

产妇产后心理护理的研究进展

王艳驰

南通大学医学院(护理学院) 江苏 南通 226001

摘要: 孕妇生育前后易遭受各种原因干扰, 出现焦躁、紧张、不安等不良情绪, 影响顺利生育与产后恢复, 尤其受生育前后心态落差、父母注意力变化(更加关注新生儿)的影响, 导致孕妇极易发生抑郁症情况, 严重情形下危害孕妇心理健康。所以, 有必要对孕妇的心理疏导与保护方法加以研究。

关键词: 产妇; 产前; 产后; 心理护理

引言: 随着医疗方式的改革, 社会的发展, 以及人民对卫生服务需求的增加, 心理护士事业已逐渐由过去的“以病人为中心”的护理向“以病人为中心”的整体护士过渡, 随着整体护士的深入开展, 心理护士已得到了广泛的护理人员承认与接纳, 而且已应用到了社会各个方面。近几年来, 对产妇的心理照顾也日益引起了人们的重视。“十月怀胎, 一朝分娩”母子平安的基础。“十月怀胎, 一朝分娩”母婴安全是关键。但由于心理因素与孕妇的身心健康密切相关, 在生产中的初产妇精神状态往往非常复杂, 不良的心理因素也可导致神经功能失调, 可致副交感神经的激动, 使子宫收缩抑制和子宫内毛细血管的收缩, 最后发生产程延长, 因妊娠无法完成, 会造成滞产、难产、手术产等, 为了防止或减轻上述现象出现, 要注意孕妇的身心照顾, 让孕妇有良好的心情完成妊娠。心理监护的技术应用在孕妇生育过程中, 可增加产妇的胎儿安全系数, 从而减少剖宫产术, 以达到良好的疗效。由此可见对于产妇常规照料的需要, 心理监护已经成为看护工作的重要内容与组成部分, 并发挥了十分关键的作用。

1 产前心理疏导

产前身心养护是产后身心保养的根本。当孕妇住院后, 应该充分利用到剖腹产这一时期, 采取谈话、咨询的方法, 告诉病人剖腹产过程中所发生的痛苦, 以及这些疼痛的正常性, 避免了病人由此产生不良情绪而影响正常生育和产后康复。要通过告诉孕妇和家人产后可能存在的并发症, 告诉并发症处理方式, 让产妇们在充分了解生产过程和产后存在风险的基础上, 还可以进一步了解并发症的正常性和预防措施, 使她们以更轻松正确的心态处理好生产过程和产后恢复, 从而减少了由于各种错误心态而导致的产程延迟情况, 以及由此引发的对膀胱尿道压力紧张时间过长、内部出血可能性增大的现象。做好上述心态引导和照顾, 也能够为顺利生育和产后的不良情绪预防, 奠定良好基础^[1]。

2 产妇心理特点

2.1 恐惧和焦虑心理

剖腹产对于初产妇来说是关键的时候, 初产妇普遍对剖腹产有种渡难关的感受, 特别是接近剖腹产, 就越觉得大难将至, 难免也会带来一些害怕与不安, 怕疼痛、怕大出血、怕难产、怕剖腹产、怕孩子畸形、有的人怕孕妇的性别地位不理想、或看到了其他产妇在分娩时的疼痛呻吟、喊叫, 或亲眼目睹了难产的场景时, 联系对自己也产生了紧张恐惧的心理。当然, 这个心理状态因人而异, 或轻或重^[2]。

2.2 陌生和孤独感

孕产妇由于受到来自家人和社区的特殊关怀, 而成为了“重点保护对象”, 这也在一定程度上滋长了对产妇过度依赖的心态。住院后周围环境的变化, 以及自我患者角色的转变, 让产妇倍感陌生与孤单, 对自己和宝宝们安全也产生了紧张和缺乏自信, 通常表现为夜间失眠、食欲下降、心情不安定、感情脆弱等。

2.3 家庭背景的影响

一些孕产妇, 受传统的传宗接代观念的限制, 迫切希望生一男孩, 但临产时因精神紧张, 不饮食、不喝水。此外, 有些人觉得手术生小孩聪明, 不会伤害自己身体, 可以剖腹产^[3]。

3 产褥期压力的危害

3.1 对产妇的影响

3.1.1 增加产褥期并发症的发生率

妊娠并发症包括, 包括头痛、乳腺炎、阴道炎、产后抑郁症、产褥感染以及各种剖腹产后病症, 由于产后生理状态的特殊时期, 身心压力大可引起身体抵抗力降低, 提高产褥感染的可能性。作为防止产褥感染的有效方法, 一切健康的生活方法都必须积极的情绪去实现, 悲观、紧张心态常常会降低自己护理的水平。研究结果证实, 较好的情绪管理能有效缩短产后的恶露排净、子宫复旧和月经恢复时间, 并缩短了产后的康复期限^[4]。

