

全程导乐助产护理干预对减少产妇负面情绪的影响

夏 艳

(黔西市人民医院 贵州省黔西市 551500)

摘要:目的:探讨全程导乐助产护理干预对减少产妇负面情绪的影响。方法:将我院2021年1月-2022年1月80例分娩产妇进行不同护理,根据护理方法分为对照组和实验组,各有40例,对实验组的产妇采取的是全程导乐助产护理干预,对照组维持常规护理,并进行心理及生育状况的对比。结果:实验组产妇的剖宫产发生率比对照组低,两者间差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组产妇护理后的心理状态比对照组好, ($P<0.05$)。实验组产程时间短于对照组,两者间差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对分娩产妇进行全程导乐助产护理干预,可改善其心理状态,缩短产程,减少剖宫产发生率。

关键词:全程导乐助产护理干预;产妇;负面情绪;影响

随着人们生活质量的提高,对产程质量的要求也越来越高。由于产妇是一个特殊群体,因此,医院必须把产科护理工作放在首位^[1-2]。产妇在分娩前、中和产后都要进行导乐式的全程护理,保证产妇和胎儿的安全。尤其是初产妇,第一次面对分娩,会有很大的心理上的紧张感,所以助产士要做好全程导乐式的护理干预,让产妇放松下来,促使产妇信任医生和助产士,减轻产妇的不良情绪,缩短产程,提高自然分娩的成功率,保证分娩的安全。产妇的心理状况直接关系到产妇的分娩方式,如果出现不良的情绪反应,不仅会增加产程的困难,而且还会影响到胎儿和产妇本身^[3-4]。心理因素是影响分娩方式的重要因素,为了改善产妇的心理状态,保障其身体和心理的健康,可以采取全程导乐助产护理干预^[5]。本研究将我院2021年1月-2022年1月80例分娩产妇进行不同护理,根据护理方法分为对照组和实验组,各有40例,探讨了全程导乐助产护理干预对减少产妇负面情绪的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月80例分娩产妇进行不同护理,双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组产妇年龄最大为36岁,年龄最小为22岁,年龄平均值为 (27.24 ± 2.52) ;平均孕周为 (39.83 ± 0.24) 。对照组年龄最大为37岁,年龄最小为22岁,年龄平均值为 (27.45 ± 2.51) ;平均孕周为 (39.56 ± 0.21) 。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。纳入条件:

(1)本试验已获产妇及家属同意。(2)精神状态良好,配合良好。排除条件:(2)产妇的护理配合不佳。(2)智力低下、认知障碍的产妇。

1.2 方法

对照组给予常规护理,即:在产妇住院后,助产士要对其进行亲切的接待,将病房环境、医院水平等情况进行介绍,并对其进行严密的观察,引导其养成良好的作息、饮食习惯,并告知其产程中如何配合,产后如何进行自我护理和母乳喂养。

实验组实施全程导乐助产护理干预。第一,产前护理。①积极与产妇进行沟通。一般情况下,产妇在知道自己临产的时候,都会有一种坐立不安的感觉,这是关乎自己和孩子的健康。所以,在分娩全程中,要有专门的助产士对产妇进行适当的心理护理。在对产妇进行心理护理的过程中,导乐全程的护理是非常关键的。首先,助产士要和产妇进行适当的沟通,减轻产妇的紧张感,让产妇安心,同时助产士也要了解产妇的心理状况,给予一定的理解。在人际交流中,语言起着举足轻重的作用,能起到出其不意的作用。通过语言沟通,让产妇感觉到温暖,这是整个过程中最关键的一步。从某种意义上来说,助产士和产妇之间的有效的沟通,可以让产妇的精神得到放松,同时也可以让产妇了解到一些关于分娩的知识,让产妇安心。②创造良好的分娩环境;产妇所处的环境,影响产妇的情绪,因此,助产士要营造一个温暖的气氛,缓解产妇的紧张。同时,助产士也要时刻注意产妇的状态和情绪变化,并进行相关的健康教育,

以减轻产妇的紧张感,有利于顺利分娩。③加强分娩知识的宣传。在产妇临产前,助产士要向产妇解释分娩的相关知识,同时也要给产妇提供一些关于产后的知识,以便让产妇有更多的心理准备。助产士可以用图片、视频等方法,向产妇灌输关于分娩前后的健康常识,让产妇有心理准备。

