

分析心理护理和健康教育对剖宫产产妇的影响

孙斐斐

(山东潍坊高新技术产业开发区人民医院 山东潍坊 261000)

摘要:目的:探究心理护理与健康教育对剖宫产产妇的影响。方法:随机遴选本院收治的剖宫产产妇作为研究样本(共80例),收治时间为2021年1月~2022年1月。将其随机纳入对照组与观察组,每组各40例。其中对照组展开常规护理,而观察组实施心理护理与健康教育。对比两组剖宫产手术产妇护理前后焦虑、抑郁、护理满意度评分、住院时间以及并发症发生率。结果:展开护理服务前两组产妇的焦虑、抑郁评分均无统计学意义($P > 0.05$),护理后观察组产妇的焦虑、抑郁评分要明显低于对照组($P < 0.05$)。观察组产妇护理满意度评分高于对照组,住院时间短于对照组; $P < 0.05$;而且观察组产妇的并发症发生率小于对照组,组间数据对比: $P < 0.05$ 。结论:心理护理与健康教育对改善剖宫产产妇的不良情绪具有较为明显的作用,能够显著提升产妇的护理满意度,并缩短产妇的住院时间,减少并发症发生,应用价值较高值得推广。

关键词:心理护理;健康教育;剖宫产

剖宫产手术是目前用于治疗难产产妇,高危妊娠产妇妊娠的主要方法,该手术的优势在于可以改善妊娠结局、保证母婴健康。但是作为一种创伤性较大的手术方式,会对产妇带来较大的应激损伤,另外手术所带来的疼痛感也会影响到产妇心理健康。加上很多产妇对剖宫产并不了解,术后容易出现明显的焦虑、抑郁情绪,影响到术后的恢复^[1]。随着现代人生活水平不断提升,人们对女性分娩期间的心理健康非常重视,思想方面有了较大的转变,因此对剖宫产产妇采取合适的护理干预措施,从基础上减少手术相关风险性,促进孕产妇术后身体能够尽快恢复健康,从根本上提高分娩效果。大量的临床上临床实践证实,常规的临床护理服务。无法满足剖宫产产妇的实际需求,还需要加强产妇的全方位心理护理及系统性的健康教育,在改善产妇心理状态,提高其掌握知识的基础上,保证分娩手术能够成功实施,对改善产妇的预后,提升母婴健康具有非常好的作用。为此,本次研究主要探讨心理护理对剖宫产产妇术后身心健康的影响效果,以下是具体报道。

3 资料与方法

1.1 基线信息

随机遴选出在本院接受剖宫产手术的产妇,研究时间范围2021年1月~2022年1月,共遴选出80例病患,80例产妇均接受剖宫产手术治疗,产妇均对本次研究知情且签署同意书,排除患有严重肝肾功能不足、心肺功能不全、凝血功能障碍以及精神异常产妇。

80例入组对象按照简单随机法分为对照组(常规护理)与观察组(心理护理与健康教育),每组各40例,结果如示:经产妇44例,初产妇36例产妇的年龄范围在20~45岁,平均年龄为 33.7 ± 2.1 岁,由于基本资料对比($P > 0.05$),因此具有可比性。

1.2 方法

对照组产妇展开常规护理,在围产期指导产妇完成各项临床检查,并在手术过程中密切监测其生命体征变化,必要时遵医嘱对其展开用药指导,术后密切观察产妇的伤口情况、预防感染等^[2]。

观察组则实施心理护理与健康教育,具体的护理方式:第一,在产妇手术治疗前与其进行充分的沟通。了解每位产妇的教育水平以及理解能力,分别采取不同的宣教方式,让剖宫产产妇能够了解手术相关内容。在手术治疗前详细的向产妇介绍医护人员的相关资料,让产妇对手术产生信任,减少产妇产前焦虑,抑郁情绪。此外,护理人员需要与产妇的家属进行沟通,指导产妇家属多陪伴在产妇身边,并给予理解和鼓励,在手术治疗前不要过多的讨论新生儿性别等方面话题。而是尽可能的安抚产妇的情绪,与产妇沟通,谈一

