

助产士心理护理干预对初产妇分娩方式影响的研究

李文慧

克旗人民医院 内蒙古 赤峰市 025350

摘要:目的:研究初产妇分娩助产士心理护理在初产妇护理中的临床应用效果。方法:本次研究将实验时间段设置为2018年1月~2018年12月,在该时段内对数据库中初产妇,产后抑郁患者进行资料分析,纳入其中100例产妇作为研究对象,所有产妇在进行统计处理后进行两组随机均分,记名为对照组与实验组。对实验组孕妇进行心理护理,对照组仅实施常规健康教育。分析两组产妇的分娩方式以及妊娠结局。结果:在本次实验中,实验组产妇自然分娩应用率为96.00%高于对照组产妇的78.00%,差异显著($P < 0.05$);而两组产妇中均有不同程度的妊娠期糖尿病和妊娠期高血压发生率,但总体来说,实验组低于对照组,差异显著($P < 0.05$)。结论:将心理护理应用于初产妇的分娩护理中,能够大大提高产妇的自然分娩率,避免出现妊娠期糖尿病和妊娠期高血压的情况,有助于改善妊娠结局,具有较高的临床可用性,值得推广。

关键词:心理护理;初产妇分娩;分娩方式;心理状态

随着人们生产观念的变化,现阶段临床中越来越多的产妇选择剖宫产进行生产,剖宫产生产虽然能缓解产妇一时的疼痛,但术后疼痛更加剧烈,且极易发生远期并发症现象^[1],不利于母婴结局的提高。针对产妇特别是初产妇应实施相应的干预,促进自然分娩率的提高,减轻及缓解初产妇的过度紧张及担心的情绪^[2]。为了分析助产士心理护理干预对初产妇分娩方式的影响,本院针对收治的于我院生产的初产妇107例进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将实验时间段设置为2018年1月~2018年12月,在该时段内对数据库中初产妇,产后抑郁患者进行资料分析,纳入其中100例产妇作为研究对象,所有产妇在进行统计处理后进行两组随机均分,记名为对照组与实验组。单组样本量设置为50。实验组中产妇年龄信息区间介于21~37(31.9±4.1)岁,孕周36~41周,平均孕周(39.8±1.2)周。对照组中产妇的年龄信息区间介于20~35岁,平均年龄信息计算记录为(30.6±4.5)岁,孕周38~42周,平均孕周(39.2±1.8)周。本次研究中所有产妇均为初产妇并且未见人流史。患者基本资料由数据人员录入Excel表格,确认患者知情后进行资料统计,患者资料具有可比性($P > 0.05$)。实验操作在医学伦理委员会审核通过下进行,患者或患者家属对实验知情且自愿签署同意书。

1.2 方法

对照组:予以常规护理措施,主要内容为实时监测各项生命体征、健康宣教等。实验组:在常规护理基础上加以心理护理干预,主要内容为初产妇入院、分

娩前、生产过程、分娩后四个阶段^[2]。①初产妇入院护理:首先,助产士以热情、亲切、和蔼的态度来接待产妇并介绍产科环境,协助产妇完善各项检查,讲解各项检查的目的,增加产妇对助产士的信任。耐心倾听产妇的主诉,了解心理动态及对分娩的认识,然后进行有针对性的健康宣教,助产士为产妇解说分娩方面的知识,让其了解产程的每一个环节,让产妇参与决策。通过普及自然分娩对孕妇及胎儿的好处,使产妇消除紧张恐惧等消极分娩情绪。②分娩前护理:向产妇普及分娩时所需要的事项,教会产妇如何调整呼吸和用力。在分娩时让产妇能更好的配合助产士顺利分娩,待产时陪伴产妇消除紧张害怕等心理,营造舒适的待产环境。③产程护理:在分娩时,注意保护产妇的隐私,助产士全程陪伴,耐心听取疼痛主诉,增加与产妇的交流,转移注意力,引导产妇正确调整呼吸,帮助鼓励多进食、勤排尿。通过与产妇亲切交流让产妇按照助产士的方法进行调整,让产妇知道产程动态,避免产妇紧张焦虑导致分娩困难。若分娩过程中出现胎儿宫内窘迫、头盆不称不能自然分娩的情况下立即转剖宫产。④分娩后护理:娩出胎儿后向产妇讲解母乳喂养的好处,帮助产妇尽早做早接触、早吸吮,增加产妇与婴儿之间的感情。营造温馨的产后住院环境,进行心理疏导防止出现抑郁的情况,协助产妇进行适量恢复训练^[3]。

1.3 观察指标

记录本次研究中所有产妇自然分娩例数,并记录其妊娠期糖尿病和妊娠期高血压的发病率。

1.4 统计学方法

本次实验中统计数据由医务人员进行记录,将其录入统计学软件SPSS21.00 For Windows后进行整理分析,数据选择 χ^2 、 t 进行分析,确认,计算结果 P 值与0.05关系,若 $P < 0.05$ 则说明本次研究结果具有统计学意义,反之则统计学意义不存在。

