

妇产科护理中实施人性化护理的应用效果

吕秋华

梁山县水泊街道社区卫生服务中心 山东济宁 272600

摘要:目的: 探讨妇产科急诊人性化护理对患者满意度的影响, 为提升我院妇产科急诊护理质量提供参考。方法: 选择2017年1-12月妇科急诊收治产妇60例作为常规组, 选择2018年1-12月妇产科急诊产妇60例作为试验组。常规组接受常规护理干预, 试验组接受人性化护理干预, 观察两组负性情绪评分、满意度。**结果:** 试验组60例产妇中38例非常满意、20例满意、2例不满意, 总满意度96.67%; 常规组60例产妇中20例非常满意、26例满意、14例不满意, 总满意度76.67%。试验组护理满意度显著高于常规组 ($P < 0.05$)。**结论:** 人性化护理干预可充分满足产妇护理需求, 缓解产妇焦虑、抑郁等负性情绪, 构建良好的护患关系, 临床认可程度较高。

关键词: 妇产科; 急诊; 人性化护理; 满意度; 负性情绪

引言:

人性化护理是当前护理模式提倡的一种理念和护理方法, 是传统单一的生理护理, 趋向复杂、多位一体的现代化护理转变的重要途径。人性化护理重点突出了患者的核心地位, 强调“以人为本”, 可以更好地满足患者多方面的护理需求, 提高护理工作质量。妇科在医院众多科室中具有一定的特殊性, 患者的情绪普遍较为激动, 容易滋生焦虑等不良心理, 并且对于护理质量有着较为严苛的要求。本研究选择妇产科急诊产妇120例, 2017年1-12月妇科急诊产妇60例作为常规组, 2018年1-12月妇产科急诊产妇60例作为试验组, 对试验组实施人性化护理干预, 对常规组实施常规护理。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年1-12月妇科急诊收治患者60例作为常规组, 年龄22-40岁, 初产妇45例, 经产妇15例。选择2018年1-12月妇产科急诊患者60例作为试验组, 年龄22-42岁, 平均(30.9 ± 4.4)岁; 初产妇46例, 经产妇14例。两组产妇一般临床资料对比差异无统计学意义, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组接受常规护理干预, 试验组同时接受人性化护理干预, 主要内容包括: ①贯彻人性化护理流程: 孕妇到达急诊立即安置, 然后进行问诊、体检、登记、办理手续, 同时与产妇、家属进行积极沟通, 引导其配合治疗。同时优化急诊流程, 开放产妇急诊绿色通道, 先诊疗后收费。产妇入院后向其介绍医院制度和病区环境, 告知主治医师和责任护士。检查完成后及时告知产妇及

家属检查结果和下一步治疗措施。②构建人性化治疗环境: 在病房摆放绿色植物, 设置健康知识宣传栏, 方便产妇了解产后知识。为缓解产妇紧张、焦虑情绪, 可根据产妇喜好播放轻松的音乐, 构建愉快、温馨的住院氛围。③强化孕妇和家属心理护理: 护理人员应积极和产妇沟通, 在巡视和护理操作时说明操作目的, 减轻产妇紧张感和陌生感, 构建良好护患关系。及时了解产妇生理和心理上的不适, 通过语言、眼神进行鼓励, 使产妇能够以积极的心态面对生产。④人性化护理操作: 组织护理人员接受定期培训, 保证其具有较强的专业素养和责任意识, 充分掌握相关医学和护理知识, 能够在工作中不断总结和完善, 增强妇产科护理质量。护理人员在护理操作时应做到动作轻柔、准确, 避免重复操作增加产妇不适, 保障产妇安全。⑤个性化健康宣讲: 向产妇介绍产后康复知识和育儿知识, 保障产妇康复效果。同时对产后产妇心理变化进行了解, 开展情绪状态评估, 在此基础上实施针对性疏导。⑥人性化咨询热线: 设立24h咨询热线, 为孕妇及家属提供解答, 避免其产生不必要疑虑, 让产妇及家属感受到医院的人文关怀。