些比较感兴趣的话题。

第二,手术过程中的心理护理。在产妇麻醉前需要积极主动的与其沟通,并且观察产妇的情绪变化^[3]。由于产妇在进入手术后始终保持清醒状态,护理人员需要务必掌握产妇的生理、社会、心理状态,满足服务产妇的各种需求,加盖棉被进行保暖,并尊重产妇的隐私,维护产妇的尊严,巡回护士应当始终陪伴在产妇身边,讲解相关要求,正确指导产妇进行深呼吸,减少不适的疼痛感。医护人员需要提前将产房的温湿度调节到合适的范围内,保持稳定在 $24 \sim 26^\circ\text{C}$,并使用温盐水对体腔、创面进行冲洗,加温输液体需要保持在 $35 \sim 37^\circ\text{C}$,先对湿化器的灭菌盐水进行加温,再进行吸氧。向产妇介绍治疗成功的案例,减少产妇的担心和忧虑,以稳定产妇的不良情绪,在手术期需要适当的播放音乐,分散产妇的注意力。另外在手术期间密切关注产妇的体温,心率,血压等基本生理指标。及时的告知产妇手术以及胎心的情况,并将家属的问候转达给产妇,当胎儿娩出,及时让新生儿与产妇进行接触,并告知产妇婴儿状况良好,待取出胎盘以后宫缩良好,再告诉产妇婴儿的性别,避免产妇情绪波动^[4]。

第三,术后心理护理。在手术结束后返回病房的期间,及时告诉产妇家属手术顺利,婴儿情况非常正常,从而缓解产妇紧张、焦虑情绪。麻醉镇痛消失以后,向产妇诉说切口处疼痛,告诉产妇这是属于正常生理情况,每个产妇都需要经历这个过程,从而缓解其焦虑、抑郁心理^[5]。

第四,对产妇展开健康教育,根据剖宫产产妇的文化水平、接受能力,仔细的阐述剖宫产的具体流程,及时回答产妇的相关疑问,尽可能的来缓解产妇的不良心理。在分娩结束以后,向产妇讲述母乳喂养的重要性,让产妇能够积极参与到母乳喂养过程当中。手术后护理人员应当尽快让新生儿与产妇进行适当的接触,让产妇能够放心^[6]。尽量在术后3h对产妇进行下肢被动训练,指导家属将产妇手稍微抬高,另一只手由上向下而轻轻按摩腿部肌肉,术后4h鼓励产妇下床活动,嘱咐产妇定时更换体位,避免肢体血液循环减慢,有利于防止深静脉血栓。

1.3 观察指标

观察对两组产妇护理前后焦虑、抑郁评分。焦虑评分采用SAS进行评价,分值范围:50分以上视为心理焦虑,且随着分值增加,焦虑心理更加严重;抑郁评分(SDS):53分以下表示心理健康,分值越高代表患者的抑郁心理越严重。

对比两组剖宫产产妇的护理满意度以及住院时间,并对比两组产

妇并发症发生率。护理满意度采用本院自制调查量表,采取无记名式的调查方式,总分为100分,分值越高,代表患者的满意度越高。并发症包括:恶心、腹胀、出血、感染等。

1.4 统计学分析

评定本文研究结果使用SPSS22.0进行,计量数据经由($\bar{x} \pm s$)表述,t检验获取处理结果,计数资料经由(%)表述, χ^2 检验获取处理结果,通过分析如果P值<0.05,则表示具有影响。

4 结果

4.1 2组剖宫产产妇焦虑、抑郁评分

护理前组剖宫产产妇的焦虑、抑郁评分无显著差异性:P>0.05;护理后观察组剖宫产产妇的焦虑、抑郁情绪明显下降,组间数据对比具有统计学意义:P<0.05(见表1)。

表1 对比2组剖宫产产妇的不良情绪($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	护理前焦虑	护理后焦虑	护理前抑郁	护理后抑郁
对照组	56.73±2.30	53.20±1.97	57.40±2.20	53.01±1.47
观察组	56.78±2.46	50.14±1.68	57.43±2.19	50.32±1.25
t	0.137	4.022	0.201	4.314
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比2组剖宫产产妇护理满意度、住院时间

观察组剖宫产产妇的护理满意度高于对照组,住院时间短于对照组。数据比较:P<0.05(详见表2)。

表2 对比分析2组剖宫产产妇护理满意度及住院时间($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理满意度(分)	住院时间(d)
对照组	40	83.35±3.75	9.05±2.45
观察组	40	92.10±2.59	7.13±2.64
t	—	5.306	4.274
P	—	<0.05	<0.05

