

母婴同室新生儿护理共同参与模式探析

袁 艳

永州市中心医院北院新生儿科 湖南永州 425000

[摘要]目的 探析共同参与模式在母婴同室新生儿护理中的效果及意义。**方法** 选取 2016 年 2 月—2017 年 2 月在我院正常分娩的 68 例新生儿,随机分为对照组和实验组共两组,每组各 34 例。其中对照组采用传统常规新生儿护理模式,实验组采用母婴同室新生儿共同参与模式。对比两组护理效果,如产妇恢复状况及角色适应、新生儿护理不良事件发生率、护理满意度等。**结果** 产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度均存在显著差异,实验组产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度均高于对照组;两组比较具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 实施母婴同室新生儿护理共同参与模式对新生儿进行护理,能提高产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度,全面提升护理效果及满意度,值得推广应用。

[关键词] 母婴同室; 新生儿; 护理; 共同参与

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-275-02

新生儿护理是产科护理的一项重点工作,以往传统的新生儿护理模式是由护理人员单独对新生儿进行日常护理,将新生儿与产妇和分开护理的模式。近年来,随着母婴同室护理的推行,新生儿护理模式开始逐步采用共同参与护理模式,即医护人员与产妇或家属有近似平等的权利和地位,双方相互配合、共同参与医疗决定及护理实施,有利于增进产妇对新生儿护理知识的了解,掌握护理技能,同时还能提升其对医护人员的满意度。建立良好的医患关系^[1]。同时,母婴同室共同参与护理模式不仅满足了产妇自我护理的需求,而且在医护人员的帮助和指导下,掌握对新生儿护理的技能,共同参与对新生儿的护理,增进母婴感情,快速进入母亲的角色^[2]。本次研究选取 2016 年 2 月—2017 年 2 月在我院正常分娩的 68 例新生儿,随机分为对照组和实验组两组,每组各 34 例。其中对照组采用传统常规新生儿护理模式,实验组采用母婴同室护理共同参与模式。对比两组护理效果,如产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度等。报告如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 2 月—2017 年 2 月在我院正常分娩的 68 例新生儿,随机分为对照组和实验组两组,每组各 34 例。纳入标准:新生儿均体征健康、无并发症,产妇及家属自愿参与本次研究。排除标准:早产儿、巨大儿、极低体重儿。分娩方式以及新生儿胎龄、住院天数性别、体重、等一般资料均无显著差异,无统计学意义。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组:采用传统常规新生儿护理模式,由护理人员对新生儿进行日常常规护理,包括新生儿体温、呼吸、出生体重的测量及观察,更换尿布、沐浴、抚触、脐臀部的护理及喂养等,全程监控新生儿护理情况,统计护理过程中对比两组护理效果,如产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度等。护理全程产妇和家属不参与。

1.2.2 实验组:采用母婴同室新生儿护理共同参与模式进行新生

表 1: 两组产妇焦虑评分、护理新生儿能力、母亲角色适应性和护士满意度的比较 $n(\%)$

组别	n	产妇情绪对比			新生儿护理能力	角色适应		满意度
		放松	紧张	焦虑		适应	不适应	
对照组	34	21 (61.76)	9 (26.47)	4 (11.76)	89.1 ± 4.7	32 (94.11)	2 (5.88)	96.8 ± 4.2
实验组	34	13 (38.23)	15 (44.11)	6 (17.64)	64.6 ± 1.9	25 (74.52)	9 (26.47)	75.3 ± 1.8

3 讨论

母婴同室共同参与的护理模式能使产妇尽快适应母亲的角色,纠正其及家属一些不恰当的行为,并促使其迅速掌握正确的喂养知识及新生儿护理的日常操作,帮助改善产妇在初为人母时对自身角色转换的不适应^[4]。具有更高的科学性和主动性。本次研究显示,采用母婴同室共同参与护理模式后,新生儿护理效果有了显著的改善,在医护人员的耐心指导下,产妇能随时咨询各种疑问,一方面增强了其对新生儿喂养及护理的信心,另一方面还在一定程度上消除其初为人母紧张、焦虑的情绪。实验组产妇对新生儿护理能力的评分为 (89.1 ± 4.7)