孕期实行健康教育的护理措施: 针对孕妇对妊娠生理、孕期相关知识的缺乏、胎儿于28-31周的体质量与身长的快速增长的特点而开展初步认识培养。教学内容包括: 妊娠生理、中晚期妊娠诊断、孕期营养、产期科学用药等。授课的目标在于使得孕妇了解本次第一阶段培养是为了有效控制体质量的剧增, 可有效控制体质量的增长, 体质量增长的合理标准应是每周增加1kg左右。控制体质量的措施主要通过通过对孕妇的饮食调整、运动指导: 第一, 调整饮食结构, 绿色、科学、健康的饮食结

构以碳水化合物为核心,同步摄入体征所需能量所对应的蛋白质、脂肪、纤维素蔬菜、水果等;碳水化合物的食物选择以米饭、面食淀粉(包括五谷杂粮)为主。新鲜果蔬除了为孕妇提供必备的维生素支持以外,摄入足量的纤维素可促使通便畅通性,防止便秘。水果摄入以低糖为宜,每日水果的摄入量以250-500g为宜;第二,开展运动指导。运动项目根据个人情况而定,主要为散步、广播体操、孕妇体操、游泳等等。游泳主要适用于游泳爱好者的孕妇,每日应当至少一次,散步时间每次应当控制在30min-1h(超过40min需有专人陪同,如家属、护工),也可以开展一些轻量化的家务活动,如扫地、擦拭物品等等。宣教方式以讲解为主,为提高孕妇及其家属的学习兴趣及讲解成效,课后应当再次利用社交平台传播孕期相关知识,可建立孕妇交流群,加强护理人员与孕妇之间的有效沟通,有助于了解知识情况与实际操作情况。针对宣教分娩方式的选择问题,向孕妇讲解内容主要包括自然分娩(即阴道分娩)、无痛分娩、剖宫产的安全性与风险性,着重讲解实施剖宫产的风险所在,以及如何预防且降低开展剖宫产术的相关措施。使孕妇了解分娩是再正常不过的生理活动,指导孕妇缓解分娩阵痛的相关措施,以缩短产程、降低疼痛为理念,向孕妇讲解配合医师顺利完成分娩的方法和步骤,提高孕妇对分娩的认识,使孕妇做好心理准备,降低对分娩的恐惧。同时向孕妇说明自然分娩对母体、对胎儿的好处,使孕妇意识到自然分娩的重要性,提高自然分娩率,同时降低由于社会因素而导致剖宫产的发生率。分娩之后,告知孕妇,母乳喂养新生儿可为其提供丰富的营养支持,有助提高新生儿的免疫力和抵抗力,降低新生儿患病的风险,同时还可预防母体乳腺癌的发生,使孕妇意识到母乳喂养对新生儿和孕妇都有十分显著的好处,明白母乳喂养的便捷性、经济性及各项优点所在,以从根本上降低晚期乳腺癌与卵巢癌的发生率等。促使每位孕产妇欣然接受进行母乳喂养,并自主性选择母乳喂养,指导科学、正确的母乳喂养方法,告知其应实现早接触、早吮吸、按需哺乳以及有效哺乳等。最后再指导孕妇的产后各项护理知识,为孕妇提供优良周全的产后护理,使得孕妇能有一个安逸舒适的产褥期,降低并发症的发生。

临床前的护理工作如下:常规护理模式。(1)在患者进行常规检查时,护理人员根据患者的检查进度来制定其检查B超、心电图等一系列实验室检查项目的时间。(2)由护理人员根据患者的性格、年龄、喜好等方面进

行沟通开导,及时缓解患者负面情绪,让孕妇感受到护理人员的耐心,同时可以借助一些直观的例子进行信心的建立,让孕妇更加有自信。(3)对孕妇的饮食要照顾好,根据饮食爱好、习惯、忌口、病情等方面,针对性的制定一份营养均衡的膳食表,遵循少食多餐的原则;在孕妇住院期间要保证一个良好的居住环境,保证充足的阳光、温湿度以及通风正常。

