

激励式心理护理在初产妇助产护理中的应用及疼痛探析

郭英萍

福建省龙岩市新罗区妇幼保健院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 研究对初产妇助产护理中采取激励式心理护理的应用效果。**方法** 于我院 2022 年 1 月至 2024 年 10 月初产妇中随机抽取 20 例,分为对照组(常规心理护理)和观察组(激励式心理护理),对比两组护理效果。**结果** 观察组第一产程时间(6.78 ± 0.71)h,第二产程时间(1.03 ± 0.22)h,短于对照组[第一产程时间(7.82 ± 0.85)h,第二产程时间(1.54 ± 0.29)h]($P < 0.05$)。观察组未见产后出血、新生儿窒息、新生儿窘迫、顺转剖,少于对照组[新生儿窒息 1 例(10.00%),新生儿窘迫 1 例(10.00%),产后出血 1 例(10.00%),顺转剖 1 例(10.00%),合计 4 例(40.00%)]($P < 0.05$)。观察组 CBSEI-C32 (260.25 ± 15.16)分, VAS (5.85 ± 1.28)分,优于对照组[CBSEI-C32 (238.19 ± 14.85)分, VAS (6.73 ± 1.44)分]($P < 0.05$)。观察组满意度(100.00%)高于对照组(83.33%)($\chi^2 = 6.646, P < 0.05$)。**结论** 在助产护理中采取激励式心理护理可有效缩短患者产程时间,提高产妇自我效能感,改善疼痛感,减少不良妊娠事件,更能得到产妇的满意和认可。

【关键词】 初产妇; 助产护理; 激励式心理护理; 自我效能感; 产程时间

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2024) 04-159-02

初产妇首次妊娠分娩,对分娩流程了解不足,再加上围产期出现剧烈疼痛,都将引起患者出现恐惧、焦虑等情绪,不良情绪将对机体神经系统、血压等产生影响,甚至会影响到妊娠结局^[1]。常规心理护理多进行心理疏导和安抚,能够在一定程度上改善不良情绪,但由于护理措施相对粗泛,效果并不理想。激励式心理护理是通过对患者进行激励鼓励,帮助产妇建立信心,调动其心理兴奋状态,改善产妇自我效能感,从而达到缓解恐惧等负面情绪的效果,为妊娠结局创造良好的条件^[2]。为研究激励式心理护理的实施效果,本文于本院 2022 年 1 月至 2024 年 10 月的初产妇中随机选取 20 例展开研究,现做报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 20 例患者为样本,对照组 10 例,性别:女;年龄 24-32 (28.45 ± 1.64)岁;孕周 39-40 (39.15 ± 0.52)周。观察组 10 例,性别:女;年龄 24-31 (28.30 ± 1.52)岁;孕周 39-40 (39.12 ± 0.46)周。两组患者具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)初产妇。(2)单胎妊娠。(3)产前孕检结果正常,无妊娠期并发症。(4)具备正常沟通、意识和精神状态。(5)对研究知情。

排除标准:(1)符合剖宫产指征。(2)存在凝血功能异常。(3)存在骨盆畸形。(4)存在恶性疾病等。

1.3 方法

对照组采取常规心理护理,口头安抚产妇情绪,耐心讲解分娩时用力方法和配合要点。分娩过程中指导产妇正确配合。

观察组采取激励式心理护理,具体内容:(1)产前:和产妇进行深入沟通,一对一聊天,了解产妇的情绪状态,引导其表达心理需求,主动建立良好的关系。从产妇表述中分析产妇的情绪状态,进行情绪评估,为后续选择合适的心理

