

心理护理在产房助产过程中的价值

王玉红

馆陶县人民医院 河北 邯郸 057750

【摘要】：目的：分析在产房助产过程中实施心理护理干预的应用价值。**方法：**选择我院于 2021 年 11 月至 2022 年 11 月，1 年内进行分娩的 138 例产妇，将所有产妇随机分组为对照组（69 例，采用常规方法护理）和观察组（69 例，实施心理护理干预）。对比分析两组产妇护理效果和分娩情况。**结果：**观察组顺产率、分娩时间、产后出血量、住院时间均明显低于对照组，同时观察组护理满意度明显高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在产房助产过程中实施心理护理干预可有效缓解产妇不良情绪，可明显提高顺产率，缩短分娩时间，减少产后出血量，提升护理满意度，有较高应用价值。

【关键词】：心理护理；产房；助产过程；价值

The Value of Psychological Nursing in Midwifery

Yuhong Wang

Guantao People's Hospital Hebei Handan 057750

Abstract: Objective: To analyze the application value of psychological nursing intervention in midwifery. Methods: 138 parturients who delivered in our hospital from November 2021 to November 2022 within one year were randomly divided into control group (69 cases, with conventional nursing) and observation group (69 cases, with psychological nursing intervention). The nursing effect and delivery of the two groups were compared and analyzed. Results: The spontaneous labor rate, delivery time, postpartum hemorrhage and hospital stay in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the nursing satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Psychological nursing intervention in midwifery can effectively relieve the bad mood of the parturients, significantly improve the rate of spontaneous labor, shorten the time of delivery, reduce the amount of postpartum hemorrhage, and improve the satisfaction of nursing, which has a high application value.

Keywords: Psychological nursing; Delivery Room; Midwifery process; Value

分娩包括自然分娩和人工分娩，是胎儿以及附属物从母体娩出的整个过程。自然分娩是胎儿足月后随着逐渐加强的子宫收缩，从宫口进入骨产道、软产道逐渐娩出体外，胎盘随之娩出的生理现象^[1]。胎儿发育正常、产道正常的情况下，依靠产力可以经阴道娩出，是最为理想的分娩方式。自然分娩的胎儿通过产道时肺功能得到锻炼，皮肤神经末梢经刺激得到按摩，其神经、感觉系统发育较好，具有更强的抵抗力，头部受到挤压有利于出生后迅速建立正常呼吸。自然分娩具有损伤小，恢复快，并发症少等优点，更有利于母婴健康。在分娩过程中如果出现胎头下降阻滞、宫口扩张缓慢、胎儿宫内窘迫等情况，胎儿不能顺利娩出，则需要使用胎吸、产钳阴道助产，必要时改行剖宫产。虽然分娩是正常的生理现象，但产妇的身体和心理都受到妊娠和分娩的影响，会发生巨大变化。无论是自然分娩还是人工分娩，产妇及胎儿都会面临一定风险，产妇不仅要担心自身安危，更要担心胎儿的健康状况，围产期非常容易出现紧张、焦虑等不良心理状态，从而影响身体状况，同时会影响分娩。分娩过程中不仅要关注产妇及胎儿的身体状况，更要注意产妇的情绪变化，积极采取有效的干预措施，帮助产妇保持情绪稳定，良好的心理状态更有利于顺利分娩^[2]。本研究中，即分析了在产房助产过程中实施心理护理干预的应用价值，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2021 年 11 月 2022 年 11 月，1 年内进行分娩的 138 例产妇为研究对象。纳入标准：（1）所有产妇均为足月、单胎且具备顺产指征，产前检查各项指标无异常；（2）所有产妇知情并同意参与本研究。排除标准：（1）妊娠并发症和合并症；（2）胎位不正、羊水不足、巨大儿；（3）严重妇科病者；（4）精神病者。将所有产妇随机分组为对照组（69 例，平均年龄 28.94 ± 3.43 岁，平均孕周 38.94 ± 1.07 周，其中初产妇 40 例，经产妇 29 例）和观察组（69 例，平均年龄 28.98 ± 3.46 岁，平均孕周 38.97 ± 1.09 周，其中初产妇 41 例，经产妇 28 例）。对两组产妇一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。我院伦理委员会对本研究也完全知情，并批准研究。