3.1.2 不利于母亲角色的适应

一切的适应都需要经过一个过程和时间,而随着新生儿的出世,初产妇的家庭也将出现了妈妈这一新角色,对家庭和个人来说都是种巨大的应源激。对自己的能力不够,对角色转变也缺乏心理准备,甚至无法接受自己角色是很多初产妇所面临的问题,一旦产褥期的初产妇出现了强烈的心理和精神压力,便无法较好适应角色,从而造成内情绪协调障碍,对产妇的自我保健、婴幼儿发育等带来了困扰。

3.1.3 增加产后抑郁的危险性

产后抑郁主要由于对外部环境的压抑和对于孕妇或自己内心生育问题的焦虑所引起,在产褥期和产后的生活压力越大,产后抑郁症患病率就越高,而夫妻感情的不和睦以及孕妇体力较差等原因,也将增大产后抑郁症的风险。对于激素水平变化和角色变化引起的妊娠异常情绪,应予以注意,防止情况变化^[5]。

3.2 对胎儿的影响

3.2.1 增加新生儿疾病的发生率

婴幼儿常见病包括赤臀、脐炎、拉肚子、肺炎、破伤风以及由于护理不良导致的病症。因为孕妇出现心理、生理方面的心理和精神压力,干扰母体的生理状态和行为方式,进而危害新生儿的成长与健康。产妇的心理压力和焦虑过大时,乳汁的分泌量下降或不能产乳,最后造成了婴幼儿摄入的乳汁量不足。调查证实,虽然乳汁哺育对婴幼儿的营养、免疫力、生长发育以及心理健康方面都有重要帮助,但由于其排泄物对婴幼儿臀部的刺激性相对较小,在减少对婴幼儿赤臀的危害方面亦有突出表现。在行为上,当产褥期产妇的害怕、不安、沮丧等不良情绪发生后,这在不同程度上可干扰其护理新生儿的水平,而郭红丹的研究成果指出,可干扰婴幼儿身心健康的发展。

3.2.2 不利于母子关系的建立

作为一个压力事件,新生儿的分娩将会给母体造成很大的身心影响,角色行为缺失的产妇无法正常进入妈妈的位置,产妇如果出现抑郁情况,则从新生儿开始将会影响到他们的心态与行动。研究表明,母亲患有抑郁症的婴儿在两个月内时很少看向母亲,而且表现得更为消极,这些行为都可能导致产妇不能与自己的孩子建立良好的母子关系^[1]。



产后护理图一

4 产后心理护理

4.1 孕妇入院后医护人员要保持良好的精神状态

向孕妇介绍孕产妇正常的心理生理状况,与生育有关的基本知识,让产妇熟悉生育流程和生产过程中的放松技巧,从而缓解妊娠的紧张恐惧心理,运用图像、多媒体帮助产妇掌握为宝宝喂奶、换尿布、沐浴的技巧。热情接待产妇,提供医院条件,主管医师和护士,完善的检查设备,做好生产过程中知识的宣教,认真解答产妇和家属提出的疑问,根据妊娠普遍存在的期待、害怕、不安、抵触等心理行为开展情感引导与安全宣传,帮助产妇减少恐慌不安心情,稳定心态^[2]。

4.2 保证充足的睡眠和休息

孕妇由于生产的劳累,会阴刀口的痛苦,以及剖腹产术后伤口的痛苦和子宫收缩痛等。尽量为产妇提供宁静、愉快的生活氛围,并尽量减少无谓的探视。产后是孕妇心情最不安定的阶段,对各种精神刺激也最容易激怒,特别是敏感的心理问题,如:孕妇的身体恢复,孩子的性格发展和家庭经济情况等,也必须尽量避免。要提高护士效率,在护理和保养时应充分集中。并尽量减少不必要的干扰。

4.3 加强产时教育及心理支持

产妇在进入产程后,由助产师针对不同的阶段,不同的要求,以温馨友爱的话语为孕妇和家人作出具体的卫生知识讲解,以及日常生活照料,生产前后的一些注意事项等,通过同产妇进行坦诚的互动沟通,给予产妇以生理上、心理上、情感上的帮助,使产妇及家人熟悉和积极参加分娩期的一切医护活动,并自主调适情绪,培养乐观自信的心态,以协助医疗工作人员顺利分娩。

4.4 倡导家庭及社会的支持

家庭成员除了在日常生活中要关心体贴她们之外,还要听取她们的倾诉。帮助孕妇在心态上建立自信,有效改变妊娠的某些不良情绪,减少心里的烦恼。对具有抑郁症高危因素的孕产妇应予以更多的关怀和支持,让她们能够重新认识世界并增强解决生存问题的勇气,进而改变不良的心理状况,对父母加以引导与帮助,从而取得父母的认同和配合,促进夫妻关系、婆媳关系,从而创建一个健康温暖的家园^[3]。

4.5 帮助产妇认同母亲角色

做好母乳喂养指导主动地和产妇沟通,密切关注产妇,听取她们的思想与感情,引导产妇迅速适应妈妈的角色,并讲述关于喂养母乳和育婴的基本知识,教产妇看护宝宝的一般基本知识及技巧。宣教新生儿护理基础知识和相关新生儿生理现象基本知识,引导产妇的膳食

