

优质护理干预在妇产科护理中的应用效果分析

章金林

东部战区总医院秦淮医疗区 江苏 南京 210000

摘要: **目的:** 研究妇产科护理当中运用优质护理干预的应用效果。**方法:** 选取妇产科患者120例作为对象进行研究, 随机分为观察组与对照组各60例, 其中对照组采用常规护理的方法, 观察组运用优质护理干预的方法, 比较两组患者护理后的护理满意度以及护理前后的焦虑抑郁评分情况。**结果:** 护理后, 观察组的护理满意度明显高于对照组; 观察组患者的焦虑抑郁评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 妇产科护理过程中, 运用优质护理干预的方法, 能够有效提高患者的护理满意度, 有效对患者的不良心理状态评分进行改善, 从而有效提高护理效果, 运用价值比较高。

关键词: 优质护理干预; 妇产科护理; 应用效果

引言: 妇产科是医院中的重要科室之一, 收治的患者具有特殊性, 因此, 在疾病治疗的过程中更多的需要关注母婴的健康与安全。与其他科室相比较, 妇产科的护理工作具有复杂性和难度, 对护理人员的要求较高, 需要为患者实施优质的护理干预, 对于孕产妇人群来说能够保障母婴安全, 同时提高产妇的分娩质量, 让她们在身心较为舒适的状态下进行分娩。

妇产科是医院中的重要科室之一, 收治的患者具有特殊性, 因此, 在疾病治疗的过程中更多的需要关注母婴的健康与安全。与其他科室相比较, 妇产科的护理工作具有复杂性和难度, 对护理人员的要求较高, 需要为患者实施优质的护理干预, 对于孕产妇人群来说能够保障母婴安全, 同时提高产妇的分娩质量, 让她们在身心较为舒适的状态下进行分娩^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取妇产科患者120例作为对象进行研究, 随机分为观察组与对照组各60例, 其中对照组当中的患者年龄22-35岁, 平均患者的年龄(29.22±1.95)岁; 其中包含的初产妇患者35例, 经产妇患者25例; 观察组当中的患者年龄23-36岁, 平均患者的年龄(29.24±1.96)岁; 其中包含的初产妇患者36例, 经产妇患者24例, 两组资料对比, 不存在明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理的方法, 观察组运用优质护理干预的方法:

1.2.1 制定护理方案

在对妇产科患者进行护理之前, 护理人员要充分了解每位护理患者的病情情况, 并且对患者的生理和心理

需求做到全面认识, 从而制定出合理的护理方案。在方案制定之后, 采用优质护理对患者进行有效的康复训练, 从而使得患者能够快速的恢复健康, 锻炼患者的身体素质, 从而提高患者的康复几率, 这是目前医院妇产科护理工作的重点。而要想做到这些方面, 护理人员的自身条件十分重要。护理人员是护理工作的主体, 其只有不断提高自身的综合素质, 加强服务理念, 坚持以患者为中心的服务原则, 增强护理技巧, 才能够使得患者的身体和心理同时得到治愈, 从而为医院的发展做出贡献^[2]。

1.2.2 在实际治疗的过程中患者都会出现不同症状的恐惧、担心的情绪, 甚至会非常的恐慌不安, 所以说护理人员一定要将对此做好必要的解释工作, 帮助患者树立面对疾病的自信心, 以此来专心致志地接受治疗。此外, 护理人员还需要向患者解释各种针对性的治疗措施, 尽可能地争取患者的理解和支持。护理人员在这个过程中需要第一时间发现患者存在的问题, 并且对患者和家属的疑虑进行答疑解惑详细地介绍治疗的措施和治疗的环境, 提高患者的治疗配合度。此外, 护理人员还需要针对家属展开对应的健康宣传、教育工作, 让家属与护理人员可以一起对患者进行护理引导。

1.2.3 环境护理, 在产科内, 需要保证病房的清洁程度, 并且保证房间内干燥, 定时对病房进行卫生打扫与整理; 病房内保证温度在22℃左右, 湿度控制在55%左右, 定时对病房进行通风, 保证病房中空气的清新, 避免滋生细菌; 注意病房内病床间的距离, 防止孕妇因为空间狭窄而受伤; 避免病房内出现锋利物品, 防止误伤孕妇^[3]。