第二,分娩期间的护理:鼓励家属尤其是丈夫全程陪伴产妇分娩,做好分娩过程的心理护理,让病人在分娩全程保持良好的精神状态,指导其采取正确的呼吸方式,配合产程的不同,可以温柔的按压产妇的腹部,指导其进行拉玛泽呼吸,减少产妇的分娩疼痛,并适当的分散注意力;分娩中采取自由体位,包括坐姿、跪姿、站姿、蹲姿、综合体位等多种体位,目的是为了防止产妇不舒服,让产妇始终保持舒适体位。要注意观察和了解产妇的产痛状况,检查胎儿的胎心状况,在阵痛过后要适当的休息,保持充足的精力;检查产道,如有空隙或产程较长,应及时与产妇沟通,采取侧切等方法,使产道剖面更大,使其顺利分娩。各个产程的心理护理如下:

①第一产程的心理护理。在这一阶段,助产士要做好充分的分娩知识宣传,对不知道分娩过程而感到害怕的产妇,要加强教育,以提高她们的临床认识,纠正她们的错误认识,并引导她们学会如何减轻分娩的痛苦,例如深呼吸等,引导产妇多吃清淡的食物,在产妇的胎动活动加剧时,助产士要及时告知产妇这是正常生理现象,安抚产妇,消除产妇焦虑情绪;②产妇第二产程的心理护理:要积极地心理暗示,通过开导、鼓励、安慰等方式来减轻产妇的焦虑、紧张,引导产妇在宫缩的时候屏气,双腿弯曲,双手可拉住床把手,同时积极鼓励、肯定产妇,与产妇进行情感交流,并及时将分娩的过程告知产妇,消除产妇对胎儿安全的顾虑;③第三产程的心理护理。在分娩结束后,产妇的情绪会有一些的变化,这时候除了要给产妇服用药物外,还要安抚产妇,让产妇保持镇定,以降低产后出血风险。

第三,产后护理:协助胎儿顺利娩出胎盘,并及时缝合阴道创面,避免出血、水肿、感染等严重问题;给新生儿做好表面清洁,做好保暖工作,把宝宝抱到产妇身边,通过早期母婴接触,给产妇带来安全感和幸福,避免出现严重的负面情绪,从而影响到产后母乳喂养和产后恢复。助产士要陪伴产妇,让其了解到产后需要的身体恢复知识,包括母乳喂养的重要性、母乳喂养方法、新生儿护理措施等;通过播放音乐来缓解患者的紧张情绪,避免出现并发症,需要及时的了解产妇的心理状况,与产妇进行良好的沟通。

第四,出院指导:定期安排随访,与产妇进行电话随访、家访;了解新生儿体重、食量的变化,并作详细的记录,如有异常情况,应立即进行处理;与产妇建立良好的关系,顺利地进行沟通,帮助产妇处理各种产后问题,使其更好地适应新的角色。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、产程时间、剖宫产率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	54.56 ± 12.81	56.37 ± 12.36
	护理后	33.12 ± 4.94	38.21 ± 3.56
对照组	护理前	54.91 ± 12.42	56.13 ± 12.25
	护理后	42.56 ± 4.23	45.57 ± 8.13

2.2 剖宫产率

研究显示实验组产妇的剖宫产 2.5% 发生率比对照组 20.00% 低, 两者间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 产程时间比较

实验组产程时间短于对照组, 两者间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组产程时间比较

组别	第一产程 (min)	第二产程 (min)	第三产程 (min)
实验组	450.22 ± 20.13	38.14 ± 5.24	485.22 ± 20.21
对照组	390.22 ± 10.14	30.23 ± 2.13	420.20 ± 10.14
t 值	6.732	7.534	6.223
p 值	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来, 随着产妇分娩护理工作越来越受到重视, 产妇围产期护理工作质量也逐渐提高。而护理方式的选择对产妇围产期护理的质量有很大的影响^[6-7]。根据孕产妇在不同时期对分娩的需要类型, 可能会受到生理因素、分娩知识的缺乏等因素的影响而产生焦虑、抑郁等不良情绪。分娩中的不良情绪会影响到产妇的子宫收缩、胎心等, 从而给围产期的护理带来一定的难度。因此, 提高围产期助产士的护理质量, 必须对其进行有效的心理疏导。常规的助产护理对产妇的治疗效果欠佳^[8-9]。

