



• 临床护理 •

音乐疗法 + 激励式心理治疗对初产妇产程及分娩结局的影响体会

宋秀芝 (临沂市兰山区人民医院 276000)

摘要: **目的** 分析音乐疗法 + 激励式心理治疗对初产妇产程及分娩结局的影响体会。**方法** 选取 2015 年 5 月至 2016 年 5 月来我院产科接受自然分娩的初产妇 160 例, 采用抽签法将其分为两组, 其中实验组采用音乐疗法配合激励式心理治疗, 参照组行常规治疗, 对比两组产妇的产程情况、分娩结局、负面情绪等生理指标。**结果** 实验组初产妇的产程时间以及卧床时间均低于参照组, 产后出血量少于参照组, 新生儿阿普加 (Apgar) 评分高于参照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**讨论** 音乐疗法 + 激励式心理治疗有助于缩短产程, 改善产妇分娩结局, 有助于产妇身体机能的康复, 是初产妇自然分娩时最有效的治疗方式。

关键词: 音乐疗法 激励式心理治疗 初产妇 分娩

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-246-02

自然分娩的顺利完成不仅要靠医生和护士的帮助, 还要靠胎儿、产道、心理因素等共同作用下才能完成。伴随我国医疗技术的不断完善, 对自然分娩生产护理的要求也越来越高。目前, 我国自然分娩护理主要采用常规护理, 其无法达到预期宫缩效果, 不利于产妇的自然分娩。而音乐疗法配合激励式心理治疗可以有效改善这一临床现象。文章主要研究音乐疗法配合激励式心理治疗在初产妇产程及分娩结局的影响, 其主要内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 5 月至 2016 年 5 月来我院产科接受自然分娩的初产妇 160 例, 收入标准: (1) 定期在我院进行产前检查; (2) 均符合自然分娩指征; (3) 以获得产妇及家属同意。排除标准: (1) 有心理精神疾病的产妇; (2) 未获取产妇及家属的同意; (3) 无法接受自然分娩的产妇。采用抽签法将其分为两组, 实验组: 80 例, 采用音乐疗法配合激励式心理治疗, 平均年龄 (25.32 ± 3.18) 岁, 平均孕周 (37.24 ± 4.12) 周; 参照组: 80 例, 行常规护理方法, 平均年龄 (27.12 ± 3.84) 岁, 平均孕周 (36.24 ± 4.12) 周。两组患者的一般资料进行对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组患者采取自然分娩的常规护理, 而实验组患者行音乐疗法配合激励式心理治疗的护理模式, 其音乐疗法如下: 在初产妇进入到待产室后, 给患者播放缓慢、轻松的轻音乐, 音量保持在 60 到 70 分贝之间, 将音乐贯穿于产妇生产的整个过程中^[1]; 激励式心理疗法方法如下: 在产妇入院待产后, 要定期调查产妇的心理状态, 向产妇讲解有关自然分娩的特点和优势, 打消产妇对自然分娩的顾虑, 及时对患者出现的紧张、焦虑等情绪进行疏导; 在产妇进入生产过程中, 由护士进行一对一指导, 通过握手等方式, 对患者进行鼓励, 引导患者积极配合助产士, 完成生产动作^[2]; 同时指导产妇在宫缩时采用拉玛泽生产呼吸法进行呼吸, 来达到缓解疼痛的效果, 与此同时, 给产妇以激励式的暗示, 以此来保证产妇在生产过程中保持积极的心态。

1.3 观察指标

比较两组患者一年内, 行常规护理和采用音乐疗法配合激励式心理治疗的各项指标。(1) 产妇在第一产程、第二产程、第三产程的持续时间; (2) 产后出血量; (3) 分娩后卧床时间; (4) 新生儿阿普加 (Apgar) 评分。

1.4 统计学分析

本次研究的 160 例患者所有数据均行 SPSS17.0 软件处理, 其中两组计量资料对比采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 以 $\alpha = 0.05$ 位检验标准, 当结果显示 ($P < 0.05$), 差异均具有统

计学意义。

2 结果

2.1 比较 2 组产程情况

实验组产妇的第一产程、第二产程、第三产程均短于参照组, 差异均具有统计学意义 ($p < 0.05$)。详见表 1 所示。

表 1: 两组产妇产程情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	第一产程(分钟)	第二产程(分钟)	第三产程(分钟)
实验组	80	358.32±40.26	28.42±5.26	6.12±0.56
参照组	80	452.34±60.25	48.35±6.12	9.28±1.07
T 值		11.6050	22.0896	23.4033
P 值		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组产妇分娩结局情况进行对比