1.2 方法

对照组采用常规方法护理，分娩过程中密切监测产妇及胎儿的生命指标，指导产妇根据宫缩的规律调整呼吸，正确用力，辅助医生完成分娩，与新生儿科保持联络，保障产妇和新生儿的生命安全。

观察组实施心理护理干预，具体如下：

（1）成立心理护理干预小组。选择我院产科具有 3 年以上分娩护理经验的护理人员及助产士成立心理护理干预小组，邀请心理咨询师担任顾问，全面负责自然分娩产妇的心理护理服务。所有组员都有丰富的分娩护理经验，可以熟练应对各种分娩问题，能够给产妇提供最优质的护理服务。

(2) 产前心理评估。产妇入院后及时进行产前心理评估，全面了解产妇的心理状态，鼓励具备顺产指标的产妇尝试自然分娩。许多主动要求剖宫产的产妇都是因为不了解自然分娩的优点，单纯是害怕分娩疼痛而选择人工分娩，产前向产妇讲解清楚自然分娩的好处，让产妇可以慎重选择分娩方式。无论顺产还是剖宫产，基本上所有的产妇都会有产前紧张、焦虑、恐惧等情绪，这种情况虽然非常普遍，但是对分娩产生较大影响，需要引起重视，让产妇尽量保持心态平和，更有利于顺利分娩。

(3) 制定心理护理方案。根据心理评估结果制定两套护理方案，一套是自然分娩顺利，另一套是分娩困难，无论产妇遇到何种情况，都有系统全面的护理干预方案。自然分娩的过程虽然会比较痛苦，但产后恢复快，无论是对产妇还是新生儿都更有益处，应鼓励产妇尽量尝试自然分娩。适合的护理方案是帮助产妇改善心理状态，提高自然分娩信心的重要因素，个性化的心理护理方案非常重要。

(4) 第一产程。第一产程是一个非常漫长的过程，尤其是不断增强的宫缩阵痛会让产妇感到十分痛苦，从而觉得时间非常慢，身体上的疼痛会严重影响心理状态。进入第一产程后除了要监测产妇的身体指标，还要关注情绪变化，多与产妇交流，可以分散注意力，指导产妇调整呼吸，呼吸镇痛可以一定程度减少宫缩阵痛。很多产妇会咬牙忍受疼痛，避免发出声音消耗体力，强忍疼痛会导致精神紧张，血压上升，不仅影响分娩进度，还会增加出血风险。分娩过程中耐心与产妇沟通，及时告知分娩情况，让产妇对分娩进度有清楚了解，更有利于保持情绪稳定。尤其是没有分娩经验的初产妇，医护人员就是全部依靠，及时帮助产妇缓解不良情绪，产妇才能安心分娩。与产妇交流时多用鼓励性的语言，产妇每次完成一个动作都予以赞美，即使表现不佳的产妇也要用鼓励的方式帮助纠正。

(5) 第二产程。第二产程是胎儿娩出的关键期，此时产妇会非常紧张，过度紧张不利于胎儿娩出，加强心理护理非常重要。首先要指导产妇正确屏气用力，监测胎心，及时告知产妇胎儿的情况，鼓励产妇坚持。过程中不断与产妇说话，引导产妇正确用力，帮助产妇保护会阴，让产妇准确掌握分娩进度。若出现不能顺利自然分娩的情况，配合医生进行阴道助产或人工分娩，保障母婴安全。分娩过程中不断安慰、鼓励产妇，及时满足产妇的要求，从而消除紧张、恐惧心理，提高产妇配合度。

