

香熏音乐疗法应用于产程中焦虑状态的初产妇的效果观察

卓惠韦恋

柳州市妇幼保健院 广西 545000

【摘要】目的 探析初产妇产程中应用香薰音乐疗法对于焦虑状态的影响。**方法** 选择68例初产妇作为研究对象,自2020年4月至2021年3月纳入后划分两个组,一组为对照组,实施常规产程护理;一组为观察组,在产程护理期间实施香薰音乐疗法,以焦虑症自评量表(SAS)、疼痛评分(VAS)对初产妇的焦虑状态与疼痛程度进行评估,记录初产妇在第一、二产程花费时间。**结果** 观察组SAS评分、VAS评分明显低于对照组,观察组第一产程时间、第二产程时间均短于对照组,两组间数据对比差异明显($P<0.05$)。**结论** 初产妇产程中应用香薰音乐疗法,可减轻疼痛感,消除焦虑情绪,更好缩短产程时间。

【关键词】 初产妇;产程;焦虑状态;香薰音乐疗法

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-150-02

分娩是育龄期妇女的常见生理过程,由于宫缩疼痛,导致产妇分娩过程中会出现呼吸急促、气体交换不畅、心率加快,导致宫缩乏力、产程延长,不利于母婴结局。初产妇由于缺乏分娩经验,易出现焦虑情绪,导致疼痛感加深,不利于产程进展^[1]。因此,在产程护理过程中也需采取有效措施,消除初产妇的焦虑状态,从而更好促进产程进展。因此,本文以68例初产妇作为研究对象,观察香薰音乐疗法对于产程中焦虑情绪的改善情况,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选择本院收入的68例初产妇作为研究对象,均为单胎头位妊娠,无严重妊娠合并症,无精油过敏史,自2020年4月至2021年3月纳入后划分两个组,一组为对照组,病例34例,年龄27~35岁,平均年龄(30.54±3.85)岁,孕周37~40周,平均孕周(38.46±3.36)周;一组为观察组,病例34例,年龄28~34岁,平均年龄(30.22±3.67)岁,孕周37~40周,平均孕周(38.21±4.68)周;两组间初产妇资料比较无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规产程护理,做好常规检查,监测胎心情况,待产妇出现规律性宫缩后,在助产士陪同下进入产房。第1产程下,开展饮食指导、活动指导,给予产妇积极鼓励与安抚,讲解宫缩镇痛的原因,指导产妇经腹式呼吸,使产妇保持良好状态。第2产程下,由助产士指导产妇取膀胱截石位,

背部位置应稍高于臀部,正确呼吸,正确用力,预防产伤、新生儿窒息发生。第3产程下,待胎儿及胎盘完全娩出后,检查产妇产道是否存在撕裂,指导产妇母乳喂养,做好产后指导。

观察组产程护理中应用香薰音乐疗法,宫口开至2~3厘米,开展香薰疗法,将患者安置在单独的待产室,先用2~3滴的薰衣草精油^[2]加入香薰灯中。在香薰过程中,播放轻柔音乐,音乐以安神、古典音乐、摇篮曲为主,也可根据患者个人喜好选择音乐类型,控制音乐的播放音量,将分贝控制在50~60dB,节拍在60~80拍/min,嘱咐患者轻柔闭眼,均匀呼吸,全身放松,可幻想处于一个舒适环境,放松肌肉,使紧张情绪有效缓解。

1.3 观察指标

(1)以焦虑症自评量表(SAS)评估,分值越低提示焦虑情绪越轻;(2)以视觉疼痛模拟评分(VAS)评估,分值越低提示疼痛越轻^[3];(3)记录初产妇在第一、二产程花费时间。

1.4 统计学处理

计量资料采用t值检验,描述方法为($\bar{x}\pm s$),以SPSS24.0软件系统处理, P 值 <0.05 ,有统计差异。

2 结果

观察组SAS评分、VAS评分明显低于对照组,观察组第一产程时间、第二产程时间均短于对照组,两组间数据对比差异明显($P<0.05$)。

表1: 两组焦虑、疼痛与产程时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	n	SAS 评分 (分)	VAS 评分 (分)	第一产程时间 (h)	第二产程时间 (min)
对照组	34	42.59±3.51	54.36±2.49	9.65±1.52	52.48±0.59
观察组	34	32.48±4.69	46.92±1.08	6.58±0.48	48.19±0.77
t		10.0633	15.9839	11.2303	25.7871
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

初产妇对分娩缺乏了解,产程过程由于焦虑等负性情绪影响,会使疼痛感加剧,影响产程进展,因此,做好产程护理的同时,积极消除产妇的焦虑情绪,具有重要意义。香薰音乐疗法是通过香薰疗法与音乐疗法两种形式的结合,选择薰衣草精油,调整精油浓度,可使产妇放松,同时精油中含有的芳樟醇、乙酸芳樟酯,可降低血浆肾素活性,使血管紧张素I、血管紧张素II、醛固酮的浓度有效减少,从而使平

均动脉压。通过舒缓的音乐,可使患者放松身心,减轻紧张情绪,使产妇可保持良好的意识状态,配合助产士、护士等指导,提升产妇的分娩效能感^[4]。香薰音乐疗法的实施,可使产妇的焦虑、恐慌等不良情绪有效减轻,更好缓解产妇在分娩过程中的疼痛,有效提升自然分娩率。分娩过程中指导产妇根据产程调整呼吸、体位,可使产妇的子宫收缩增强,使宫颈成熟,进而有效缩短产程^[5]。

(下转第152页)

