

心理护理对先兆流产孕妇焦虑抑郁情绪的干预分析

吴弯弯

(南昌大学第一附属医院 妇产科 江西南昌 330000)

摘要: 目的: 观察在对先兆流产孕妇护理时开展心理护理干预的作用。方法: 纳入 2021 年 3 月至 2022 年 10 月本院收治先兆流产孕妇 68 例为对象, 数字表均分对照组 (34 例, 常规护理) 和观察组 (34 例, 常规护理+心理护理)。分析护理效果。结果: 对比两组恢复期间心理状态, 负面情绪量表评分干预前无差异, $P>0.05$, 干预后, 观察组低于对照组, $P<0.05$ 。对比治疗期间生活质量, 观察组高于对照组, $P<0.05$ 。统计两组护理满意度, 观察组高于对照组, $P<0.05$ 。结论: 在对先兆流产孕妇护理时将心理护理进行运用, 可以改善患者焦虑、抑郁情绪, 提升患者生活质量, 有助于患者恢复。

关键词: 心理护理; 先兆流产孕妇; 焦虑抑郁情绪

Intervention analysis of psychological nursing on anxiety and depression of pregnant women with threatened abortion

(Wu Wanwan, First Affiliated Hospital of Nanchang University, Obstetrics and Gynecology, Nanchang, Jiangxi 330000)

Abstract: Objective To observe the effect of psychological nursing intervention on pregnant women with threatened abortion. Methods A total of 68 pregnant women with threatened abortion admitted to our hospital from March 2021 to October 2022 were included in the study. They were divided into the control group (34 cases, routine nursing) and the observation group (34 cases, routine nursing+psychological nursing). Analyze the nursing effect. Results Compared with the psychological state of the two groups during recovery, there was no difference in the score of negative emotion scale before intervention ($P>0.05$). After intervention, the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). Compared with the quality of life during treatment, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Applying psychological nursing to pregnant women with threatened abortion can improve their anxiety and depression, improve their quality of life and help them recover.

Key words: psychological nursing; Pregnant women with threatened abortion; Anxiety and depression

先兆流产属于妇产科最为常见病症类型, 多出现在孕周 28 周以前, 孕妇阴道内存在有不同程度出血症状, 出现腹部疼痛、腰痛等方面症状, 若未及时处理, 则会增加流产几率。结合临床近几年实际接诊情况可以发现, 在多方面因素的作用下, 先兆流产孕妇患者数量存在有明显增加的趋势, 诱发因素较为复杂。该部分孕妇在治疗期间多伴随存在有较大负面心理, 表现为紧张、焦虑、畏惧等^[1]。负面心理过大, 会导致患者大脑皮层活动能力受到影响, 促使子宫收缩出现异常, 最终增加胚胎排出几率。在临床治疗过程中, 为有效保障对该部分患者的治疗效果, 需采取有效干预措施针对患者负面情绪进行改善。本次研究就主要对心理护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2021 年 3 月至 2022 年 10 月本院收治先兆流产孕妇 68 例为对象, 数字表均分对照组 (34 例, 常规护理) 和观察组 (34 例, 常规护理+心理护理)。在患者组成方面, 对照组年龄在 24—33 岁间, 均值为 (28.01 ± 1.83) 。孕周为 16—27 周, 均值为 (22.02 ± 1.83) 周。观察组年龄在 23—34 岁间, 均值为 (27.89 ± 1.91) 。孕周为 17—28 周, 均值为 (22.43 ± 1.78) 周。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。本次研究纳入患者均无认知功能障碍, 无妊娠高血压、妊娠糖尿病等常见妊娠期并发症。两组患者均知晓本次研究目的且自愿参与。

1.2 方法

对照组在治疗期间接受常规护理, 具体干预措施包括: (1) 环境护理。在患者治疗期间, 需为患者提供最为舒适治疗环境, 对病房内温度、湿度等合理进行调解, 并及时通风换气, 保障室内空气质量。同时, 在患者休息期间需对病房内各类设备声音进行合理调节, 避免打扰到患者休息。可以适当在病房内放置绿色植物, 可以达到改善患者心理状态的作用。(2) 饮食干预。在治疗期间需指导患者保持科学饮食, 饮食类型需要以清淡、容易消化食物为主, 可适当增加对高脂肪、高纤维、高维生素食物进行摄入, 并指导患者多食用新鲜蔬果。减少对过于油腻、辛辣等刺激性食物摄入, 避免对患者胃肠道造成较大刺激。(3) 健康教育。护理人员需积极和患者进行沟通, 了解患者对先兆流产的认知水平, 并按照患者容易理解的方式, 耐心为患者讲解病症诱发因素, 临床对于该症的主要治疗措施等, 促使患者对自身病症存在有较为全面的认知。且可以指导患者观看有关视频资料或者书本资料, 进一步深化对先兆流产的了解。(4) 用药护理。需结合医嘱指导患者正确进行用药, 并针对患者宫缩、阴道出血改善情况进行评估, 一旦出现异常则需要及时告知医师。准确评估患者是否出现不良反应, 包括恶心、头晕等, 及时对静脉给药速度进行合理调控。在对观察组进行护理时则需要在对对照组护理基础上开展心理护理: (1) 心理评估。护理人员需积

极和患者进行沟通, 指导患者将内心压力进行倾诉, 了解导致患者存在心理压力原因。迅速和患者在短时间内建立起相互信任感, 促使患者愿意将内心压力向护理人员讲解。(2) 针对性疏导。针对患者存在的疑问等, 护理人员需要逐一为患者进行讲解, 避免患者存在有认知误区。可以为患者分享部分治愈病例信息, 或者指导患者和部分恢复较好患者进行交流, 增加患者自信心。(3) 注意力转移。在治疗期间, 可指导患者做一些自己所喜欢的事情, 包括阅读、听音乐等, 达到对注意力进行转移的目的。引导患者家人、朋友等在患者恢复过程中多和患者进行交流, 给与患者鼓励和支持, 促使患者自信心得到提升。

