

产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响

林美序

北京儿童医院顺义妇儿医院 101300

〔摘要〕目的 探讨产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响。方法 选择 2020 年 1 月-2021 年 1 月初产妇 80 例作为研究对象,依据随机抽签法分为对照组(n=40)和研究组(n=40)。予以对照组常规护理,研究组在此基础上开展产房舒适管理。比较两组心理、生理舒适度评分,两组产程情况。结果 研究组心理、生理舒适度评分均高于对照组($P<0.05$),其中($t=6.317, 4.415$)。研究组第一、第二、第三产程时间均低于对照组($P<0.05$)。结论 产房舒适管理对于初产妇护理具有显著效果,提升生理以及心理舒适度,缩短产程,利于产妇生产,值得推广和应用。

〔关键词〕产房舒适管理;初产妇;心理舒适度;生理舒适度;产程

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)11-159-02

分娩又称之为顺产,是最有效最安全的一种生育方式,也是一种自然且复杂的生理过程。由于在分娩过程易导致产妇出现严重的负面情绪,加剧分娩的风险及疼痛感,同时增加剖宫产的几率,进而因产妇过度产生神经分泌造成胎儿窘迫,导致新生儿质量下降^[1]。对此,为了确保母婴平安在临床上选择一种合理有效的护理干预是至关重要的。本研究以 2020 年 1 月-2021 年 1 月初产妇 80 例作为研究对象,探讨产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020 年 1 月-2021 年 1 月初产妇 80 例作为研究对象,依据随机抽签法分为对照组和研究组。对照组 40 例,年龄(23-34)岁,平均(26.62 ± 5.13)岁;妊娠时间 38~41 周,平均妊娠时间(39.96 ± 0.68)周。研究组 40 例,年龄(24-37)岁,平均(29.82 ± 5.13)岁;妊娠时间 38~42 周,平均妊娠时间(39.96 ± 0.51)周。两组一般资料中年龄、妊娠时间比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究通过医院伦理委员会批准。纳入标准:(1)均为初产妇;(2)胎儿发育正常;(3)年龄均在 20-35 岁范围内;(4)意识清楚,可与医护人员正常沟通;(5)初产妇签署知情同意书及本次研究经伦理委员会批准。排除标准:(1)合并妊娠并发症;(2)胎儿窘迫或其他异常情况;(3)剖腹产者。

1.2 方法

对照组:常规护理。护理人员予以初产妇相关健康教育宣教,产前予以初产妇心理干预以及分娩过程中需要注意的事项;在分娩过程中指导初产妇采取仰卧体位进行分娩。

研究组:产房舒适管理。(1)环境护理:为了确保初产妇始终有个良好的心态,对其实施环境护理,依据初产妇的喜好将病房布置成温馨、干净且安静的风格,张贴宝宝图片,适当的播放轻柔的音乐;定期打扫病房,开窗通风,确保空气质量良好,阳光充足,温湿度适宜。(2)心理护理:由于初产妇对分娩认知度较少甚至是不理解,容易在分娩前出现紧张、焦躁不安、恐惧等负面情绪。因此要护理人员进行及时进行沟通、开导初产妇勇敢面对生产,拉近与初产妇之间的距离,让其信任并配合护理工作顺利进行下去^[2]。同时护理人员要认真向产妇阐述生产过程中以及产后注意事项,并询问产妇是否有不适感,时刻注意产妇的情绪状态和心理状态,

鼓励产妇将心里想法说出来,以便针对性的制定相关措施进行心理疏导。让初产妇可以拥有一个好心情,这对初产妇身体恢复以及分泌乳汁起到很大的好处。(3)设置专门的分娩室,在里面摆放专门由于借助分娩的物品,如分娩球、分娩椅,分娩姿势图片等。在产妇进行产房前,需要初产妇自愿签署分娩计划书和知情同意书,并且予以一名拥有 5 年以上工作经验的护理人员以及一名家属共同在产房予以全程陪伴^[3]。分娩过程中,护理人员时刻给产妇进行擦汗,在一旁指导产妇指导患者采取正确呼吸方式,避免错误的呼吸方式,提前消耗产妇的分娩体力。在胎头着冠时,协助产妇采取半卧位,适当调整床面以及地面的角度(30° - 40°),直到产妇顺利分娩为止。

1.3 观察指标

(1)统计两组初产妇心理、生理舒适度,采用本院自行拟定的问卷进行评估,分为生理及心理两个维度,其中生理包括日常生活、日常症状、躯体生理功能状态,心理包括人际关系敏感、焦虑、抑郁等,满分为 100 分,得分越高说明满意度越高。(2)统计两组初产妇产程情况,产程分为三个阶段:第一产程、第二产程、第三产程。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理、生理舒适度评分

研究组心理、生理舒适度评分均高于对照组($P<0.05$),其中($t=6.317, 4.415$),见表 1。

表 1 两组心理、生理舒适度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理舒适度评分	生理舒适度评分
研究组	40	91.16 ± 13.26	79.92 ± 10.46
对照组	40	73.57 ± 11.59	70.08 ± 9.45
t		6.317	4.415
p		0.000	0.000

2.2 两组产程情况

研究组第一、第二、第三产程时间均低于对照组($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

分娩是一种具有很大痛苦的体验，初产妇在分娩之前不仅承受分娩前的生理压力，还要承受精神压力。对此，需要在分娩前注重初产妇的身体机能，更要关注其心理健康状态。尽管现阶段医疗水平发展迅速，但是初产妇在分娩过程中所承受的痛苦及压力是无法避免，因此只能采取合理有效的护理方案来适当降低初产妇痛苦，缓解心理压力。故我院采取产房舒适管理效果显著。