实验组产妇产后出血量、分娩后卧床时间均低于参照组, 新生儿 (Apgar) 评分显著优于参照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 对比两组产妇分娩结局情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	产后出血量 (ml)	分娩后卧床 时间 (d)	新生儿 (Apgar) 评分
实验组	80	100.23±10.26	1.02±0.22	8.27±1.01
参照组	80	178.15±20.08	2.26±0.46	7.26±0.84
T 值		30.9071	21.7510	6.8767
P 值		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

自然分娩, 产妇应处于安全保障的环境中, 医护人员不使用人工手段加以干预, 让胎儿经阴道自然顺产的方式^[3]。其分娩过程分为三个阶段: 第一产程, 产妇的积极配合, 保持乐观心态, 按时进食, 保持良好的身体状态和心理素质; 第二产程, 又称胎儿娩出期, 初产妇经常需要 1-2 小时即可完成, 包括分娩高峰、胎儿头部娩出、宫缩期间等; 第三产程, 又被称为胎盘娩出期, 是指胎儿娩出到胎盘娩出为止, 这个过程大约需要 5-15 分钟。产妇自然分娩过程中, 主要采取常规的护理模式, 但达不到预期治疗效果, 产妇经常会在顺产过程中易出现紧张、焦虑等情绪, 甚至对自然分娩产生恐惧心理。而随着我国医疗事业的不断进步, 音乐疗法配合激励式心理治疗的新型治疗方式的出现, 有助于产妇的身体机能的恢复。

音乐治疗配合激励式心理治疗, 是指在产妇整个生产过程中, 利用播放音乐、人工激励等方式, 有效改善产妇的紧张、焦虑的情绪, 使产妇能够用积极的心态面对分娩, 使自然分娩顺利进行。在本次研究中, 对比两组产妇行不同治疗方式的效果, 实验组患者的产程时间、产后出血量、分娩后卧床

(下转第 248 页)



表 1: 干预前后两组动脉血气指标水平对比 [n (%)]

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)		SpO ₂ (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	57.36±16.82	76.26±14.38	68.73±12.65	53.25±16.32	80.94±11.65	92.07±6.54
实验组	36	57.98±16.45	90.01±9.32	68.64±12.39	38.17±10.54	80.43±11.38	98.14±1.76
t	-	0.158	4.814	0.030	4.657	0.188	5.377
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组呼吸机相关性肺炎发生情况观察

对照组中, 8 例出现呼吸机相关性肺炎, 发生率为 22.22%; 实验组中, 2 例出现呼吸机相关性肺炎, 发生率为 5.56%。组间比较, 差异显著, 具备统计学意义 ($\chi^2=4.181$, $P < 0.05$)。

3 讨论

呼吸机相关性肺炎是 ICU 机械通气患者最为常见的一种并发症, 诱发该并发症的危险因素较多, 气管插管损伤呼吸道黏膜、口腔分泌物未及时清理形成黏液糊、胃食管反流、医护人员手卫生不达标、病室空气质量差等与呼吸机相关性肺炎的发生有着密切的关系^[7]。

为了减少呼吸机相关性肺炎病例出现, 我院应用预见性护理模式, 挖掘各治疗、护理环节中存在的潜在危险因素, 制定规范化、程序化防范措施, 确保各项预防措施能够落实到位: ① ICU 病房相对狭小, 且患者病情危重, 长期住院过程中容易出现交叉感染, 故首先应做好病房消毒工作, 限制人员出入, 避免交叉感染。②强化医护人员感染防范意识, 重点强调手卫生的重要性, 确保每位医护人员均能认真洗手, 尽可能预防病原体传播。③遵循专人专用原则为患者准备新的呼吸机管路、螺纹管等, 做好管道清洁、消毒工作, 避免细菌定植于呼吸机管道内, 引发感染^[8]。④做好口腔护理, 根据实际情况给予吸痰处理, 避免分泌物积聚于口咽部、声门下等处, 引发坠积性肺炎。⑤及时补充充足的营养, 增强机体抵抗能力, 促进疾病康复。⑥加强心理疏导, 减轻患者心理负担, 提高

