

人性化护理在妇产科护理中的应用效果

祝丽华

山东省泗水县人民医院医学美容科 山东 济宁 273200

摘要:目的:探究妇产科护理中应用人性化护理的效果。方法:选择本院妇产科住院患者200例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组100例。对照组行常规护理,观察组实施人性化护理。比较两组护理依从性、生活质量,同时使用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)观察两组护理前后的负面情绪,并使用自制满意度调查量表分析两组护理满意度。结果:护理后,观察组护理依从性显著高于对照组($P < 0.05$);生活质量显著优于对照组($P < 0.05$);SAS、SDS得分低于对照组($P < 0.05$);护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:妇产科护理中应用人性化护理效果显著,可改善患者心理情绪,提高生活质量,并提高护理依从性及护理满意度。

关键词:人性化护理;妇产科;心理情绪;生活质量

引言

近年来,受环境、饮食、生活习惯及遗传等因素影响,妇产科患者数量迅猛增长,又因妇产科疾病的特殊性,绝大多数患者负面情绪严重,治疗和护理工作依从性较差,严重影响了治疗效果。因此,临床认为妇产科患者诊治工作中还需辅以高质量的护理干预。人性化护理是以人文理念为基础的护理干预模式,该模式贯彻落实了“以人为本”的护理理念,能够切实做到以患者为中心,尊重患者、爱护患者,从而让患者体验更为优质的护理服务。本研究即选择本院妇产科住院患者200例,分析人性化护理方式在我院妇产科的应用效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院妇产科2019年12月—2020年12月的住院患者200例,依照随机数字表法分为对照组和观察组,每组100例。对照组年龄25~46岁,平均年龄(33.24 ± 2.64)岁;病症:乳腺疾病24例、宫颈炎20例、子宫肌瘤19例、妊高症16例、盆腔炎11例、卵巢囊肿10例。观察组年龄24~47岁,平均年龄(33.26 ± 2.63)岁;病症:乳腺疾病23例、宫颈炎19例、子宫肌瘤19例、妊高症17例、盆腔炎12例、卵巢囊肿10例。两组一般资料比较, $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准。

纳入标准:符合相关疾病诊断标准;临床资料完整;患者和家属均知情同意。排除标准:存在沟通障碍、认知障碍等问题者;合并精神类疾病者;合并内分泌系统疾病者。

1.2 方法

观察组予以产前宫缩检查、产中护理监护等普通护理方法。对照组落实普通护理同时,予以人性化护理,护理措施如下。

(1)人性化病房环境。做好产妇病房环境护理,让其产前、产后均处于舒适、幽静的休息空间。为此,护理工作中每日根据当日气温、湿度,对病室室温进行调控,保持室内舒适度。在病房内张贴墙纸,一般采用暖色系墙纸,多在病室内放入绿色植物,缓解产妇产前紧张情绪,重视其个人隐私,产前宫颈成熟度检查时应将布帘隔好。在病房产妇同意情况下,播放其喜爱的轻音乐。

(2)心理护理。产前产妇易产生焦虑、紧张情绪,护理人员护理时当积极向其宣教相关分娩知识,并让产科经验丰富且已有过分娩经验的助产士对其进行知识宣教,通过讲解个人经验,给予产妇同伴支持,消除其不良情绪。产后敦促产妇家属多给予产妇关怀,消除其不良情绪^[1]。

(3)产时护理。产妇进入产室后,向其讲解分娩的基本步骤,如何顺利分娩等,提高其配合能力,让产妇丈夫陪同在旁,给予心灵支持,提高分娩成功率。产中若疼痛情况明显,通过语言鼓励法提高产妇疼痛耐受力,如“加油,马上就可以了”“快了,快了,再坚持一下”等^[2]。

1.3 观察指标

(1)护理依从性。完全依从:患者全部完成医嘱,积极主动配合护理工作;部分依从:患者最多2项医嘱未完成,但护理工作仍积极配合;依从较差:患者至少3项医嘱未完成,对护理工作配合度较低。(2)生活质