本研究显示，研究组心理、生理舒适度评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。由此可知产房舒适管理依据初产妇的喜好提供温馨舒适的待产环境，从而充分让其感受到轻松的氛围，同时实施心理干预，有助于消除初产妇内心顾虑及各种负面情绪，提高配合度^[4]。另外，在分娩过程中要求家属参与其中，可在一定程度上缓解产妇紧张情绪，确保顺利分娩。

研究组第一、第二、第三产程时间均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。说明采取产房舒适管理具有众多优势：提高初产妇对分娩知识的了解程度，缩短各个产程的时间，提高分娩效率^[5]。此外，该护理模式拉近初产妇与护理人员之间的距离，提升护理人员的护理技巧和工作水平。

综上所述，产房舒适管理对于初产妇护理具有显著效果，提升生理以及心理舒适度，缩短产程，利于产妇生产，值得推广和应用。

（上接第 157 页）

测方法、标本运送方法以及标本保存条件等方面的掌握程度，一定程度上提高了实验室安全管理工作质量，保证了实验室生物安全性。优化组实验人员的风险防范相关指标的合格率更高，组间相较 $P < 0.05$ 。此项研究证实，在第三方检测机构对病原微生物实验室进行生物安全管理工作中，相对与常规安全管理措施而言，实施优化安全管理措施更能有效保证实验室的检验设备消毒合格率、防护设备穿戴合格率和健康档案保存合格率，安全性更高。

综上所述，在第三方检测机构对病原微生物实验室进行生物安全管理工作中，相对与常规安全管理措施而言，实施优化安全管理措施更能有效提升检测人员的检验知识掌握程度，保证实验室的检验合格率，应用价值较高。

【参考文献】

[1] 贺学俊. 基层医疗机构对病原微生物实验室进行生物安全管理中存在的问题及对策[J]. 当代医药论丛, 2020,

（上接第 158 页）

常护理工作中，应强化护士职业技能培训，提高护士道德修养，减少护患纠纷的发生。

综上所述，护患纠纷中护士心理应激反应较为明显，主要为愤怒委屈，且与高年资护士相比，低年资护士更容易出现心理应激，应及时安抚、调整护士情绪。

【参考文献】

[1] 朱德霞, 游林艳, 邱玉莲. 肿瘤科护士在护患纠纷中的心理应激与对策[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(06):870-871.

[2] 张贝凝. 在门诊导诊护理工作中加强护患沟通技巧对门诊挂号等候时间及纠纷事件的干预效果[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05):307-308.

[3] 何远航, 蒲小平. 基于柏拉图分析法的品管圈活动降低护患纠纷发生率的实践研究[J]. 中国数字医学, 2020,

【参考文献】

[1] 刘君芳, 刘涯兰, 温菊瑛, 等. 体验式分娩联合心理护理对初产妇心理健康、自然分娩率及健康知识掌握情况的影响[J]. 医学临床研究, 2019, 036(006):1072-1075.

[2] 李艳. 背景音乐联合自我效能干预对自然分娩初产妇总产程及术中心理应激反应的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(14):2432-2434.

[3] 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.

[4] 沈秀英, 衡一鸣, 陈晓君. 孕期体质量管理联合角色代入式健康教育对初产妇盆底功能及心理状态的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(24):1856-1861.

[5] 沈菲, 盛浩萍. 导乐陪伴分娩对初产妇产程进展负性情绪及不适感的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(11):2522-2525.

表 2 两组产程情况 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
研究组	40	10.08±2.09	0.83±0.14	0.11±0.06
对照组	40	11.97±2.13	1.19±0.27	0.29±0.04
t		4.006	7.486	15.787
P		0.000	0.000	0.000

18(3):2.

[2] 王慧, 臧希卉, 刘昕, 等. 分析病原微生物实验室管理存在的问题与解决策略[J]. 中国卫生产业, 2021, 18(14):4.

[3] 高维义. 浅谈基层疾控机构实验室的质量管理存在的问题及对策[J]. 养生保健指南, 2019, 000(033):219.

[4] 高维义. 浅谈基层疾控机构微生物实验室质量控制与管理[J]. 养生保健指南, 2019, 000(030):196.

[5] 京舒婷, 京舒婷, 林毅雄. 疾控中心微生物实验室质量控制影响因素及解决对策[J]. 饮食保健 2020 年 7 卷 21 期, 291-292 页, 2020.

表 2 实验室人员风险防范指标合格率对比 (n, %)

组别	抽检例数	检验设备消毒	防护设备穿戴	健康档案保存
常规组	310	293 (94.52)	295 (95.16)	291 (93.87)
优化组	310	304 (98.06)	305 (98.39)	304 (98.06)
χ^2	--	5.4636	5.1667	7.0440
p	--	0.0194	0.0230	0.0080

15(10):72-75.

[4] 欧阳梅, 邱倩, 钟金秀. 分层次责任护理管理对妇产科护理满意度及护患纠纷的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(09):184-186.

[5] 周晓侠. 加强细节护理管理在妇产科中对风险事件及护患纠纷的影响[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(30):30-31.

[6] 黄华娇. 加强细节护理管理在妇科护理中对风险事件及护患纠纷的影响研究[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23):166-167.

[7] 邓敬仪, 张宏斌. 急诊科低年资护士护患纠纷的原因分析和应对措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(10):58+61.

[8] 汪文洁. 对护士进行综合素质培训对减少护患纠纷的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(24):236-237.