与营养素配合。看些与产褥期护理有关基础知识和育儿方面的图书。以教育产妇学会照料自己和宝宝，并顺利进行角色转变。

4.6 加强产妇情绪监测

孕妇产后抑郁症危害很大，尽管上述方法可以对产妇的情绪维持产生正面影响，但对于产后抑郁症问题也必须采取措施加以重视。要进行产后抑郁症事前防范工作，在前期主动的取得了孕妇对护理人员的认可的基础上，对在观察中产生了不良心态的孕妇也应积极咨询医生，了解详细情况，例如，有的病人由于在产后出现了切缝痛，而出现抑郁症的；还有的因产前父母和周围亲友将关注焦点都在自己身上，而产后由于自身又经历了疼痛，周围家人焦点也就更多的投向了新生儿，从而导致产妇产生失落感；有的时候由于新生儿初期哺乳困难，又或者产妇本身由于内分泌和性刺激的不足等因素，发生了产乳减少、还有的因产前父母和周围亲友将关注焦点都在自己身上，而产后由于自身又经历了疼痛，周围家人焦点也就更多的投向了新生儿，从而导致产妇产生失落感；有的时候由于新生儿初期哺乳困难，又或者产妇本身由于内分泌和性刺激的不足等因素，发生了产乳减少；对注意焦点转移而引起的产妇沮丧情绪，要告诉产妇新生儿是产妇一生的重要延续，大家对新生儿的重视更多是对新生儿的爱护，而这种爱护也将会扩散至产妇体内，以减轻产妇抑郁感；对不下乳、产奶少的产妇，应主动做好催乳措施，通知家人在食物等方面给予协助，尽可能让产妇产奶顺利，同时告诉病人这是正常情况，如果方法正确，也能适应喂奶要求，提高病人喂奶自信^[4]。

4.7 正确的知识宣教

医护人员还需要合理的给患者重新设置病区，使老病友的经历能够很轻松的转变成新病人在术前的心理指导，这对减轻新病人术前的心理紧张和情绪不安状况是有良好效果的。对在分娩期的孕妇需要细致、耐心、真诚、关爱、亲切，运用你的这些心去解决孕妇的所有心理难题，告知产妇一些关于顺利生育的常识和可能会发生的不同病症，以及孕妇分娩后必须在第一时间告知孕妇宝宝的有关知识。特别是对高龄产妇，护理人员更需要给与自己多的关注和支持。

4.8 做好出院指导

一是提供二十四小时的热线电话，按需要喂奶，坚持用纯母乳喂养六个月。告诉在“新妈妈”们出院后的第一个月内，有医生的专门工作人员去家里访视，以及时掌握了新生儿护理中出现的问题，给与了合理的引导。二

是患儿在出院后怎样保持足够的奶水分泌，以及怎样办好宝宝出生证明。重视休养，进食与营养，通过运动和休息做好避孕。三是及时通知孕妇和亲属，按时进行新生儿预防接种的工作。

综上所述，在生产过程中母体的痛苦因人而异，不但要重视身体疼痛，也要注意良好心态，尽快去除不良心理状态，更好地有利产程开展。在生育过程中医务人员也要有责任感，充满爱心。利用丰富的知识，熟练的专业技能，与孕妇的交流技能，及时完成生产。有效的维护母子身体健康，减少难产次数，确保生产顺利完成^[5]。

5 实施产后护理应注意的事项

5.1 良好的护患人际关系，是心理护理事业成功的重要保障这就要求医疗人员在进行孕妇产后的心理护理工作过程中，应首先维护好自己的身娠，用良好的心理态度和情感性的行为和孕妇相处，以便进行心理护理的成功进行。

5.2 医务人员需要注意的问题在整个医护过程时要注意善于运用各种语言沟通技术，并耐心倾听产妇的情感诉说，并设身处地地了解产妇的情感状况。在交谈中要坦诚、愉快，要和产妇建立良好的护患关系。必须注意尊重患者性格。作心理护理时应使患者对交谈有良好思想准备，而不要感到太突然和勉强，以减少其不安、沮丧、恼怒的心情等。

结语

女性在妊娠与生产阶段，随着生理、心理和情绪的各种改变，容易出现精神健康障碍，而产后抑郁症是最为普遍的表现。产后抑郁症会引起产妇情绪低落，影响产妇之间正常的人际交往，甚至产生自伤、轻生，影响产妇的婚恋生活与家庭。所以早期干预，及时干预，围产期护理成为预防产后抑郁的重中之重，注重相关影响发展因数为之关键。

参考文献

- [1]李茹慧,产后心理护理应该注意的几个问题[J]中国民族民间医药,2019.19(1):186
- [2]张林,花莲英,王文娟,等.无痛分娩初产妇抑郁的心理护理及效果观察[J]护理管理杂志,2018.11(2):883
- [3]焦桂秀,产科心理护理对孕产妇妊娠结局的影响[J]中国实用护理杂志,2019,27(24):44-45
- [4]黄仙萍.对产后抑郁症相关问题的探讨.护理研究,2018,18(1):109-110.
- [5]李福娟.产后抑郁的原因分析及心理护理.齐鲁护理杂志,2017,9(1):61-62.