

全程身心照护式护理干预对产妇产房分娩过程中的作用及产妇产满意度分析

黄秀娟

(佛山市第一人民医院禅城医院 广东佛山 528000)

摘要:目的: 全程身心照护式护理干预对产妇产房分娩过程中的作用及产妇产满意度分析。方法: 实验于 2021 年 4 月 - 2022 年 4 月期间选择 100 例在我院进行分娩的产妇进行调研, 对产妇实施护理, 按照护理方案进行分组, 每组均纳入 50 例产妇。按照护理举措分别命名为常规组与研究组。常规组所采用的护理方案为传统常规护理, 研究组则采用全程身心照护护理干预模式。总结与探究 2 种护理方案实施效果。结果: 常规组护理满意评分结果明显低于研究组, 组建对照差异明显, ($P < 0.05$)。结论: 在产房分娩过程中搭配全程身心照护式护理干预可改善产妇负性情绪反应, 此方案值得临床应用与普及。

关键词: 全程身心照护式护理干预; 产妇; 产房分娩; 满意度;

分娩是指产妇自然分娩的一个过程, 绝大多数产妇都能够顺利的分娩, 但仍有少部分产妇在各种因素作用下而影响分娩, 部分产妇甚至出现难产等情况, 给产妇自身与腹中胎儿造成严重的影响与威胁。分娩过程中会伴随着疼痛, 部分产妇因疼痛而产生紧张、恐惧甚至是焦虑感, 给产妇心理增加压力, 进而导致其出现焦虑、抑郁等负性情绪反应。基于上述情况, 在分娩期间要搭配护理干预。我科室为了给予产妇最佳的护理干预, 分别采用了常规护理与全程身心照护式护理干预, 具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

实验于 2021 年 4 月 - 2022 年 4 月期间选择 100 例在我院进行分娩的产妇进行调研, 对产妇实施护理, 按照护理方案进行分组, 每组均纳入 50 例产妇。按照护理举措分别命名为常规组与研究组。常规组(50)例产妇中, 年龄在 22 岁至 39 岁之间, 中位年龄为 30.65 岁, 研究组(50)例产妇中, 年龄在 23 岁至 39 岁之间, 中位年龄为 30.76 岁。本次实验均在产妇及其家属知情且同意情况下进行, 所有产妇的基本资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。最后, 实验须得到伦理委员会的批准。

1.2 实验方法

常规组所采用的护理方案为传统常规护理, 即为常规护理。

研究组则采用全程身心照护护理干预模式, 具体如下: (1) 第一产程护理: 护理人员协助孕妇进入产房, 根据实际情况调整室内的温度与湿度, 以产妇体感温度舒适即可, 另外护理人员还应为产妇普及本次妊娠情况以及本次护理干预内容。同时评估产妇情绪反应, 为产妇做好心理建设, 同时告知产妇镇痛、宫缩频率, 当产妇出现疼痛时候, 要对其实施肢体干预, 鼓励其面对疼痛与分娩。(2) 第二产程干预: 产妇出现疼痛加剧、频繁宫缩时, 要对其实施心理疏导, 稳定产妇情绪反应, 另外护理人员还应指导产妇呼吸, 适当的按摩产妇腹部与腰部。(3) 第三产程干预: 待胎儿娩出后, 密切观察产妇的阴道出血情况, 并遵医嘱使用缩宫素等药物。

1.3 评价标准

本次实验将对对比护理结果。护理满意评分结果: 采用评分方式进行评价, 总分值越高证明病人对于本次护理满意程度越高, 此评分问卷为我院自设问卷。

1.4 统计学方法

对结果进行讨论, 使用统计学软件 SPSS 19.0 处理数据, 正态计量数据用“Mean ± SD”表示, 计数资料采用例数或百分比表示, 正态, 方差齐资料组间比较采用 t 检验, 样本率的比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

常规组: $n=50$ 例孕产妇, 孕产妇及其家属对于本次护理表示满意, 同时给予 80.25 ± 1.32 分; 研究组: $n=50$ 例孕产妇, 孕产妇及其家属对于本次护理表示满意, 同时给予 91.15 ± 1.19 分, 常规组护理满意评分结果明显低于研究组, 组建对照差异明显, ($P < 0.05$)。

3 讨论

分娩是胎儿分离母体的过程, 近些年, 随着我国医疗模式的转变, 分娩方式也有所增多, 例如剖宫产、无痛分娩以及自然分娩, 其中自然分娩是最为适合母体的一种分娩方式。分娩属于生理经过, 大多数产妇在分娩中, 在各种因素作用与影响下, 而导致产妇出现情绪波动与改善, 在某种程度上, 会影响产妇分娩过程, 甚至给母婴结局带来影响。基于上述情况, 我科室搭配了护理干预, 通常情况下, 临床常用护理方案为传统常规护理, 这种护理方案虽然有效, 但作用不太理想。为了提高护理实施效果, 我科室则采用全程身心护理方案。全程身心护理方案属于新型护理方案, 这种护理方案在实施期间, 可有效弥补传统常规护理中的不足之处, 与保留其优势。此护理方式在实施期间, 可弥补产妇负性情绪反应, 搭配健康教育可提高其分娩自信心。另外在搭配呼吸干预, 可缓解病人疼痛感。

综上所述, 在产房分娩过程中搭配全程身心照护式护理干预可改善产妇负性情绪反应, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 陈创容, 吴家萍, 马晓欣. 人文关怀护理对分娩产妇恐惧感和顺产率的影响[J]. 广州医科大学学报, 2022, 50(2): 94-97. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9664.2022.02.19.
- [2] 李静, 王青, 陈铭红. KTH 整合式护理干预对阴道分娩产妇的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9): 1366-1369. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2022.09.024.
- [3] 于长莉, 吴海珍. 责任制助产护理模式配合体位管理对初产妇产程及分娩结局影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1): 129-132. DOI: 10.3760/ema.j.cn221370-20200428-00035.
- [4] 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(2): 265-268. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2022.02.024.
- [5] 程丽华, 祝琴, 吕春莲, 等. "互联网+健康"护理服务对自然分娩初产妇自我保健能力的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(12): 1681-1684. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2022.12.029.