其临床依从性。本次研究结果显示, 实验组干预后动脉血气指标水平及呼吸机相关性肺炎发生率均优于对照组, 表明预见性护理能提高护理质量, 减少护理缺陷, 保证患者治疗安全性。

综上, 预见性护理干预对改善 ICU 机械通气患者动脉血气、预防呼吸机相关性肺炎具有良好的作用, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 白春丽, 胡丽红, 侯永洁. 呼吸机相关性肺炎的预防及护理 [J]. 北方药学, 2012(11):109-110.
- [2] 陈仁辉, 陶福正, 陈英姿, 等. 呼吸机相关性肺炎的危险因素与病原菌分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014(24):6042-6044.
- [3] 胡艳丽, 吴晓琴, 李琳. 持续质量改进降低 ICU 呼吸机相关性肺炎感染率效果观察 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(16):106-107.
- [4] 王彬, 李冰, 刘英娟. 综合医院 ICU 病房呼吸机相关性肺炎危险因素分析及防控对策 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(28):3125-3126.
- [5] 胡秀琴. ICU 危重患者机械通气的呼吸道管理及护理 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2018, 15(8):305-306.
- [6] 朱仕超, 宗志勇, 乔甫, 等. 新版定义的呼吸机相关性肺炎的目标性监测 [J]. 华西医学, 2016(3):418-421.
- [7] 姜光明, 陆俊国, 李桃. 呼吸机相关性肺炎的高危因素及预防控制进展 [J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(21):5375-5377.
- [8] 马翠云. 预见性护理干预在预防 ICU 呼吸机相关性肺炎中的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(12):207-208.

(上接第 245 页)

有关老年患者静脉输液的相关资料, 将临床经验应用于临床护理操作中, 能够有效提高护理专业水平。在输液过程中, 重视对老年患者的心理护理, 能够使其保持乐观的心态, 有利于静脉输液顺利的实施^[8]。从本文研究数据可见, 观察组患者静脉输液故障发生率显著低于对照组, 且穿刺成功率明显高于对照组, 由此说明, 给予患者综合性护理干预, 能够提高穿刺安全性, 促进穿刺成功。本次研究数据, 观察组老年患者静脉输液故障发生率 3.33%, 显著低于对照组各项指标, P 值 < 0.05 。观察组老年患者穿刺成功率 96.67%, 高于对照组, 2 组间相比较, $P < 0.05$ 。

总而言之, 护理干预对老年患者静脉输液故障发生率及输液成功率具有重要影响, 值得进一步探究与推广。

参考文献

- [1] 许春叶, 刘杏仙, 叶彩顺等. 细节护理在门诊老年静脉输液

患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 10(6):94-95.

- [2] 井月秋, 李娟, 常仁翠等. 保健门诊老年静脉输液患者护理需求调查及护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 17(19):57-58.
- [3] 程婉芳. 细节护理在门诊老年静脉输液病人中的应用分析 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 33(1):83.
- [4] 陈文云. 护理风险管理在门诊老年静脉输液患者中的应用研究 [J]. 养生保健指南, 2016, 56(31):198.
- [5] 张颖. 细节护理在门诊老年静脉输液患者中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(21):262-263.
- [6] 许玉清. 细节护理在门诊老年静脉输液患者中的应用 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(24):139-140.
- [7] 李学琴, 赵松伟. 护理风险管理对老年患者静脉输液故障发生率的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(18):169-169, 171.
- [8] 周云霞, 李燕. 对用高渗性药物进行静脉输液治疗的老年患者实施集束化护理的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(23):146-148.

(上接第 246 页)

时间均低于参照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 音乐疗法配合激励式心理治疗有助于缩短生产时间, 有效改善分娩结局, 缓解产妇的负面情绪, 有推广的价值。

参考文献

- [1] 陈燕玲, 胡冠琼, 金丹尔等. 音乐疗法在儿童生长激素激发

试验中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(17):1314-1316.

- [2] 阿衣努尔·木合买提巴克, 赵翠霞. 焦虑平方配合音乐疗法对高龄女性焦虑症患者身心症状及血管舒缩症状的影响研究 [J]. 中国生化药物杂志, 2015, (5):50-52.
- [3] 卢建芹, 贺恋秋, 朱莉等. 有氧运动联合音乐疗法的系统护理对乳腺癌病人术后生活质量及预后的影响 [J]. 护理研究, 2015, (1):111-112, 113.