护理杂志,2016,51(11):1312-1316.

[7] 潘旋,张晶,张邢炜.国外集中群组孕期保健模式的应用研究进展[J].中华护理杂志,2016,51(8):988-991.

[8] 胡菊莲,周临,屠美云.助产士主导的群组孕期保健模式对初产妇自我效能,分娩结局及心理状态的影响[J].护士进修杂志,2020,35(3):210-213.

[9] 瞿佳,欧阳娜,高玲玲,等.我国助产士门诊开展状况的研究进展[J].中华护理杂志,2016,51(11):1356-1356.

[10] 邱嵘,周倩,杨湘妹.助产士主导模式在产前照护中的发展现状及展望[J].护理研究,2016,30(4):385-388.