

优质护理干预在妇产科护理中的应用效果

王静

(宝鸡市妇幼保健院 陕西宝鸡 721000)

摘要：目的：深入研究在妇产科护理中应用优质护理干预的临床效果。方法：以本院妇产科近期接收的 90 例产妇作为研究对象，按照护理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各 45 例产妇。在对照组中应用常规护理，在研究组中应用优质护理干预，对比两组的心理健康情况、分娩时间及住院时间、并发症发病率、护理质量。结果：研究组的心理健康情况及护理质量优于对照组，研究组的分娩时间及住院时间、并发症发生率较对照组更低。结论：在妇产科护理中应用优质护理干预有利于改善产妇的心理状态并显著降低并发症风险，从而大幅提高妇产科护理工作的质量和效率，为产妇的恢复起到良好的促进作用。

关键词：优质护理干预；妇产科护理；应用效果

引言：近年来，随着我国社会经济的高速发展，广大人民群众的健康意识逐渐增强，对医疗机构整体服务水准提出了更高的要求^[1]。妇产科是医疗机构中不可或缺的组成部分，其服务质量将直接关系到医疗机构在广大人民群众心中的口碑和形象，因此，为推动医疗机构持续良性可持续发展，就应提高对于妇产科护理工作的重视程度，积极探索更为科学有效的护理方法，以便切实满足广大产妇的身心护理需求，全面提升妇产科护理工作的落实成效。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以本院妇产科近期接收的产妇作为研究样本，从中根据纳入与排除的标准选取 90 例产妇作为研究对象，并按照护理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各 45 例产妇。对照组产妇的年龄范围介于 22 至 38 岁之间，平均年龄为 (27.33 ± 2.14) 岁，产妇体质量范围介于 51 至 71 公斤之间，其中包括 33 例初产妇和 12 例经产妇；研究组产妇的年龄范围介于 23 至 38 岁之间，平均年龄为 (27.13 ± 2.68) 岁，产妇体质量范围介于 51 至 74 公斤之间，其中包括 30 例初产妇和 15 例经产妇。经对比，两组产妇的临床资料无较大差异，可以进行对比研究。纳入标准：产妇及其家属知情且自愿参与本次研究；临床资料完整无误；具备正常的认知及语言沟通能力。排除标准：存在心脏肾脏器质性病变；存在认知功能障碍；无法全程参与本次研究。

1.2 方法

在对照组中应用常规护理，其中主要包括：密切监测产妇的体征变化情况；为产妇及其家属讲解围产期相关的专业知识、护理方法以及注意事项；遵循医嘱为产妇提供相应的用药指导及生活指导；向产妇普及育儿知识及母乳喂养方法等^[2]。

在研究组中应用优质护理干预。第一，强化基础护理。基础护理是临床护理日常工作中的根本内容，其落实效果将直接关系到医疗机构整体的护理服务水准，因此，为进一步提高妇产科护理工作的质量和效率，就应注重强化基础护理^[3-6]。首先，护士长应定期组织护理人员参加系统性的培训活动，帮助护理人员全面掌握妇产科护理相关的专业知识和实操要点，并对护理人员的业务能力进行严格考核，要求护理人员取得合格成绩后正式上岗，以便不断提升护理人员的专业素养，为妇产科护理工作的顺利推进夯实基础。此外，护士长还应注意强化护理人员的服务意识和责任意识，积极组织护理人员参与与护患沟通技巧相关的教育活动及礼仪培训活动，以免因护理人员的工作态度不端正而引发不良事件^[7-9]。其次，科室内应严格践行责任制度，明确划分每个护理人员的工作内容和岗位职责，并进一步加强对护理人员的管控力度，以便大幅提高各项护理