护理方法做好准备。产后可教学产妇尝试音乐疗法、深呼吸训练、正念冥想等不同方式,进行自我调节,察觉到紧张情绪时可以尝试自我疏导。借助于成功分娩案例、医学常识科普等,帮助产妇对分娩建立信心,从他人案例中积累经验,做好分娩准备。条件允许时,可对用力、呼吸方法进行练习,提前学习如何喂养新生儿、自我护理等知识。(2)产时:分娩过程中,助产士耐心告知分娩进展,及时说明分娩情况,通过平等、温和语气对话,表达支持和鼓励。同时通过注视、点头、握手等方式,表达鼓励和支持。在产妇正确配合用力,及时反馈,给予产妇肯定和赞扬。通过语言指导产妇正确配合,根据产妇产程给予及时的指导,协助产妇调整体位,促进分娩。宫缩间隙提醒产妇,注意休息,保留体力。同时轻轻按摩腹部,按摩腰骶位置,减轻产妇疼痛感。及时告知产妇产程,让产妇了解进展,建立希望和信心。(3)产后:密切观察出血情况,第一时间告知新生儿健康情况。用赞美语言描述新生儿,肯定产妇的配合,并对产妇进行鼓励和安抚。对产妇全程陪伴,主动表达关心和关注,避免产妇感到受到冷落。

1.4 观察指标

(1)分别统计两组第一、第二、第三产程时间。(2)统计两组的不良妊娠事件,包括产后出血、新生儿窒息、新生儿窘迫、顺转剖。(3)采取分娩自我效能感(CBSEI-C32) 0-320 分,分数高即自我效能感更高。(4)采取视觉模拟评分(VAS),0-10 分,分数降低即疼痛感改善。(5)调查产妇满意度。

1.5 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件处理本文数据,对符合正态分布的计量资料($\bar{x} \pm s$)进行 t 检验,对计数资料(%)进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 视为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程时间对比

观察组第一、第二产程时间短于对照组($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 两组不良妊娠事件对比

观察组不良妊娠事件(0%)少于对照组(40.00%)($P < 0.05$)。详见表 2。

作者简介:郭英萍(1980.11-),性别:女,民族:汉族,籍贯:福建省龙岩市,学历:大专,职称:主管护师,研究方向:妇产科护理学。

2.3 两组自我效能感和疼痛评分对比

观察组 CBSEI-C32、VAS 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 3。

3 讨论

初产妇由于缺乏经验,普遍产生负面情绪,不仅影响到顺利分娩,还会对母婴安全造成一定威胁^[3]。激励式心理护理从产前开始介入,通过耐心指导和教育,让产妇提前了解分娩,掌握调节情绪的方法,学习分娩用力方法等知识,为分娩做好准备,也能改善产妇的不良情绪^[4]。分娩过程中助产士给予全程陪伴,全程通过语言鼓励、身体语言支持以及示范教学等方式,让产妇感受到激励和陪伴,对分娩建立信心 and 希望,可以抵抗负面情绪^[5]。分娩过程中积极通过按摩方式减缓疼痛感,保持舒适的体位,也能促进产程^[6]。分娩后也需要进行陪伴和支持,对产妇产后恢复提供支持。经过对本文案例对比,观察组第一、第二产程时间短于对照组 ($P < 0.05$)。观察组不良妊娠事件 (0%) 少于对照组 (40.00%) ($P < 0.05$)。证实激励式心理护理对于缩短产程,改善妊娠结局有积极作用,能够支持产妇顺利分娩,防范妊娠风险。主要原因在于,通过改善情绪状态,让产妇能够克服恐惧心理,积极配合正确用力,有利于顺利生产。另外,观察组 CBSEI-C32、VAS 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。证实激励式心理护理的应用,能够有效提高产妇信心,改善不良情绪,引导产妇积极配合,在一定程度上改善产妇疼痛感,更符合产妇对护理的需求,提高满意度,具有较高推广意义。

表 2: 两组不良妊娠事件对比

组别	新生儿窒息 (n/%)	新生儿窘迫 (n/%)	产后出血 (n/%)	顺转剖 (n/%)	合计 (n/%)
对照组 (n=10)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	4 (40.00)
观察组 (n=10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
χ^2					5.000
P					0.025