分,明显高于对照组 (64.6 ± 1.9) 分;而且,实验组产妇接受共同参与护理模式后,有 94.11% 能快速适应到母亲角色的转变,也明显高于对照组 74.52%;实验组的满意度评分也明显高于对照组。因此,母婴同室共同参与护理模式较新生儿传统护理模式相比,能有效缓解产妇紧张、焦虑的情绪,且使其对新生儿的护理能力得到显著地提升,快速进入母亲的角色,同时,提高其对护理质量及医护人员的满意度,值得推广应用。

1.3 观察指标

采用调查问卷对两种护理模式对比两组护理效果,如产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度等。其中产妇状况分为三级:放松、轻度紧张、焦虑。产妇护理新生儿能力评估包含更换尿布、沐浴、抚触、脐臀部的护理及喂养等相关操作及知识的掌握程度。角色适应分为适应 (对母亲的角色认知度良好,能熟练掌握新生儿护理技能) 于不适应 (对母亲的角色认知度缺失,无法独立完成对新生儿的护理) 两级;护理满意度包括对护理人员操作水平、是否耐心解答产妇的各种疑问、是否积极邀请产妇参与对新生儿的护理等。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS18.0 统计学软件处理,计数资料采用 (χ^2 s) 进行表示,组间采用 t 检验进行对比,计数资料以 “%” 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度均存在显著差异,实验组产妇状况及护理新生儿的能力、角色适应、护理满意度均高于对照组;两组比较具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 1。

[参考文献]

(下转第 276 页)

心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果

叶 丽

崇州市人民医院 四川崇州 611230

[摘要] 目的 研究分析心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果。方法 从我院收治的尿毒症患者中选取 88 例进行研究, 随机分为观察组(心理干预, 44 例)和对照组(常规护理, 44 例), 对比两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分变化状况和对护理满意程度。结果 观察组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分、对护理满意程度分别为(35.1±3.7)分、(37.5±4.2)分、95.5%, 均同对照组患者的(46.1±4.1)分、(47.2±4.3)分、79.5%之间具有明显差异性, $P < 0.05$ 。结论 心理干预措施能很好的改善尿毒症患者血液透析期焦虑、抑郁状况, 并能很好的提高患者对护理满意程度。

[关键词] 心理干预; 常规护理; 尿毒症患者; 血液透析期

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-276-01

前言

临床上, 治疗尿毒症时, 大多会采取血液透析, 在实际操作中, 血液透析本身有一定的风险, 可能引起一些并发症^[1], 加上患者需要承受极大的疾病痛苦, 在心理上会产生相应的焦虑、抑郁等负面心理, 影响到治疗效果^[2]。对此, 需要在尿毒症患者血液透析期间, 实施心理干预, 从而改善患者预后, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从我院 2017 年 1—12 月收治的尿毒症患者中选取 88 例进行研究, 随机分为两组, 其中, 观察组 44 例, 男 29 例、女 15 例; 年龄为 39—72 岁, 平均年龄(55.7±5.4)岁; 分析患者疾病类型: 糖尿病肾病、高血压肾病分别为 30 例、14 例; 对照组 44 例, 男 28 例、女 16 例; 年龄为 38—73 岁, 平均年龄(56.1±5.1)岁; 分析患者疾病类型: 糖尿病肾病、高血压肾病分别为 31 例、13 例。本次研究选取对象的基本资料相比统计学差异不明显, $P > 0.05$, 能对比。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理措施, 如常规检查患者生命体征, 引导患者养成良好生活习惯、规律饮食等。观察组患者在常规护理的基础上, 实施心理干预措施, 主要包括: (1) 构建良好护患关系。护理人员要充分了解患者的病程、病情、性格、兴趣爱好等特点, 采用合理的交谈技巧, 与患者进行深入沟通, 获取患者及家属的认可。(2) 针对性心理干预。护理人员耐心的倾听患者的心理想法, 患者患病后, 往往不愿意相信, 消极的面对疾病, 影响到治疗效果, 护理人员需要针对患者当前的心理状态, 为其提供个性化心理干预, 引导患者对疾病有正确的认识, 改变患者的消极心理, 促使患者更加积极的配合护理人员, 帮助患者树立生活的信心。(3) 团体辅导。护理人员组织患者实施团体辅导, 让患者之间进行沟通交流, 使得患者在相互鼓励中, 降低自己的压力, 提升自身的疾病治疗信心, 更加积极的面对疾病。