服务的标准性和规范性，切实保障妇产科护理工作的落实效果^[10]。最后，护理人员应充分结合科室的实际运行情况和产妇的身心特点构建出和谐、舒适的治疗环境，在日常工作过程中采用热情、亲切的态度与产妇进行沟通互动，并时刻注意保护产妇隐私，这样一方面有利于增强产妇对于护理人员的认可度，另一方面也可以进一步优化产妇的护理体验，从而为维护和谐、稳定的护患关系提供优势条件。第二，健康宣教。由于产妇属于特殊群体，其身心护理需求相对较高，尤其是对于缺乏妊娠经验的初产妇而言，一旦早期未能做好相应的干预工作，就很有可能引发一系列的并发症，从而对母婴的机体健康造成影响，因此，认真落实健康宣教工作对于保障母婴的身心健康具有重要意义。首先，护理人员应在产妇入院初期主动与其进行沟通，详细了解产妇的机体状态、妊娠情况、个性特点以及受教育程度，并以此为依据制定具有针对性的宣教计划^[11-12]。其次，护理人员应采用易于产妇理解的方式为其认真讲解与分娩活动相关的护理方法、日常注意事项以及育儿知识，耐心解答产妇所提出的各项问题，并充分利用微信、QQ 等社交软件将宣教工作同步至线上，定期为产妇推送与分娩、新生儿喂养相关的视频及图文资料，这样不但能够进一步深化产妇对于分娩的认知水平，而且也可以大幅提高宣教活动的多样性和丰富度，帮助产妇树立起科学正确的自护理念。第三，心理护理。由于产妇担负着孕育新生命的伟大使命，其心理压力相对较大，很有可能因担忧胎儿的发育情况或者缺乏分娩经验而产生紧张、焦虑等负面情绪，再加之妊娠会导致产妇的身心发生较大的改变，其心理状态更容易受到外界环境的影响，因此，为避免产妇出现心理问题，就应加强重视心理护理。首先，护理人员在日常工作过程中应注意积极与产妇互动，全面掌握产妇的情绪变化情况并对其心理状态展开评估，如果发现产妇存在不良情绪，护理人员应根据产妇个体的实际情况及个性特点采取相应的疏导方法，引导产妇吐露压抑于心中的顾虑，耐心聆听产妇的诉求，并向产妇展示出充分的理解与支持，以便有效缓解产妇的心理压力，帮助产妇及时调整自身的心态。其次，护理人员应着重向家属强调情绪对于母婴健康的影响，鼓励家属与医务人员协同对产妇进行心理疏导，以便为产妇争取到更多来自家属的支持，帮助产妇以积极、稳定的心态面对分娩活动^[13-15]。最后，为避免产妇出现产后抑郁症，护理人员还应在产后注意引导产妇进行角色转换，给予产妇作为母亲这一角色充分的肯定与认同，并叮嘱家属给予产妇更多的包容与关怀。第四，分娩护理。由于分娩过程不仅需要耗费产妇大量的精力，而且宫缩现象也会导致产妇产生强烈的痛感，所以，为保障分娩结局，护理人员应在分娩过程中为产妇提供科学规范的专业指导，耐心指导产妇调整呼吸和发力，通过按摩的方式帮

助产妇缓解疼痛, 并采用安抚性的语言鼓励产妇坚持完成分娩。第五, 产后护理。待分娩结束后, 护理人员除了需认真落实病房及新生儿护理清洁工作之外, 还应尽快让产妇与新生儿进行接触, 在床旁向产妇详细讲解新生儿护理知识、母乳喂养方法及加强日常护理, 以便提高母乳喂养成功率, 帮助产妇尽早完成角色转换。待产妇出院当天, 护理人员应告知产妇及其家属出院后的注意事项, 叮嘱产妇注意控制饮食、合理运动。

1.3 观察指标

①对比两组产妇的心理健康情况。心理健康情况利用综合心理健康测量量表进行评定, 主要从人际关系敏感、躯体化、强迫症状、恐怖、偏执、焦虑、敌意以及精神病性等维度展开评价, 评分越低, 产妇的心理健康情况越理想。

②对比两组产妇的分娩时间及住院时间。

③对比两组产妇的并发症发生率, 并发症主要包括: 产后出血、胎儿窒息以及难产。

④对比两组的护理质量。护理质量利用本院自制的护理服务调查表进行评定, 其中主要包括工作熟练度、工作态度、护理技能以及服务主动性这四项指标, 评分越高则表示护理质量越好。

