

人性化护理在产后抑郁症护理中对患者的焦虑状况和生活质量的影响

苗芝涵

淮安市第三人民医院 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 研究在产后抑郁症产妇护理期间应用人性化护理所取得的临床效果。方法 在 2019 年 1 月~2021 年 12 月期间医院收治的产后抑郁症产妇中随机选取 104 例作为研究对象并分为两组,其中,对照组采用常规护理,研究组采用人性化护理,对比产妇预后健康情况。结果 经护理,两组产妇的焦虑状况均得到了合理的改善,且研究组 SAS 评分低于对照组;研究组护理依从性高于对照组;经护理,两组产妇的生活质量均得到了合理的优化,且研究组评分高于对照组;研究组护理满意度高于对照组,以 $P<0.05$,表明其存在统计意义。结论 在产后抑郁症产妇护理期间,通过人性化护理干预的合理渗透,医护人员可以帮助产妇实现临床症状的改善,对于产妇产后健康的保障具有积极价值。

〔关键词〕产后抑郁症;人性化护理;焦虑评分;生活质量;护理满意度

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-105-02

总的来看,对于女性而言,在妊娠后期,由于新生儿的出现,产妇家属往往习惯于将注意力集中到新生儿身上,而忽略了对于产妇的密切关注,基于此,产妇在产后往往会在心理层面出现一定的失落感,继而不利于其健康的合理保障^[1]。与此同时,在产后恢复期间,由于妊娠消耗了产妇的大量精力,因此,部分产妇往往会出现不同程度的焦虑与抑郁等不良情绪,继而对其产后身体健康的恢复造成了极为不利的影响^[2]。研究人员指出,为了有效实现对于相关问题的合理预防,医护工作者在开展护理工作的过程中应积极做好对于产妇的合理关注,从而有效促进传统护理模式的合理调整与细化,以便为产妇产后健康的维系奠定坚实的基础^[3]。本文针对在产后抑郁症产妇护理期间应用人性化护理所取得的临床效果进行了分析,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2019 年 1 月~2021 年 12 月期间医院收治的产后抑郁症产妇中随机选取 104 例作为研究对象并分为两组,其中,对照组年龄 27~33 岁,平均 (29.64 ± 0.64) 岁;初产妇 34 例,经产妇 18 例;研究组年龄 28~34 岁,平均 (29.71 ± 0.68) 岁;初产妇 36 例,经产妇 16 例;所有孕妇及其家属均表示知情同意。以 $P>0.05$,证明患者组间差异无统计价值。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理,主要内容如下:(1)对产后抑郁症的相关护理要点进行说明。(2)遵医嘱进行相关药物的发放并对药物使用方法进行告知。(3)及时进行病房巡视并对产妇临床症状及表现进行记录。

1.2.2 研究组

采用人性化护理,主要内容如下:(1)完善产后健康知识宣教:医护人员在产后应根据产妇的相关情况对于健康知识进行合理宣教,以便帮助产妇正确掌握产后康复要点,促进产妇产后疼痛情况的可以缓解,为其健康的恢复提供强劲的助力。(2)做好产妇心理状态调节:医护人员在护理工作期间应积极做好对于产妇产后心理状态的合理关注并根据其

心理需求进行有效调节,以便促进产妇康复信心的合理构建。在此过程中,医护人员应引导产妇家属及时对产妇进行合理关注,以便避免产妇出现产后情感失落问题。与此同时,医护人员应帮助产妇实现自身心理调节能力的合理训练,从而帮助其合理缓解内心压力。

1.3 观察指标

1.3.1 产妇焦虑状况

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)量表分析数据,得分越高表示产妇焦虑情况越明显。

1.3.2 产妇护理依从性

依据产妇对于护理工作的态度分为依从、基本依从以及不依从。

1.3.3 产妇生活质量

采用问卷调查,得分越高表示产妇生活质量越高。

1.3.4 产妇护理满意度

采用满意度量表进行分析,分为满意、基本满意以及不满意。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS22.0 分析数据,计数资料以 $(\chi^2\pm s)$ 表示,行 t 检验,计量资料以 % 表示,行 χ^2 检验,以 $P<0.05$,表明差异存在统计意义。

2 结果

2.1 产妇焦虑状况对比

经护理,两组产妇的焦虑状况均得到了合理的改善,且研究组 SAS 评分低于对照组,差异存在统计意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 产妇 SAS 评分

组别	n	护理前	护理后
研究组	52	48.14 $\pm$ 3.52	21.25 $\pm$ 1.20
对照组	52	48.22 $\pm$ 3.48	28.04 $\pm$ 1.19
t	-	0.117	28.972
P	-	0.907	0.000

2.2 产妇护理依从性对比

研究组护理依从性高于对照组,差异存在统计意义

($P<0.05$)。见表 2。

表 2 产妇护理依从性

组别	n	依从	基本依从	不依从	总依从 (%)
研究组	52	33	16	3	94.23
对照组	52	21	20	11	78.85
χ^2	-	-	-	-	5.283
P	-	-	-	-	0.022