受负面思想的影响,对于健康向上心态的树立加以充分引导。对于饮食调护,可以确保肺癌患者的饮食情况获得显著改善,并且可以将肺炎疾病治疗效果显著提高。对于患者表现出的疾病证型不同,则选择对应的饮食干预方法不同,通过对饮食内容加以调节后,对于患者气血的补充、便秘症状的缓解以及自身食欲的增强等可以发挥明显效果。

本次研究中,选择临床施以基础护理+情志护理+饮食调护干预的观察组肺癌患者,同单纯施以临床基础护理的对照组肺癌患者加以比较,在角色功能、情绪功能以及社会功能等评定结果方面,获得提高程度显著,从而凸显情志护理+饮食调护在护理过程中的联用价值。

综上所述,对于肺癌患者合理施以情志护理+饮食调护干预,在确保肺癌患者拥有积极心态对待肺癌疾病治疗基础上,显著优化自身生活质量。

表 1: 两组肺癌患者生活质量评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	角色功能	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总体健康
观察组	56	58.59 $\pm$ 8.59*	57.61 $\pm$ 7.25*	73.62 $\pm$ 7.89*	64.39 $\pm$ 5.69*	60.49 $\pm$ 9.15*	54.49 $\pm$ 8.15*
对照组	56	51.39 $\pm$ 8.22	52.49 $\pm$ 6.49	62.42 $\pm$ 8.49	57.49 $\pm$ 5.15	53.33 $\pm$ 7.93	46.79 $\pm$ 7.15

注: 同对照组比较, *P<0.05

(上接第 148 页)

以得出,针对性护理模式能够在一定程度上提高耳鼻喉手术患儿亲属满意度。实验结果显示,在耳鼻喉手术患儿护理中针对性护理模式的应用价值远远高于常规护理模式。

本次实验表明,针对性护理模式在提高耳鼻喉手术患儿顺应性及患儿亲属满意度方面效果十分理想,护理人员在实际工作中应高度重视其作用,并积极在耳鼻喉手术患儿护理中进行实践,进而提高耳鼻喉手术护理水平,加快患儿的康复进程。

(上接第 149 页)

者术中体位,保证术中组织血供,术中对患者的身体直线、生理层面的组织完整性进行检测,体位摆放后对患者的再次评估,可提升患者术中的舒适度,保证手术区域充分暴露,保证手术顺利开展的同时,减少面部、脊髓、神经等处的损伤,更好预防压疮发生。

综上,术中体位并发症的相关诱因较多,可总结为手术因素与患者个人因素,体位护理主要是对手术因素进行干预,进而降低相关并发症发生,保证手术顺利完成。

参考文献:

- [1] 杨云. 解析手术室应用护理干预对预防体位性压疮的

参考文献:

- [1] 王丽军, 王朝娟, 宋润玲等. 个性化护理对放化疗肺癌患者生活质量的影响[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(1):135-137.
[2] 张锦锋, 张友惠, 袁丽敏等. 医院社区一体化延续护理在肺癌患者胸腔镜术后的应用[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(14):1310-1313.
[3] 卢才菊, 宋琦, 王永等. 肺癌患者化疗间歇期症状及延续护理认知需求的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(16):1256-1260.
[4] 付剑平. 综合止呕护理对肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(1):39-42.
[5] 赵海红. 分时护理在肺癌手术患者术后机械吸痰护理中的应用效果研究[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(22):3230-3232.

参考文献:

- [1] 张纯静, 崔明. 耳鼻喉门诊患者护理中存在的问题及处理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(61):262+265.
[2] 李丽. 耳鼻喉手术患儿的心理特点分析及护理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(07):1255.
[3] 孟小云, 贾喻梅. 浅析儿童耳鼻喉手术患儿的心理特点及护理措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(02):101+105.
[4] 李友英. 探究耳鼻喉手术中的护理安全隐患[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(23):4845+4848.

影响[J]. 饮食保健, 2020, 7(1):172.

[2] 寇金红. 全麻俯卧位脊柱后路手术术中体位所致并发症的预防及护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(42):94, 108.

[3] 屈晓英, 彭亚萍. 体位护理对复杂输尿管结石手术的护理效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(1):215-216.

[4] 李君, 史小娟. 术中体位护理联合改良早期预警评分对神经外科侧卧位手术患者术后压力性损伤发生率的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(13):2313-2314.

[5] 杨玉龙. 术中体位规范化护理在脊柱后路手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2018, 30(5):127-128.

(上接第 150 页)

本组研究证实,相比于对照组而言,观察组产程护理中应用香薰音乐疗法,可使产妇的焦虑情绪有效缓解,缓解疼痛感,更好促进产程进展,为产妇分娩提供积极促进作用。

综上所述,初产妇产程护理中应用香薰音乐疗法,可缓解焦虑状态,减轻疼痛感,更有利于产妇分娩,缩短产程时间。

参考文献:

- [1] 韦海兰, 魏榕, 朱文红, 等. 芳香疗法联合穴位指压对初产妇产程护理中的运用价值评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 000(001):P.132-132, 146.

[2] 董丽敏, 杨瑛, 任红梅. 音乐疗法在自然分娩中的应用效果[J]. 现代医学与健康研究, 2019, 003(016):P.139-140.

[3] 秦红. 音乐疗法联合经皮穴位电刺激在初产妇分娩中的临床应用价值[J]. 中华灾害救援医学, 2019, 007(009):508-511.

[4] 陈莹, 郑娟, 郭芳丽, 德国. 音乐疗法联合催眠技术在初产妇分娩中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(11):111-113.

[5] 段雪亚. 自由体位分娩联合音乐疗法对初产妇产程进展及妊娠结局的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(02):68-69.