1.2.4 饮食护理, 产科患者进食需要补充自身营养所需, 同时也是对胎儿的营养供应。婴儿是从胚胎开始发育到平安被产下的过程都是需要产妇给与营养的, 这个

过程都需要对产妇的饮食进行护理,保证有足够的营养摄入。护理人员要用自己的专业知识和丰富的经验对产妇进行指导,确保产妇可以正确进食。帮助胎儿与产妇摄取到充足的营养,通过健康的饮食,确保产妇在生产之时是最佳状态。

1.2.5 心理护理干预,患者进入到医院之后,护理人员要耐心等待每一个患者,主动与患者交流,耐心聆听患者的心声,掌握患者的内心状态,得到患者的高度信任。护理人员要为患者做好情绪疏导工作,保护好患者的隐私权,减轻患者不良情绪,为患者介绍疾病有关的知识点,保持良好的护患关系。护理人员要为患者家属提供健康教育,让患者家属为患者提供有效的情感支持^[4]。

1.2.6 产中护理措施,确保待产室与产房的环境适宜,其环境需要体现出人性化,可以贴一些温馨的母婴图片,医疗护理流程与医疗护理常规等等;并且确保设施齐全。对产妇进行心理干预让产妇获得心理上的安慰,帮助产妇顺利分娩。产妇可能会在生产的过程中出现精神过渡紧张、恐惧等负面心态,这些心态会对内分泌调节产生影响,导致产妇工作乏力,宫内窘迫增加,提升刨宫产的可能。要对产妇进行心理疏导,在第一产程中可以让产妇多行走,可以使胎头下降并且可能缩短产程,鼓励产妇进食并且补充水分鼓励产妇,并且讲解产程变化,对产妇进行按摩减轻产妇的不适感。第二产程中,指导产妇如何用力,调整自己位置,教授产妇正确的生产呼吸方式,密切关注产妇的变化,检测胎儿的胎心变化和胎头下降的情况,如有异常情况及时处理,保证产妇与胎儿的平安^[5]。

1.2.7 优质产后护理,护理人员需要为产妇讲解产后恢复身体的知识,确保产妇及时恢复身体。比如,讲解产后身体恢复注意事项,即不要吹风,受凉。同时发放健康手册,提高产妇自我护理、管理能力。此外,护理人员可以成立微信群,将产妇及其家属拉近群中,定期在群中发一些关于产后健康管理文章,并及时地在群中为产妇解答疑惑。

1.2.8 术后护理。术后对其进行6小时的监护,若无

异常并且各项生命体征正常并稳定后转回普通病房,在转病房时要注意患者各个插管的导管是否出现异常情况。患者在病房监护期间,均选取面罩来吸氧,在全麻后患者意识未转清前护士应把患者的头偏向一侧以防止误吸。如果患者口腔内液体分泌过多,护士应采用吸引器吸净分泌物,并保持呼吸道通畅。同时由于给患者进行全麻时使用的药物以及松弛平滑肌的药物均存在抑制呼吸的危险性,因此要密切观察患者的呼吸情况。

1.2.9 术后疼痛的护理,护理人员主动与患者实施有效沟通,提问患者的主观感受,了解患者疼痛状态。另外做好对手术切口的皮肤清洁工作,一旦发生感染情况要及时展开处理。护理人员要叮嘱患者保持充足的睡眠状态,传授患者正确进行咳嗽的技巧。一旦患者存在较为严重的疼痛状态,要结合医嘱提供镇痛方式。当患者存在较高疼痛耐受力时,要利用注意力分散的方法来减轻患者的疼痛感^[6]。

1.2.10 健康教育,根据患者的具体情况和文化背景选择患者愿意接受的交流方式和患者进行疾病相关知识的交流,并告知患者适合手术的情况有哪些,手术中会出现的情况以及术后有可能出现哪些不良反应。

1.2.11 优质生活护理,治疗患者疾病过程中,护理人员要按照医生的指导完成检查,做好用药指导,对存在较大流动性的患者,提供有效的身体护理,提供擦拭护理,指导产妇提供母乳喂养。

1.3 观察指标

比较两组患者护理后的护理满意度以及护理前后的焦虑抑郁评分情况。

1.4 统计学方法

全部的数据资料运用统计学软件SPSS的方法来进行分析处理,并且差异具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 的方式进行表示。

2 结果

2.1 护理满意度

护理后,观察组的护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$),详细情况见表1。

表1 对比两组患者护理满意度情况[n(%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组(n=60)	25(41.67)	18(30.00)	15(25.00)	2(3.33)	58(96.67)
对照组(n=60)	20(33.33)	14(23.33)	14(23.33)	12(20.00)	48(80.00)
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理前后抑郁焦虑评分