2.3 产妇生活质量对比

经护理,两组产妇的生活质量均得到了合理的优化,且研究组评分高于对照组,差异存在统计意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 产妇生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	52	73.24±3.45	92.64±1.78
对照组	52	73.01±3.51	82.41±1.98
t	-	0.337	27.707
P	-	0.737	0.000

2.4 产妇护理满意度对比

研究组护理满意度高于对照组,差异存在统计意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 产妇护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	52	25	22	5	90.38
对照组	52	16	23	13	75.00
χ^2	-	-	-	-	4.300
P	-	-	-	-	0.038

3 讨论

作为产后常见问题之一,产后抑郁症对于产后健康的影响相对较大。医护人员指出,由于受到该病影响,产妇在产后往往容易产生焦虑、紧张、抑郁等负性心理情绪,从而对其身心造成了严重负担,不利于产妇产后健康的合理恢复^[4]。在护理工作期间,通过积极做好对于人性化护理干预的充分渗透与落实,医护人员可以从心理角度入手对产妇进行科

学引导,以便促进产妇良好康复信心的合理构建,其对于产妇健康的恢复具有重要作用^[5]。与此同时,在这一护理模式的引导下,医护人员可以更好地关注到产妇的情感需求并与产妇家属携手对产妇进行合理关怀,从而引导产妇在产后有效实现不良情绪的合理缓解,以便为产妇产后健康的康复提供助力。大量临床护理经验表明,基于这一护理模式下,产妇在护理期间可以更好地实现与医护人员与家属的交流,有利于其积极配合医护服务工作,对于产妇产后康复速度的加快与不良事件的规避具有积极价值^[6]。

本次研究结果显示,通过人性化护理干预的合理渗透,产妇的焦虑情况得到了相应的改善,基于此,产妇在护理期间的依从性得到了显著提升,其有利于促进产妇产后康复生活质量的优化,对于产妇护理满意度的提升具有良好的促进作用。

综上,在产后抑郁症产妇护理期间,为了帮助产妇早日摆脱身心负担,医护人员应积极做好对于人性化护理干预的充分渗透与应用。

【参考文献】

- [1] 朱佳,李梅(通讯作者).人性化护理在产后抑郁症护理中对患者的焦虑状况和生活质量的影响[J].大健康,2021(17):195-196.
- [2] 王司菊.人性化护理用于产后抑郁症护理中的效果[J].家有孕宝,2021,3(9):69.
- [3] 吴安婷.人性化护理在产后抑郁症病人护理中效果探究[J].家有孕宝,2021,3(6):52.
- [4] 陈静.人性化护理在产后抑郁症护理中的应用[J].家有孕宝,2021,3(11):11.
- [5] 王颖.人性化护理在产后抑郁症中运用效果观察[J].家有孕宝,2021,3(4):52.
- [6] 尹薇.人性化护理与一般护理在产后抑郁症护理中的运用效果对比[J].中国医药指南,2020,18(22):165-166.

(上接第 104 页)

如表 1 所示,舒适组在生活质量各项评分上护理后明显高于基础组($p<0.05$)。

表 1 两组患者护理后生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	生理	环境	心理	社会
舒适组	81.25±4.15	83.41±3.59	80.65±4.51	81.75±5.62
基础组	72.95±3.71	70.54±3.22	73.47±3.29	75.62±4.18

注:两组护理前对比, $p>0.05$,两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示,舒适组在焦虑、抑郁有关的心理测评上,各项护理后降低程度明显多于基础组($p<0.05$);

表 2 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
舒适组	护理前	52.76±4.19	54.46±4.16
	护理后	32.67±3.65	31.78±3.13
基础组	护理前	53.98±4.54	53.26±3.87
	护理后	44.64±2.33	42.89±3.68

注:两组护理前对比, $p>0.05$,两组护理后对比, $p<$

0.05

3 讨论

环境管理方面,医疗机构普遍重视治疗室内的光线、温度和噪音等因素,为患者提供柔和、舒适的治疗环境。生理护理方面,医疗机构普遍提供饮食、睡眠、活动等方面的护理服务,大多数患者能够得到基本的生理护理。心理护理方面,医疗机构普遍重视与患者的沟通和交流,能够为患者提供一定程度的心理支持和鼓励。教育指导方面,医疗机构普遍向患者提供有关治疗和康复的指导,帮助患者理解治疗的必要性和方法。总而言之,老年白内障手术患者围术期采用舒适护理后,可以有效的改善其负面情绪,提升患者生活质量,整体状况更好。

【参考文献】

- [1] 马哲.舒适护理对老年白内障患者睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(14):206-207.
- [2] 陈芳.老年性白内障患者采用优质护理干预的价值分析[J].婚育与健康,2022,28(5):68-69.
- [3] 贾淑华,张艳,王峥.整体护理干预模式在老年硬性白内障患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(16):67-69.