表 3: 两组自我效能感和疼痛评分对比

组别	CBSEI-C32 (分)		VAS (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=10)	182.72±12.43	238.19±14.85	7.39±1.14	6.73±1.44
观察组 (n=10)	182.67±12.50	260.25±15.16	7.36±1.10	5.85±1.28
t	0.009	3.287	0.060	1.444
P	0.993	0.004	0.953	0.166

(上接第 158 页)

3 讨论

高血压属中老年人中最易发生的疾病,而高血压脑出血则是此病容易发生的严重并发症,疾病发生后有较高的致残及致死风险,尤其老年高血压脑出血患者,需予以绝对重视。关于高血压脑出血的治疗,临床多主张若患者具备手术指征行手术治疗,以帮助患者促进脑内血肿被有效清除,进而减轻神经系统损伤。不容忽视的是,老年高血压脑出血患者接受手术治疗,无论哪种术式,受到自身年龄、体质、病情的影响,术后发生并发症的风险较高,给护理人员提出了更高的要求及更严峻的挑战。肺部感染是老年高血压脑出血患者术后较常发生的并发症,对患者的治疗效果、恢复效率均会造成不良影响。本文研究组患者接受集束化护理,通过集束化护理小组制定的护理内容与计划施护,重视参与护理人员综合素质的提升,在基础护理、呼吸道护理、口腔护理方面予以加强,并给予用药及饮食干预。研究结果显示,研究组患

者与对照组患者相比肺部感染持续时间更短,两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。此结果充分证明了集束化护理的高效,表明老年高血压脑出血术后肺部感染中应用集束化护理可提高护理效率,缩短患者的恢复时间。

参考文献:

- [1] 张桂香, 李芳, 李静芳, 等. 激励式心理护理联合全程导乐助产护理在初产妇分娩中的应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(8):975-977.
- [2] 桂燕. 激励式心理护理在促进自然分娩中的效果研究 [J]. 中外女性健康研究, 2022(16):98, 105.
- [3] 赵茹. 激励式心理护理在无痛分娩初产妇中的应用效果 [J]. 育儿健康导刊, 2024, 3(5):126-129.
- [4] 肖才香. 激励式心理护理联合导乐分娩镇痛仪在足月妊娠产妇中的效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(1):149-151.
- [5] 元蔚伟, 琚丽霞, 陈冰杰. 激励式心理护理对产妇产娩方式和母婴结局的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(9):132-135.
- [6] 周丽清. 心理护理干预对初产妇分娩方式及结局的影响探讨 [J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(9):103-105.

表 1: 两组产程时间对比

组别	第一 (h)	第二 (h)	第三 (min)
对照组 (n=10)	7.82±0.85	1.54±0.29	10.34±2.85
观察组 (n=10)	6.78±0.71	1.03±0.22	10.18±2.06
t	2.969	4.431	0.144
P	0.008	0.000	0.887

者与对照组患者相比肺部感染持续时间更短,两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。此结果充分证明了集束化护理的高效,表明老年高血压脑出血术后肺部感染中应用集束化护理可提高护理效率,缩短患者的恢复时间。

参考文献:

- [1] 李娟, 秦德广, 黄文勇, 李克乐. 集束化护理在老年高血压脑出血术后肺部感染中的应用 [J]. 南昌大学学报 (医学版), 2023, 5(54):76-77.
- [2] 李振燕. 集束化干预在 ICU 脑卒中机械通气患者肺部感染防控中的应用价值 [J]. 中国护理管理, 2022, 7(z1): 132-133.
- [3] 于国华, 哈立新. 集束化管理在大面积脑梗死患者中的应用 [J]. 中国现代医生, 2021, 8(13): 140-142.
- [4] 周彩虹, 郑瑞双, 李乐之, 等. 集束化护理预防神经外科气管切开患者肺部感染的研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 23(21): 5208-5210.