

• 护理研究 •

人文关怀护理用于产房护理中的效果研究

俞碧霞

莆田市秀屿区医院 福建莆田 351146

【摘要】目的 探讨人文关怀护理用于产房护理中的效果。**方法** 选取 2016 年 3 月-2018 年 3 月在我院产房分娩的 126 例产妇,按照入院先后顺序随机分成观察组与对照组,对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上实施人文关怀护理,观察两组产妇第二产程时间、产后 2h 出血量、护理满意度以及新生儿窒息发生率。**结果** 观察组患者第二产程明显短于对照组,产后 2h 出血量明显少于对照组;观察组新生儿窒息发生率为 1.59%,低于对照组 15.87%;观察组患者总满意度为 98.41%,高于对照组 88.89%,两组组间差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 人文关怀护理用于产房护理中具有明显效果,可提高护理质量,预防新生儿出现窒息情况,增强产妇满意度,值得推广使用。

【关键词】 产房; 护理; 人文关怀; 满意度**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 08-168-02

产房为产妇分娩的一个场所,因分娩会导致产妇出现持久、强烈应激反应,使之出现机体和心理的不适感。因此应在产妇分娩过程中予以合理护理干预,以增强产妇耐受性,促进分娩顺利,预防并发症,提高满意度等^[1]。人文关怀护理“以人为本”,应用到产妇护理中,可提高产妇舒适性,使得产妇分娩更为顺利、安全^[2]。本文选取 126 例产妇,探讨人文关怀护理对于产房护理的作用,如下文所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月-2018 年 3 月在我院产房分娩的 126 例产妇,按照入院先后顺序随机分成观察组与对照组,每组 63 例。对照组年龄 23-36 岁,平均年龄 (29.05 ± 1.04) 岁;初产妇 48 例,经产妇 15 例;孕周 39-41 周,平均 (40.09 ± 0.18) 周。观察组年龄在 22-36 岁,平均年龄 (29.12 ± 0.96) 岁;初产妇 47 例,经产妇 16 例;孕周 39-41 周,平均 (40.05 ± 0.19) 周。两组基础资料进行比较并无较为显著的差异性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规性的产房护理措施,在产妇进入产房后,护理人员对产妇实施常规护理,协助其分娩。

观察组在对照组基础上采用人文关怀护理措施,内容:

①人文环境:可打造家庭式产房,环境布置尽可能显示出家庭的舒适、温馨,缓解产妇心理压力。②沟通交流:分娩前,护理人员与产妇沟通交流,根据产妇情况予以个性化讲解,使之了解分娩过程,缓解其不良情绪,提高其配合度。③家属指导:加强与家属沟通,缓解其心理压力,鼓励家属陪伴,利于产妇情绪稳定,促进分娩顺利。④分娩中人文关怀:加强产妇生命体征观察,注意监测胎心,及时了解产妇机体变化,合理补充能量。分娩时应指导产妇放松,可通过舒缓音乐等方式降低产妇压力。当产妇宫缩时,可对其下腹部、腰骶部进行合理按摩压迫,降低产妇疼痛,提高娩出力量。加强产妇的营养支持,使之分娩体力得到有效提高,并使之树立分娩信心。当新生儿娩出后,需要及时为产妇补充能量,预防其过度消耗,提高其体质能力,同时可以有效预防产后发生出血过多等并发症。在产妇将婴儿娩出后,应及时告知,

并表示向祝贺,称赞新生儿。及时将新生儿放到产妇身边,使之相互接触,提高产妇幸福感。⑤产后人文关怀:在分娩后,产妇往往会出现不同心态,如心理情绪不良,往往会导致哺乳和育儿受到影响,在分娩后,也应加强产妇的心理疏导,指导其正确哺乳,讲解育儿知识,促进新生儿的健康成长。