(6) 第三产程。胎儿娩出后及时告知产妇健康状况、性别，同时检查胎盘、产道，观察产妇的生命体征，让产妇可以安心。第三产程结束后及时将产妇送回病房，出产房前将产妇身体裸露部分进行遮挡，一是为了保暖，二是保护隐私。无论是剖宫产还是顺利分娩，产妇都可能出现产后抑郁，分娩结束后需要注意加强观察，给予产妇全面舒适的护理干预，做好产后调理，防止发生产后抑郁。

1.3 观察指标

本研究需观察两组产妇在护理后的分娩方式、分娩时间、产后出血量、住院时间、护理满意度进行评价。在护理满意度的评价上，使用满意度调查问卷表进行评价，满

分 100 分，得分 90-100 分为非常满意，80-89 为满意，80 分以下为不满意。护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 所有产妇 × 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩方式的对比

观察组顺产率为 66.67% (46/69) 明显高于对照组 39.13% (27/69)， $\chi^2=12.826$ ， $P=0.001$ ；

观察组阴道助产率为 26.09% (18/69) 明显低于对照组 42.03% (29/69)， $\chi^2=3.904$ ， $P=0.048$ ；观察组剖宫产率为 7.25% (5/69) 明显低于对照组 18.84% (13/69)， $\chi^2=4.089$ ， $P=0.043$ ，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组分娩时间的对比

观察组第一产程时间为 (8.12±1.26) h 明显低于对照组 (10.97±1.43) h， $t=12.421$ ， $P=0.001$ ；观察组第二产程时间为 (1.54±0.41) h 明显低于对照组 (2.67±0.78) h， $t=10.652$ ， $P=0.001$ ；观察组第三产程时间为 (12.05±1.79) min 明显低于对照组 (14.36±1.91) min， $t=7.330$ ， $P=0.001$ ，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组产后出血量、住院时间的对比

观察组产后出血量为 (203.94±37.62) mL 明显低于对照组 (249.67±41.35) mL， $t=6.795$ ， $P=0.001$ ，观察组住院时间为 (5.34±0.89) d 明显低于对照组 (7.67±1.21) d， $t=12.885$ ， $P=0.001$ ，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意度的对比

观察组护理满意度明显高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1：

表 1 观察组和对照组护理满意度的对比 (%)

组别	例数	非常满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	护理满意度
观察组	69	38 (55.07%)	28 (40.58%)	3 (4.35%)	66 (95.65%)
对照组	69	30 (43.48%)	25 (36.23%)	14 (20.29%)	55 (79.71%)
χ^2	-	1.856	0.276	8.118	8.118
P	-	0.173	0.6	0.004	0.004

3 讨论

分娩是胎儿脱离母体作为独自存在个体的过程，自然分娩是临床上最常见的分娩方式，也是更有利于母婴健康的分娩方式。自然分娩由产力、产道、胎儿、产妇心理等因素决定，各种因素相互作用，相互适应，最终决定胎儿能否经过阴道自然娩出。胎儿发育正常，产妇骨盆发育良好，产妇身体状况良好，在有安全保障的情况下，不加以人工干预手段，胎儿可以从阴道正常娩出。自然分娩共分为 3 个产程，首先是宫颈全开，然后胎儿进入产道自然娩出，接着是胎盘完整娩出，这个过程短则数小时，长

可能数十小时，过程中产妇身体都会有明显疼痛。除了需要长时间忍受分娩阵痛，分娩过程中随时可能出现突发状况，若胎儿不能顺利娩出，可能需要阴道助产，侧切或者自然撕裂在所难免。分娩的风险因人而异，没有高危因素的产妇分娩过程中的风险较低，但仍然可能出现难产、胎膜早破、羊水栓塞、出血、感染、产道损伤等风险，产后大出血、产后抑郁、恶露不尽等情况也会严重威胁产妇的健康状况，甚至导致产妇死亡。因此，产妇在围产期心理状态会受到严重影响，容易产生多种负面情绪，不仅影响自身健康状况，还会增加分娩风险，危害母婴健康^[3-4]。产妇分娩过程中应重视心理护理，帮助产妇调整心理状态，从而降低分娩风险。