2. 结果

本研究通过调查产妇及家属需求,发现产妇最关注的是自身和胎儿安全,因此妇产科急诊护理人员在产妇到达后主动接诊,并安排产妇尽快就诊,明显提升产妇安全感。此外主动服务中可保证相关护理规范性,患者认可程度较高,有利于形成良好的护患关系,明显缓解产妇恐惧、焦虑、陌生等心理。护理人员在帮助产妇体检时动作轻柔、准确,并及时告知产妇及家属体检结果,降低产妇和家属担心情绪。此外,妇产科急诊组织护理人员定期接受培训,保证其具有较强专业素养和责任意识。同时对其沟通能力进行强化,使其在护理过程中可与产妇进行充分交流,掌握产妇存在的情绪问题,并通过心理干预提升产妇身心舒适度。另外妇产科急诊护理人员及时安置产妇,指导其保持舒适体位,尽可能满足合理护理需求,产妇及家属认可程度较高。最后,妇产科急诊护理人员对护理工作中出现的问题进行总结和分

3. 讨论

孕期健康教育与普通教育相比具有较为显著的差别,孕期健康教育是专为孕产妇开展的特定性教育,各地区之间总体建设发展、经济发展水平、知识教育水平、医院级别的差异等因素都会对孕期健康教育造成一定的影响。不乏存在的是,有大部分人对孕期健康教育持以轻视甚至是拒绝的态度,即便接受了健康教育,也只是流于形式的应付了事。要想提高母婴保健工作的成效,保证孕期健康教育的全面开展,仅仅依靠发展水平高的地区是远远不够的,需将深入到教育、深入到公众,提高孕期健康教育的影响力与认可度,充分发挥孕期健康的实质性作用。大部分产妇文化水平的限制,在怀孕期间对正确分娩的知识了解较为浅显,分娩过程中由于未知可能产生恐惧、焦虑、紧张不安等负向情绪,而这些负面情绪产生可直接影响正常分娩活动。因此,孕妇产前必须定期就医检查,积极参与高危妊娠筛查,接受孕期的系统、科学健康保健指导,实现及早预防、及早发现、

及早治疗, 避免发生一系列不良事件。孕期健康教育是促进孕妇自然分娩的有效保障。

手术过程是导致孕妇生产期间感染的主要因素之一。由于部分医护人员对医疗器消毒工作做的不到位, 增加了感染的风险。此外, 部分护士专业水平低、责任心弱, 导致手术时间延长、创伤增加, 造成细菌入侵, 造成感染。一些妇产科患者的家属在住院期间前来探望, 可能会滋生很多细菌, 埋下感染的隐患。部分护士忽视病房环境管理, 室内通风不畅, 温湿度不适宜, 会增加细菌滋生, 引起感染。患者住院期间也容易发生尿路感染, 主要是尿道消毒不彻底和护理人员操作不当导致的。一些产后身体虚弱、不注意个人卫生的女性也会引起感染。为预防妇产科感染, 护理人员必须认真遵守消毒制度, 在护理操作前按要求洗手, 用医疗器械彻底广泛消毒, 阻断传染源。注意病房环境的管理和控制, 保证通风均匀, 保持空气新鲜, 合理调节病房内温湿度, 保证充足。家属到妇产科病房探望病人, 必须进行消毒后方可进入病房, 并适当限制探视次数。告知妇产科患者保持外阴清洁, 注意个人卫生, 养成良好的卫生习惯, 提供适当

的抗生素, 有效预防感染。

综上所述, 针对妇产科急诊产妇实施有效护理干预, 对改善产妇负性情绪, 构建良好的护患关系具有重要价值。人性化护理干预可有效改善妇产科急诊产妇妊娠结局, 提升产妇及家属满意度, 促进妇产科急诊诊疗工作有序开展。

参考文献:

- [1]孙建秀.人性化护理在妇产科护理中的应用研究[J].智慧健康, 2020, 6(30): 118-119.
- [2]刘祯.人性化护理在妇产科护理中的应用效果分析[J].系统医学, 2020, 5(16): 181-183.
- [3]李凌燕.人性化护理在妇产科护理中的应用[J].继续医学教育, 2020, 34(07): 101-103.
- [4]陈新颖.妇产科护理中运用人性化护理干预措施的效果分析[J].中国医药指南, 2019, 17(15): 263-264.
- [5]孙彩霞, 郭德芳.人性化护理在妇产科护理中的应用效果观察[J].中外女性健康研究, 2019(08): 67-68.