1.3 观察指标

观察两组第二产程、产后 2h 出血量、新生儿窒息情况及产妇护理满意度。护理满意度通过自制满意度调查表进行调查评分,满分 100 分,非常满意: >80 分;一般满意: $60-80$ 分,不满意: <60 分^[3]。

1.4 统计学方法

数据均采用 SPSS20.0 系统处理分析,产程和出血量数据采用 χ^2 进行验证,新生儿窒息及产妇满意度的数据结果采用 t 进行验证, $P<0.05$ 说明差异存在明显统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程和出血量比较

观察组产妇第二产程明显短于对照组,产后 2h 出血量与对照组比较显著减少,组间对比差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 两组产程和出血量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	第二产程 h	产后 2h 出血量 ml
观察组 (n=63)	0.69 ± 0.23	152.62 ± 15.91
对照组 (n=63)	0.98 ± 0.42	201.03 ± 36.15
t	11.691	16.245
P	<0.05	<0.05

2.2 两组新生儿窒息情况比较

观察组新生儿窒息 1 例,发生率为 1.59%,对照组新生儿窒息 10 例,发生率为 15.87%,两组新生儿窒息发生率对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组产妇满意度比较

观察组患者总满意度为 98.41%,对照组总满意度为 88.89%,两组组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

3 讨论

人文关怀的护理理念可有效提高临床护理质量及服务水平,对于提高医院竞争力具有明显促进作用,人文关怀护理在实施过程中,需由患者需求出发,使之得到更为个性化、

作者简介:俞碧霞 (1980-),本科,女,莆田,主管护师,妇产科护理。

表 2: 两组产妇护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	63	54 (85.71)	8 (12.70)	1 (1.59)	62 (98.41)
对照组	63	49 (77.78)	7 (11.11)	7 (11.11)	56 (88.89)
χ^2					16.813
P					<0.05

人性化的服务^[4]。女性分娩过程是一个自然生理过程,但是很多产妇,尤其初产妇,并不了解此过程,在分娩时容易出现焦虑、紧张等不良情绪,导致分娩过程受到影响^[5]。

经研究可知,与对照组相比较,观察组第二产程明显缩短,产后 2h 出血量明显减少,新生儿窒息发生率降低,产妇总满意度提高。在产妇护理中实施人文关怀护理,可使得产妇所处产房更为温馨、舒适,使之保持更为放松的心态进行分娩;通过与产妇的沟通交流,可使得产妇更为了解分娩知识,保持更为良好的心态,由此可促进分娩的顺利进行;产妇由家属陪伴,更能够感受安全感,缓解陌生感、恐慌感等^[6];分娩护理、分娩后护理等措施,可使得产妇在正确指导下分娩更为顺利,明显缩短产程,减少产后出血。整个人文关怀护理应由产妇及其家属的角度出发,使得护理服务在产妇、家属中均发挥积极作用,可使得产妇感觉到护理人员给予的关系、爱护,在整个护理过程中,通过有责任心的护理,可增加产妇及家属的信任度,利于临床护理工作的开展。通过与产妇及时的沟通交流,可消除其紧张、不安心理,保持

更为平稳的心态,提高其分娩信心,使之更为积极地配合完成分娩,可提高产妇满意度^[7]。

总之,人性关怀护理应用到产房护理中,可有效缩短第二产程时间,减少产后出血量,提高分娩质量,可防止新生儿出现一系列并发症,增强临床护理服务满意度,临床应用价值高。

参考文献:

- [1] 施美儿.人文关怀护理在产房的实施效果[J].中医药管理杂志,2015,23(21):103-105.
- [2] 张爱香.人文关怀在产科护理中的应用效果分析[J].实用妇科内分泌杂志,2018,5(9):18-19.
- [3] 刘红.人文关怀护理在产房护理中的实施效果[J].中国医药指南,2017,15(7):191.
- [4] 施美儿.人文关怀护理在产房的实施效果[J].中医药管理杂志,2015,23(21):103-105.
- [5] 陈丽,巴丽丽.人文关怀护理在产房的实施效果[J].实用妇科内分泌杂志,2017,4(36):108-109.
- [6] 徐振彦,初钰华,韩菲菲.浅谈人文关怀护理在产科护理工作中的应用[J].实用妇科内分泌杂志,2016,3(11):111-112.
- [7] 徐振彦,初钰华,韩菲菲.浅谈人文关怀护理在产科护理工作中的应用[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2016,3(11):111-112.