2.3 对比两组剖宫产产妇并发症发生率

观察组剖宫产产妇出现1例恶心、1例腹胀、1例出血、1例感染,并发症发生率:10.00%;对照组剖宫产产妇出现2例恶心、2例腹胀、3例出血、3例感染,并发症发生率为:25.00%,组间差异性对比:P<0.05。

3 讨论

分娩过程作为自然界非常重要的生理现象,是女性必须经历的人生过程。该过程属于一种应激反应,会对女性的身心健康造成较大的伤害。目前临床上常见的分娩方式包括阴道分娩、助产以及剖宫产分娩^[7]。与前者不同的是,剖宫产手术主要适用于无法正常顺利阴道分娩的产妇,也是一种较强的应激源,对女性的身心健康带来较大的刺激性。另外部分产妇对剖宫产并不了解,容易出现焦虑、恐惧、害怕、紧张等心理,不利于预后康复^[8]。

近年来,为了保障母婴健康安全,提升新生儿生命质量,在临床上选择剖宫产产妇的比例明显增加。然而剖宫产产妇对于该治疗方式了解程度不高,同时术后所产生的疼痛感,也会进一步加重产妇心理落差感,使得产妇无法有效配合医护人员的工作,对其预后康复产生影响^[9]。

有关研究认为心理护理以及健康教育展开,有助于缓解剖宫产产妇的不良情绪,这是因为常规的护理方式主要重视产妇的生理健

康,注重医嘱指导等^[10]。而与传统护理方式不同的是,心理护理更注重产妇的身心一体化。通过针对性的心理干预的方式可以让产妇保持良好的身心状况,积极缓解产妇的不良情绪,拉近产妇与护理人员之间的关系,建立良好的治疗氛围^[11]。心理护理的展开,让每位产妇认识到保持良好心态的重要性,并保护产妇的尊严和自尊,在围产期做好产妇的保暖,并保护产妇的隐私。而健康教育的实施,可以让产妇进一步了解手术后的相关注意事项,让产妇及其家属可以积极配合主动的配合医护人员的工作,减轻产妇对手术产生的恐惧心理,加强产后的母乳喂养、营养摄入等,调动产妇的主观能动性^[12]。

在本次研究中,观察组产妇展开健康教育与心理护理以后,产妇的不良情绪明显改善,与对照组相比较,焦虑、抑郁评分均下降,而且具有统计学意义:P<0.05。另外,观察组产妇在实施心理护理+健康教育后,其护理满意度显著提升,住院时间大大缩短,提示护理服务的展开,能够有所缩短产妇恢复时间:P<0.05。此外,观察组产妇在护理期间并发症发生率明显低于对照组:P<0.05。

总的来说,心理护理与健康教育的展开在剖宫产产妇中具有好的应用价值,可以促使剖宫产产妇保持良好的身心状态,提升了产妇的护理满意度,缩短了住院时间,同时还能够减少并发症的发生,对促进产妇产后康复具有显著的作用,值得推广。

参考文献:

- [1] 苏鹏燕. 健康教育和心理护理对瘢痕子宫妊娠再次剖宫产产妇手术焦虑症状的改善作用分析[J]. 婚育与健康,2022,28(3):13-14.
- [2] 袁媛. 心理护理和健康教育对剖宫产产妇生活质量的影响[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2021,20(3):136-137.
- [3] 王迪. 观察健康教育结合心理护理干预对剖宫产产妇精神状态和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):892-894.
- [4] 贾青岚. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用分析[J]. 中外女性健康研究,2020(2):134,151.
- [5] 张琳. 研究个体化心理护理联合健康教育对剖宫产产妇的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(9):166,168.
- [6] 胡晓莉. 心理护理和健康教育对剖宫产产妇生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养,2020,30(4):171-172.
- [7] 蒋世菊. 心理护理和健康教育对剖宫产产妇身体康复的影响[J]. 养生保健指南,2020(39):247-248.
- [8] 魏文超. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(42):205-206.
- [9] 袁园,郑月娇,张唯唯. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的临床价值分析[J]. 母婴世界,2020(22):261.
- [10] 高敬,李英. 对剖宫产产妇实施心理护理联合健康教育方式的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(5):241.
- [11] 张悦. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南,2019,17(25):265-266.
- [12] 刘晓. 剖宫产产妇实施心理护理联合健康教育的方法及效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(3):190,195.