2 结果

在本次实在本次实验中,实验组产妇自然分娩应用率高于对照组,差异显著($P < 0.05$);而两组产妇中均有不同程度的妊娠期糖尿病和妊娠期高血压发生率,但总体来说,实验组低于对照组,差异显著($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组孕妇妊娠及分娩情况对比

组别	例数	自然分娩	妊娠期糖尿病	妊娠期高血压
对照组	50	38 (76.00)	17 (34.00)	19 (38.00)
实验组	50	49 (98.00)	2 (4.00)	4 (8.00)

3 讨论

助产士护理属于当前产科分娩中较为常见的护理方式,助产士在产前为初产妇实施不同时间段的心理护理干预能最大程度上缓解初产妇由于害怕及紧张等导致的负面情绪^[1],让初产妇以积极乐观的心态配合医护人员操作,减轻产妇的疼痛程度,还能最大程度上保证顺产。顺产对于产妇身体损伤较小,且术后无明显并发症,对于新生儿经过顺产分娩能让新生儿的头部及肺部得到很好的挤压,促进发育,提高新生儿的免疫力。本研究结果显示,实施助产士心理护理干预的B组初产妇护理后的剖宫产发生率、护理满意度、产后出血发生率及总产程时间等明显优于实施基础护理的A组初产妇,说明针对初产妇实施助产士心理护理干预的效果显著,提高母婴结局。分娩是一个有较多因素、消耗体力多和耗时间长的复杂性过程。初产妇一般是因为初次分娩,对分娩经验缺乏,分娩相关知识不了解,在围产期时产妇心理和生理上会出现一些变化,且容易产生并发症。导致心理上容易产生疑惑。因此,对初产妇进行心理干预就显得尤为重要。随着近年来医疗模式的改变,助产士护理方式已被产科认可。助产士围产期科学指导和护理可以有效助产妇产,这对护理质量水平提高具有重要意义。

助产士护理属于临床分娩中比较常见的护理方式。

(1)对初产妇进行分娩前的心理护理干预可让初产妇更专业地对自然分娩和剖宫产的认知,同时根据产妇的个体特点明确产妇对自然分娩的疑虑,让产妇愿意主动接受自然分娩。指导产妇在宫缩时做到自然深呼吸,调整自己的呼吸节奏能让产妇正确地分娩。适当吃些食物和水,给自己保持良好体力。在分娩前,让家属参与进来,通过家属的力量,让初产妇以最佳状态进行分娩。
(2)对初产妇进行分娩中的心理护理。指导初产妇调整好

呼吸,把分娩过程中几个关键过程详细告知初产妇,提高初产妇的配合度,指导产妇在生产中需要如何用力,激发出自己的全身力量,提高初产妇的分娩积极性。同时语言鼓励和无痛分娩来增加初产妇的信心,让初产妇重要对分娩的认知,以缩短产程,快速完成分娩。

助产士在产前为初产妇实行不同时间段的心理护理干预,可以最大程度上缓解初产妇由于心理上害怕和担心而产生的不良情绪^[5]。这样可以让初产妇以积极乐观的心态配合医护人员,尽量减轻产妇的疼痛程度,最大程度上保证顺产。一般顺产对产妇身体造成的损伤很小,并且术后不会出现很明显的并发症。对于新生儿经过顺产分娩可以让新生儿的头部和肺部能够得到很好挤压,促进发育,提高新生儿免疫力。分析结果显示,观察组给予助产士心理护理干预的初产妇护理后的剖宫产发生率明显低于对照组给予基础护理的初产妇。初产妇给予助产士心理护理干预的效果显著。

综上所述,助产士心理护理干预,使产妇消极情绪得到改善,通过全程实时护理,增进医护人员与产妇及家属之间的关系,增进彼此的信任,护理满意度提高,促使分娩过程顺利完成。有效的提高初产妇的自然分娩率,值得临床应用推广。

参考文献:

- [1]杨云兰.助产士心理护理干预对初产妇分娩方式影响的分析[J].大家健康(中旬版),2015,(12):191-192,193.
- [2]吴文芳,唐文凤,周翠英.助产士模拟分娩教育对初产妇分娩方式选择、产程及泌乳始动的影响[J].中国医药导报,2020,17(24):115-118.
- [3]郭橄榄,汪银,郭宇雯.初产妇产前抑郁与分娩方式、产时并发症及胎儿结局的关系[J].解放军医学院学报,2020,41(8):781-784,804.
- [4]黄磊,左玲,李艳丽,等.产前心理干预联合孕妇学校健康教育对初产妇焦虑、抑郁情绪及分娩方式的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(11):1695-1699.
- [5]李英,高敬,孙燕.心理护理对初产妇分娩方式的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(4):553-555,576.
- [6]张佳佳,叶菁华,陈立新.单胎初产妇产后性生活质量与分娩方式的相关性研究[J].中国妇幼保健,2018,33(12):2673-2676.
- [7]包盛媛,锡吉尔卓拉,王红凤,等.助产士心理护理干预对初产妇分娩方式的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,03(05):160-161.
- [8]张亚青,白云,崔可妮.心理护理干预对初产妇分娩方式及产程时间的影响[J].贵州医药,2020,44(11):1829-1830. 苏雪.