1.3 观察指标

研究期间需对两组心理状态评估, 按照 SDS、SAS 心理状态量表进行分析, 该量表评分与患者心理状态保障负相关, 即评分越高患者负面心理越严重。并对患者在恢复期间生活质量, 需运用 SF-36 量表进行评估, 量表评分范围 0~100, 与患者生活质量保持正相关^[2]。并对患者在治疗期间护理满意度进行统计。在运用评分量表对患者各方面指标进行评估过程中, 需指导患者结合自身的实际情况如实回答量表中的各方面问题, 保障评估结果的准确性以及客观性。

1.4 统计学方法

本次研究中各数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 百分数对计数数据表示, 卡方检测, 计量数据则按照均值 \pm 标准差表示, t 检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态分析

对比两组恢复期间心理状态, 负面情绪量表评分干预前无差异, $P>0.05$, 干预后, 观察组低于对照组, $P<0.05$, 详见下表 1。

表 1 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	68.85 \pm 2.34	37.55 \pm 2.71	67.96 \pm 2.04	37.85 \pm 1.98
对照组	34	69.11 \pm 2.23	45.22 \pm 2.41	67.55 \pm 2.11	45.23 \pm 1.75
t	-	1.323	12.544	1.232	13.414
P	-	0.415	0.001	0.424	0.001

2.2 两组生活质量对比

对比治疗期间生活质量, 观察组高于对照组, $P<0.05$, 详见下表 2。

表 2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	精力	活力	社会功能	情绪状态
观察组	34	93.74 \pm 2.12	92.36 \pm 1.84	91.52 \pm 2.11	90.24 \pm 2.04

对照组	34	80.42 ± 2.12	81.31 ± 1.89	82.36 ± 2.07	81.01 ± 1.98
t	-	12.052	12.544	13.141	13.141
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度对比

统计患者在治疗期间护理满意度, 观察组高于对照组, P<0.05, 详见下表 3。

表 3 两组护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	34	20 (58.82)	13 (38.24)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	14 (41.18)	13 (38.24)	7 (20.59)	27 (79.41)
χ^2	-	7.587	0.000	12.214	12.214
P	-	0.001	1.000	0.001	0.001

3 讨论

先兆流产的诱发因素较为复杂, 对患者生理以及心理所造成的冲击均较大。病症诱发因素较为复杂, 随着该部分患者临床数量的持续增加, 社会以及临床对于该症的治疗也越发关注。该部分患者在治疗期间, 多伴随存在有较大负面心理, 一方面出于对胎儿健康的担忧或者对于继续妊娠持有较高的期待等, 另一方面部分患者存在有流产史或者不孕史等, 在治疗期间均希望可以顺利生下健康的胎儿^[3-4]。因此, 在出现先兆流产症状后, 患者会存在有较大负面心理。在护理期间, 在注重常规护理支持的基础上, 更应当做好对应心理护理工作, 缓解患者心理压力。

在常规临床护理过程中主要从环境护理、健康教育以及饮食干预等层面进行护理, 可以有效满足患者在治疗过程对于临床护理工作的需求, 达到稳定病症, 帮助恢复的目的。但对于患者在治疗期间的负面心理改善效果欠佳。及时开展心理护理干预, 在护理过程中护理人员准确和患者进行交流, 可以详细了解患者心理状态, 明确患者存在心理压力的原因, 并进行针对性疏导, 解答患者内心困惑^[5-6]。并指导患者做一些自己喜欢的事情, 通过引导患者对自身注

意力进行转移, 可以达到缓解心理压力的作用。指导患者家人、朋友等在和患者沟通过程中, 给与患者鼓励和支持, 可以促使患者感受到身边人对其的关心, 对于帮助其建立康复的自信心等同样具备有重要作用^[7-8]。在本次研究中, 观察组在治疗期间则在常规护理支持的基础上接受心理护理, 结合观察可见, 在该护理模式的作用下, 能够促使患者焦虑、抑郁情绪得到改善, 并针对患者在恢复期间生活质量进行提升, 并增加患者对临床护理工作的满意度, 可以有效保障对该部分患者的综合护理效果。

综合本次探究, 在对先兆流产孕妇进行护理时开展心理护理干预, 可以缓解患者心理压力, 疏导患者负面情绪, 有助于患者进行恢复。

参考文献:

- [1]陈丽.先兆流产保胎孕妇的循证护理效果及对睡眠质量的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(11):1678-1680.
- [2]王新霞.预见性门诊护理对先兆流产孕妇焦虑抑郁情绪与分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2022,19(02):265-268.
- [3]邱月元,何元姣.门诊先兆流产合并绒毛膜血肿孕妇低分子肝素注射治疗的护理及对孕妇不良反应发生的影响[J].中外医学研究,2021,19(13):110-112.
- [4]王云燕.探讨优质护理干预在先兆流产孕妇保胎期间的应用效果[J].医学食疗与健康,2020,18(24):250+254.
- [5]张娇.心理护理在试管婴儿孕妇先兆流产护理干预中的应用体会[J].现代诊断与治疗,2020,31(21):3511-3512.
- [6]宋莉.心理护理对“试管婴儿”助孕成功孕妇先兆流产的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(21):3512-3513.
- [7]杨晓燕,孙晓燕.心理护理干预对于先兆流产保胎孕妇心理状态的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):29.
- [8]王艳,田莉,成静.心理护理干预在先兆流产患者护理中的临床应用效果观察及对生活质量影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(27):183-184.