1.3 观察指标

观察两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分变化状况和护理后对护理满意程度, 其中, SAS 评分、SDS 评分分别包含 20 个项目, 得分为 20—80 分, 得分越高证明患者焦虑、抑郁程度越严重; 根据我院自行编制的护理质量满意调查表对本次研究对象进行调查, 采取百分制, 将其分为不满意(评分<70分)、一般满意(评分为70—89分)、非常满意(评分≥90分)三个部分, 护理总满意度=100%—不满意度^[3]。

1.4 统计学处理

用 SPSS18.0 统计软件包处理分析数据, 计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验; 计数资料用 % 表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分变化状况

护理前, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分相比统计学差异不明显, $P > 0.05$; 护理后, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分显著低于护理前, 且观察组患者低于对照组患者, $P < 0.05$, 详见表 1:

表 1: 对比两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分变化状况(分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	53.2±7.1	35.1±3.7	54.1±8.1	37.5±4.2
对照组	52.8±6.9	46.1±4.1	53.9±7.8	47.2±4.3

2.2 对比两组患者对护理满意程度

观察组患者和对照组患者护理总满意度分别为 95.5%、79.5%, 两组患者相比统计学差异较为明显, $P < 0.05$, 详见表 2:

表 2: 对比两组患者对护理满意程度[n(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	非常满意	总满意度
观察组	44 例	2	12	30	42 (95.5)
对照组	44 例	9	15	20	35 (79.5)

3 讨论

尿毒症的治疗需要经过很长时间, 患者不仅要定期进行血液透析, 还需要承担很大的经济压力, 这就会对患者的心理状态带来极大影响, 加剧患者的焦虑、抑郁心理^[4]。通过心理护理干预措施, 护理人员与患者进行深入沟通, 了解患者的内心想法, 并对患者进行针对性疏导, 提升患者治疗信心, 缓解患者负面心理^[5]。在本次研究中, 观察组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分、对护理满意程度分别为(35.1±3.7)分、(37.5±4.2)分、95.5%, 与对照组患者的(46.1±4.1)分、(47.2±4.3)分、79.5%相比较, 具有明显差异性, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在尿毒症患者血液透析期间, 实施心理干预, 可以显著改善患者心理状态, 提升患者对护理工作的满意度, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 罗玲, 雷延兰. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果研究[J]. 重庆医学, 2013, 42(5):593-594.
- [2] 中蕾, 潘丽芳. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果探索[J]. 中国保健营养旬刊, 2013, 5(10):5834-5835.
- [3] 蓝月, 李剑媚. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果体会[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(12):214-216.
- [4] 穆拉籽. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果体会[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(54):190-191.
- [5] 杜庆华. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(34):102-103.

(上接第 275 页)

[1] 郭冬. 母婴同室新生儿感染的危险因素分析及护理干预对策[J]. 当代医学, 2012(34):124-125.

[2] 赵慧栋, 李娟. 产科护理中实施母婴床旁护理新模式的探讨[J]. 护理研究, 2011, 25(31): 2887-2888.

[3] 郭月雅. 母婴同室新生儿的护理效果观察[J]. 临床医学工程, 2012, 19(10):1811-1812.

[4] 詹国园. 母婴同室新生儿护理的共同参与式探讨[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(9):845-846.