1.4 统计学方法

本研究通过使用 SPSS24.0 统计学软件对各项研究数值进行统计学分析, $P < 0.05$ 表示具备统计学意义。

2 结果

2.1 心理健康情况对比

对照组和研究组产妇护理前后的心理健康情况对比如表 1 所示。

表 1 两组产妇护理前后的心理健康情况对比

项目	对照组 (n=45)		研究组 (n=45)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
人际关系敏感	3.52 ± 1.96	2.93 ± 0.26	3.53 ± 1.14	1.54 ± 0.72
躯体化	3.46 ± 1.85	2.51 ± 0.26	3.45 ± 1.72	1.73 ± 0.48
强迫症状	3.41 ± 1.32	2.72 ± 0.17	3.32 ± 1.35	1.62 ± 0.75
恐怖	3.72 ± 1.65	2.53 ± 0.82	3.74 ± 1.36	1.73 ± 1.66
偏执	3.52 ± 1.74	2.73 ± 0.66	3.71 ± 1.43	1.92 ± 0.14
焦虑	3.52 ± 1.33	2.22 ± 0.81	3.79 ± 1.67	1.14 ± 0.32
敌意	3.31 ± 1.94	2.62 ± 0.43	3.45 ± 1.46	1.42 ± 0.98
精神病性	3.86 ± 1.42	2.82 ± 0.53	3.96 ± 1.54	1.78 ± 0.43

2.2 分娩时间及住院时间对比

对照组和研究组产妇的分娩时间及住院时间对比结果如表 2 所示

表 2 两组产妇的分娩时间及住院时间对比

组别	n	分娩时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	45	12.14 ± 0.79	6.73 ± 1.92
研究组	45	10.43 ± 0.54	5.33 ± 1.46

2.3 并发症发生率对比

对照组和研究组产妇的并发症发生率对比结果如表 3 所示。

表 3 两组产妇的并发症发生率对比

组别	n	产后出血	胎儿窒息	难产	发生率 (%)
对照组	45	4	3	2	9 (20.00%)
研究组	45	1	1	0	2 (4.44%)

2.4 护理质量对比

对照组和研究组产妇的护理质量对比结果如表 4 所示。

表 4 两组产妇的护理质量对比

组别	n	工作熟练度	工作态度	护理技能	服务主动性
对照组	45	87.54 ± 1.92	84.26 ± 2.13	85.54 ± 2.02	84.26 ± 3.46
研究组	45	96.22 ± 3.22	93.18 ± 3.52	96.54 ± 2.22	95.18 ± 3.54

3. 讨论

妇产科是保障女性生殖及分娩健康的重要场所, 由于女性群体较为特殊, 她们不仅需要接受因妊娠所带来的身心变化, 而且在分娩过程中还需承担巨大的生理性疼痛和心理压力, 所以, 与其他科室相比, 妇产科的并发症风险相对更高, 亟需护理人员尽心尽力的落实各项干预措施。优质护理干预是一种以保障产妇服务体验为宗旨的护理方法, 与常规护理相比, 优质护理干预更加关注产妇的个体感受, 能够根据不同产妇的实际情况为其提供适配性最高的干预措施, 细致划分妇产科护理服务内容, 从而进一步强化妇产科护理工作的落实效果, 在最大程度上满足产妇的身心护理需求。

参考文献:

[1]廖月红. 妇产护理干预对产妇睡眠质量及产后出血的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(12): 2354-2356.

[2]焦杨. 分层级管理对妇产科护理质量及患者满意度的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05): 621.

[3]焦蕾蕾. 妇产科产期心理干预护理应用效果研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(08): 51-54.

[4]胡艳霞. 风险管理在妇产科护理管理中的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 295-296.

[5]孙素影, 张海霞. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2021, 33(04): 46-48+75.

[6]刘哲. 疼痛护理干预在妇产科护理中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分电子杂志, 2021, 8(34): 110-112.

[7]谢倩, 王雪, 汪晓湘. 以人为本的分层级助产士护理管理在妇产科中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(32): 191-192.

[8]梁宇. 柔性管理在妇产科护理管理工作中的应用[J]. 实用妇科内分电子杂志, 2021, 8(30): 95-97.

[9]祝琪娟. 护理质量查检表在妇产科护理管理中应用体会[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(30): 4429-4430.

[10]金春花. 舒适护理及优质护理干预在 50 例妇产科患者护理中的应用效果观察[J]. 延边大学医学学报, 2021, 44(03): 215-216.

[11]姜雪. 孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(25): 158-159.

[12]高玲玲. 关于妇产科护理中应用优质护理干预的效果分析[J]. 实用妇科内分电子杂志, 2020, 7(31): 125-126.

[13]刘霞, 田晓雁, 王子源. 浅析优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21): 57+59.

[14]张秀梅, 李琴玉. 优质护理干预在妇产科护理中的应用效果评价[J]. 家庭生活指南, 2020, (02): 90.

[15]艾蔚娟. 优质化护理干预对妇产科护理质量及满意度的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(12): 89-90.