全程导乐式护理干预是保证产妇顺利分娩的有效护理模式, 其主要特点是: 在产妇分娩期间, 助产士可通过按摩、人性化沟通、健康教育、呼吸指导、体位指导、心理疏导等方式来提高产妇的舒适程度, 并能促进其情绪状况的改善。与传统的护理相比, 全程导乐式分娩具有以下优点: (1) 能有效地减轻产妇的不适。传统的助产护理以保证产妇的生命安全为基础, 而导乐式的全程导乐式助产则是以人性化为指导, 需要助产士根据以往的助产护理经验和产妇表现, 充分分析产妇可能形成的需求及影响产妇舒适度的因素类型, 并通过疼痛干预、心理疏导等方法, 提高其舒适度水平^[10-11]。(2) 对产妇的负面情绪进行改善。与传统的护理方式相比, 全程导乐式的助产护理可以通过以下方式来改善产妇的不良情绪: 全程陪伴。相对于常规护理, 全程导乐式的助产护理对产妇的身体和心理健康有很大的影响, 而对产妇来说, 全程陪伴导乐分娩可以改善其由于不熟悉分娩流程、担心分娩结果不好而产生的负面情绪^[12-13]。本研究显示, 实验组产妇的剖宫产发生率比对照组低, 两者间差异

有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组产妇护理后的心理状态比对照组好, ($P < 0.05$)。实验组产程时间短于对照组, 两者间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明对分娩产妇进行全程导乐助产护理干预, 可改善其心理状态, 缩短产程, 减少剖宫产发生率。

综上, 全程陪同式导乐助产, 全程由精通妇产科知识和同情心的助产士全程陪同, 减少产妇在待产室的陌生和紧张, 并能及时给予产妇生理及心理上的支持与陪伴, 显著提高分娩镇痛效果, 有利于改善母婴结局。而且, 拉玛泽呼吸法还可以让孕妇在分娩过程中, 放松自己的肌肉, 学会正确呼吸方法, 从而加速分娩, 减轻痛苦, 增加产妇的自信。而自由体位有利于降低胎儿的头部下降, 还可以分散产妇的注意力, 缓解分娩的痛苦, 有利于分娩的顺利进行。另外, 结合家人陪伴分娩、音乐明显、暗示镇痛等, 可以明显提高导乐护理模式的镇痛作用, 增加产妇的自信心, 减少剖腹产率, 促进母婴结局改善^[14-15]。

参考文献:

- [1]王冕,王怡. 全程导乐助产护理干预对于改善产妇不良情绪的作用分析[J]. 中国临床药理学与治疗学,2022,27(08):961.
- [2]于欣,蔡银素. 全程导乐助产护理对产妇心理状态与妊娠情况的干预效果[J]. 中国临床药理学与治疗学,2022,27(07):842.
- [3]孙秋艳. 全程导乐助产护理在阴道分娩助产中的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(07):129-131.
- [4]邓飞娥. 全程导乐助产护理对足月妊娠初产妇分娩结局及心理状态的影响[J]. 智慧健康,2021,7(27):82-84.
- [5]赵秀萍. 全程导乐助产护理干预对于改善产妇不良情绪的作用分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(20):105-107.
- [6]张文超,王义钦. 全程导乐助产护理干预对于减少产妇不良情绪与促进妊娠的效果研究[J]. 中国校医,2021,35(03):214-215+238.
- [7]赵彦. 全程导乐助产护理干预在单胎头位阴道分娩产妇中的应用效果[J]. 中国医药指南,2020,18(24):204-205.
- [8]王富英. 全程助产护理干预对初产妇产后出血及分娩结局的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2020,30(04):105-107.
- [9]郑赛飞. 全程导乐助产护理干预对改善双胞胎阴道分娩结局及对产后焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 医学理论与实践,2020,33(15):2562-2564.
- [10]龚艳. 导乐分娩镇痛仪对阴道分娩初产妇产程及产痛程度的影响[J]. 医疗装备,2020,33(14):177-178.
- [11]朱艳芳. 全程连续性助产护理在高龄产妇分娩护理中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药,2020,27(14):121.
- [12]陈美英. 在产妇分娩中应用全程导乐助产护理干预的效果分析[J]. 中外女性健康研究,2020,(12):13-15.
- [13]程琨. 全程导乐助产护理联合心理护理干预对分娩产妇效果及心理状态分析[J]. 系统医学,2020,5(10):175-177.
- [14]邹传梅. 全程导乐助产护理干预对于减少产妇不良情绪与促进妊娠的效果研究[J]. 中国社区医师,2020,36(13):162+164.
- [15]李小玲. 导乐陪伴助产护理模式对孕妇分娩结局的影响[J]. 中外女性健康研究,2020,(09):120+160.

简介: 姓名:夏艳 出生年月:1983年10月 民族:汉族 籍贯:贵州黔西人, 学历:本科 现任职称:护理学(师) 主要从事:助产工作