分娩时产妇的血压、心率、呼吸、血糖都会发生较大变化，精神过度紧张会导致肌肉紧张，还会影响内分泌，出现肾上腺素分泌增加，导致了子宫收缩乏力，影响了产程的顺利进行。产妇的心理状态受到多种因素的影响，围产期心理状态最容易发生变化，往往越临近分娩，产妇的心理压力越大，越不利于顺利分娩。待产室对于产妇来说是一个陌生的环境，产妇需要完成肛门指诊、人工破膜、阴道检查、胎心监护等产前检查，检查会有一定刺激性，产妇可能出现心理障碍。尤其是在待产室听到其他产妇的哭喊声，更会引起产妇的紧张心理，若是再遇到态度生硬、冷漠的工作人员，产妇更容易出现焦虑、恐惧心理。越到临产，产妇对分娩的恐惧会逐渐加重，除了会担心分娩疼痛，还会担忧发生难产、出血过多，害怕胎儿畸形。焦虑、恐惧的不良心理对产程的进展十分不利，甚至可能引起产程进展缓慢、胎儿窘迫等一系列的产科并发症。许多产妇从各种渠道了解剖宫产术及镇痛术，导致不愿意经历分娩过程，迫切希望通过剖宫产尽早结束分娩。产妇的性格、文

化程度、家庭状况、孕产次等差异会对心理状态有不同影响，心理护理需要充分考虑产妇的个体情况，制定最合适方案才能更有利于分娩。精神过度紧张，使机体对外界刺激的敏感度增高，轻微外界刺激即会引起疼痛。产妇的心理状态与分娩疼痛有着密切关系，疼痛程度往往随着心理状态的改变而变化。情绪稳定、精神放松的产妇分娩更容易，情绪紧张、恐惧不安的产妇不仅会疼痛加重，还会延长产程，增加分娩风险。根据产妇不同的心理状态及分娩的不同时期，给予适时的心理护理，对产妇减轻疼痛、顺利分娩及母婴健康有着重要的作用^[5]。进入第一产程后，宫口从一指到全开是一个漫长的过程，产妇越紧张，宫缩阵痛的感受越明显。产前尽量消除顾虑，保持愉快轻松的精神状态，相信医护人员的专业水准，积极配合才能保障分娩安全。产妇的心理活动本来就比较复杂，分娩时会担心胎儿畸形、难产及分娩意外等情况发生，情绪激动或紧张会导致血压升高，甚至发生子痫，本来具备顺产条件的产妇也只能被迫改为剖宫产。分娩完成后第一时间告知产妇新生儿健康状况，让产妇可以放松心情。让新生儿尽早与产妇接触，不吝啬夸赞，充分肯定产妇的辛劳和付出，让产妇感受到了得到了认可。分娩后体内激素水平会急速变化，再加上新生儿常常哭闹，产妇情绪会受到影响，出现郁郁寡欢、食欲不振、无精打采等情况，甚至会无缘无故地流泪，担心照顾不好新生儿，产生负罪感、失去生存欲望。围产期应积极预防产后抑郁症，注意观察产妇的身心状况，确保产妇可以得到最好的照护，顺利度过产褥期。

综上所述，在产房助产过程中实施心理护理干预可有效缓解产妇不良情绪，可明显提高顺产率，缩短分娩时间，减少产后出血量，提升护理满意度，有较高应用价值。

参考文献:

- [1] 梁倩君, 杨英, 袁婷等. 心理护理应用在产房助产中的效果研究 [J]. 心理月刊, 2022, 17(06): 82-84.
- [2] 周建剑, 赵维, 马玉洁. 在产房助产过程中应用认知行为训练和心理护理的效果分析 [J]. 心理月刊, 2022, 17(01): 114-116.
- [3] 朱恩萍. 探讨认知行为训练和心理护理在产房助产过程中的临床应用效果 [J]. 心理月刊, 2020, 15(22): 122-123.
- [4] 罗桂荣. 心理护理在产房助产过程中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46): 13+24.
- [5] 战桂玉. 心理护理在产房助产过程中的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(17): 177-178.