经过护理前,两组患者的焦虑抑郁评分为存在显著

差异($P > 0.05$);经过护理后,观察组患者的焦虑抑郁评分明显低于对照组($P < 0.05$),详细情况见表2。

表2 对比两组患者抑郁焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n = 60)	44.0±4.2	25.6±2.5	44.6±4.9	28.9±2.8
对照组 (n = 60)	44.2±4.3	30.0±3.0	44.4±4.5	35.2±3.8
p	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

近些年来相关研究指出,对于妇产科即将分娩的孕产妇而言,其往往伴随着较大的心理压力,甚至会影响产前心理状态及激素水平,进而影响母婴安全。因此,对择期分娩的产妇实施有效的护理干预能够使其保持良好的分娩心态。而且,作为专业的护理人员,为妇产科孕产妇提供全面优质的照料以帮助其产后回归也是我们不可推卸的责任。近些年来,妇产科疾病发生的几率越来越高,所以也受到了社会各界的高度重视。相对妇产科的患者来说,她们在接受手术之后的疼痛护理要比其他的科室更加的重要,因为女性患者本身抵抗能力就比较低,相对来说身体承受能力也比较差,所以说术后出现的疼痛现象一定会让部分患者的心理产生极大的阴影,所以从这个角度来说,要根据患者的具体状况实行必要的治疗措施,否则的话患者的治疗和恢复效果将会大打折扣。对于接受手术的妇产科患者来说,麻醉药的药物的使用虽说能够从一定程度上减轻疼痛,但是也会延长伤口愈合的时间,导致接受手术之后恢复的时间较慢,但是一般情况下患者又希望自身能够早日康复,所以说可能会拒绝使用一些疼痛药物^[7]。在这种情况下,护理人员就需要考虑到患者的实际需求,如果是患者没有非必要的需求,就不要给他注射镇痛药剂,避免患者长期使用镇痛药物,对这类药品产生一定的抵抗性。此外,患者需要将优质护理干预和常规护理结合在一起,时刻关注患者的实际状况,告知家属应该注意的事项,做好相应的健康宣传教育,保证病房里空气环境质量达到标准。在日常护理的过程中关注患者的睡眠以及饮食,给予患者全方位的治疗指导,从各个角度来缓解患者接受手术之后的伤口疼痛,当然还需要高度重视心理护理,通过一些语言上的引导来减轻患者心理上的压力,帮助患者树立战胜疾病的自信心,提高妇产科患者护理工作的质量。综上所述,在妇产科护理中,实施优

质护理干预具有较高的临床应用价值。

在临床护理实际工作中优质护理占据重要的护理模式,优质护理充分展现了护士高尚的职业道德和素养,以及人格的高尚。优质护理从本质上讲就是要求护士坚持以人为本、患者至上的原则,并运用情感、心理以及才能来进行临床护理工作。由于目前的护理要求越来越高,尤其是妇产科患者对护理的要求,所以在妇产科临床操作方面必须不断地进行护理质量的检测和提高,让患者充分感受到护士的关爱。

结语

优质护理措施更加注重的是对患者实施护理的质量,关心患者的身心需求及所处的状态,从患者的需求出发,实施高质量的护理服务,能够最大限度地降低护理差错事件的发生率,赢得患者的满意。本研究在妇产科应用了优质护理干预措施,分别给予患者优质的基础护理、饮食护理、分娩护理及心理护理,建立起了良好的护患关系,赢得了患者的信任。对于患者提出的疑问能够耐心地予以解答,尤其是分娩产妇产大都缺乏经验,通过优质护理措施的实施,教给她们深呼吸及放松的方法,从而更好地配合分娩,提高分娩质量。

参考文献

- [1]张敏.优质护理干预在妇产科护理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(74):275-276.
- [2]张云霞.优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(64):140,146.
- [3]丁瑜,白晓彦.优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(33):75+79.
- [4]王海蓉.优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2020(07):72-73.
- [5]何芳丽.优质护理干预,有效改善妇产科护理质量[J].东方养生,2021(12):70-71.
- [6]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].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(31):125-126. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.31.090.
- [7]尹佳.优质护理干预在妇产科护理中的应用观察[J].家庭生活指南,2020(09):107-108.