量得分。使用简易生活质量调查问卷(SF-36),含躯体健康、活力、精神状态、社会功能四项条目,信度系数Cronbach' $\alpha = 0.82$,单项总分100分,得分与生活质量成正比[7]。(3)焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)得分。SAS量表共计20个问题,采用5分制(0~4分),总分80分,以53分为焦虑界线,得分越高,患者焦虑情绪越严重。(4)护理满意度。采用本院自制满意度调查问卷,问卷内容包括护理措施、态度、效果、主观感受等。信度系数Cronbach' $\alpha = 0.86$,总分100分,以分值划分:90~100分(非常满意)、60~89分(基本满意)、0~59分(不满意),总满意度=非常满意+基本满意。

2 结果

2.1 两组患者护理依从率比较

对照组100例,完全依从50例,部分依从40例,依从较差10例,总依从率为90%;观察组100例,完全依从64例,部分依从35例,依从较差1例,总依从率为99%。观察组总依从率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者生活质量得分比较

观察组生活质量方面各项得分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.005$)。见表1。

2.3 两组患者护理前后SAS、SDS得分比较

护理前两组SAS、SDS比较, $P > 0.05$;同组护理前后SAS、SDS比较, $P < 0.05$;护理后观察组SAS、SDS得分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组生活质量不同条目得分情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体健康	活力	精神状态	社会功能
观察组	100	80.17 ± 7.33	78.62 ± 6.33	90.16 ± 4.36	82.42 ± 8.46
对照组	100	62.24 ± 6.52	55.68 ± 5.46	70.88 ± 5.66	62.28 ± 7.22

表2 两组护理前后SAS、SDS得分情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS	SDS	
观察组	护理前	100	56.56 ± 4.36	57.66 ± 5.35
	护理后	100	40.15 ± 4.08	40.15 ± 5.13
对照组	护理前	100	56.58 ± 4.34	57.68 ± 5.33
	护理后	100	48.99 ± 4.26	49.85 ± 5.26

2.4 两组患者护理满意度比较

护理满意度方面,对照组100例,非常满意42例、基本满意38例、不满意20例,总满意度为80.00%;观察组100例,非常满意62例、基本满意33例、不满意5例,总满意度为95.00%。两组护理满意度比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

临床妇产科作为接纳产妇及婴幼儿的重要科室,其主要完成产妇及新生儿一些列治疗、护理活动,帮助产妇顺利完成分娩并顺利康复出院,新生儿顺利发育。临床研究指出,自然分娩较剖宫产具有多重优势,不仅有利于母体康复,且对新生儿有良性刺激,可提高其新生儿质量,近年来我国积极提倡自然分娩,对临床护理工作提出了更高要求。

临床许多产妇由于产中过度焦虑、紧张,导致宫缩力度下降,难产风险随之增高,产中转剖宫产产妇数量明显增长,为保障顺产成功,给予产妇合理护理干预至为关键。当前常规护理模式围绕产妇分娩落实相关护理方法,未从心理层面解除不良情绪对产妇分娩的影响,因而顺产率较低,鉴于常规护理方案的不足,相关研究已在积极探索新的护理方法^[1]。

本研究中,观察组患者护理依从性更高($P < 0.05$)。由此可见,人性化护理能够提升妇产科患者的护理依从性。这可能是因为人性化护理重视护患良好沟通的建立,要求护理人员积极、主动、热情的为患者实施护理,从而增进了患者对护理人员的信任感,提高依从性。观察组生活质量更优($P < 0.05$)。表明妇产科患者护理中,人性化护理可提高生活质量。这可能是因为人性化护理重视结合患者的个人喜好,实施个体化的环境、饮食、作息等护理,从而改善了生活质量。护理后,观察组患者SAS、SDS得分更低($P < 0.05$)。凸显人性化护理对不良情绪的有利影响。这可能是因为人性化护理更重视患者的心理感受,通过健康教育增强了患者的信心,通过心理护理疏导了患者的负面情绪^[4]。

结束语:

综上所述,给予妇产科患者在实施临床护理的过程中联合使用人性化护理,可显著提高临床护理质量,提高患者的满意度及依从性。

参考文献:

- [1]瓮春仙.人性化护理在妇产科护理中的应用效果观察[J].中国社区医师,2018,34(6):165-166.
- [2]付丹丹.人性化护理在妇产科护理中的应用效果探讨[J].黑龙江中医药,2020,49(5):137-138.
- [3]吴阿杏.探讨人性化护理在妇产科护理中应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(52):109-110.
- [4]刘祯.人性化护理在妇产科护理中的应用效果分析[J].系统医学,2020,5(16):181-183.