(上接第 167 页)

断加快,受工作、情感、生活等巨大压力的影响,卵巢早衰不孕患者的发病率呈逐年上涨的趋势,对女性的身心健康和生育质量造成严重的影响,也加剧了家庭和社会的压力^[6]。

本研究结果显示:干预后,研究组的焦虑、抑郁评分均显著低于对照组;护理总满意度、临床疗效总有效率均显著高于对照组。表明中医综合护理干预应用于卵巢早衰不孕患者中有利于降低患者的焦虑、抑郁等不良情绪,提高患者的临床疗效和护理满意度。分析其原因:护理质量与护理效果息息相关,常规的护理模式未注重对患者进行有效的心理护理等护理干预,受疾病的影响,患者容易出现不良心理,不利于实现良好的护理效果。中医综合护理干预是一种新型、有效的护理模式,其遵循辩证、整体观念,注重对患者进行中医食疗、中医药外敷、情志护理等全面的中医综合护理干预,护理效果显著^[7]。主要体现为:首先,将中药装进布质的口袋,20-30min 隔水蒸热后敷于患者腹部,1-2 次/d,30-60min/次,连续外敷 10 次后停药 3-7d,再继续。在患者用药期间严密监测其用药情况,出现急性炎症或阴道出血等症状时立即进行停敷处理。其次,采用相应的器具煎煮卵巢早衰食疗方,合理把握食物的用量和煎煮时间,指导患者每天进行多次食用,并于食用一个疗程后暂服 7d,观察其疗效:若月经正常来潮,则于经期 5d 进行下一个疗程,持续时间为 3 个疗程;若月经仍未来潮,则继续食用一个疗程。最后,以中医证型和患者的病情状况为基础,采用临床医学中的情志学说、心理学理论中的相关知识,以暗示、释疑、满足等方式有针对性地对患者进行情志护理^[8],有利于缓解患者紧张、焦虑、抑郁等

不良情绪。由于受到样本量、时间等因素限制,本研究未对两组患者的治疗依从性和住院时间等情况进行分析,有待临床进一步研究证实。

综上所述,中医综合护理干预应用于卵巢早衰不孕患者中可以有效降低患者焦虑、抑郁等不良情绪,提高护理满意度,临床效果显著,具有可行性。

参考文献:

- [1] 李明,连方.连方辨治卵巢早衰性不孕验案 1 则[J].湖南中医杂志,2016,32(05):136-137.
- [2] 丘利敏,黄美苑.中医综合护理干预促进剖宫产术后康复临床观察[J].中医临床研究,2016,8(21):116-118.
- [3] 宁桂君,连方.连方治疗卵巢早衰所致不孕的经验[J].湖北中医杂志,2016,38(10):27-28.
- [4] 周天秀,陆华,任志红,等.应用红外热成像诊断系统对勃锐精治疗卵巢早衰不孕的靶向药物研究[J].中华中医药杂志,2015,30(09):3260-3262.
- [5] 杨云艳,张烨.助卵汤治疗卵巢早衰性不孕 30 例临床观察[J].湖南中医杂志,2014,30(04):73-74+78.
- [6] 程华丽.综合中医护理干预治疗产后乳汁分泌不足的研究[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(04):141-142.
- [7] 李明先,刘歆韶,陈月兰,等.基于中医辨证论治的综合护理干预对产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(08):73-74.
- [8] 王娟.中医综合护理在预防妇科腹腔镜手术后深静脉血栓的效果及应用价值[J].内蒙古中医药,2017,36(12):169-170.