

人性化护理对孕产妇妊娠结局及产后抑郁的影响效果观察

周 孜

长沙市中医医院（长沙市第八医院）产科 湖南长沙 410100

[摘要] 目的 总结在对产妇进行护理时采用人性化护理对产妇抑郁和妊娠结局的影响。**方法** 通过随机选取的方式对我院产妇进行选取，选取的总人数为 126 人，选取的时间为 2016 年 2 月—2017 年 8 月。采用平均分配的方式将全体 126 名产妇分为两个小组，其中一个小组命名为研究组，另一个小组命名为常规组。给予常规组以往的护理方案，研究组则在常规组护理方案的前提下加入人性化护理，对两个小组的妊娠结局、EPDS 评分、SDS、SAS 和护理认可度展开对比。**结果** 研究结果显示，研究组的妊娠结局、EPDS 评分、SDS、SAS 和护理认可度均优于常规组且差异明显（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在对妊娠孕产妇进行护理时，采用人性化护理不仅能够减少产妇产后抑郁出现的概率，而且能够优化妊娠结局，应予以推广。

[关键词] 人性化护理；妊娠结局；产后抑郁；效果观察

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 01-171-02

引言：

当前，医疗水平得到很大程度的提升，妇产科是医院尤为重要的科室，不仅要提升各方面的医疗技术，而且需要提升护理水平，使整个妊娠过程更加优化。产妇在围产期时常常存在心理压力，从而产生抑郁、焦虑和紧张等负面心理，为避免产后抑郁状况的出现，应给予产妇适宜的护理对策。我院采用人性化护理来对孕产妇展开护理，经研究结果证实此护理方案效果极佳，现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过随机选取的方式对我院产妇进行选取，选取的总人数为 126 人，选取的时间为 2016 年 2 月—2017 年 8 月。采用平均分配的方式将全体 126 名产妇分为两个小组，其中一个小组命名为研究组，另一个小组命名为常规组，全体产妇均不具有精神疾病，且认知功能完善。常规组年纪最大的为 38 岁，年纪最小的为 21 岁，平均年龄为（28.14±3.12）岁；研究组年纪最大的为 37 岁，年纪最小的为 22 岁，平均年龄为（27.26±3.23）岁。两个小组均知晓此次研究并自愿参与，对两个小组的一般资料对比后并未发现明显差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

首先，舒适护理。产妇入院时向其详细的介绍医院内部的各方面情况，保持室内通风，各种物品的摆放要整齐划一^[1]。在病房内设置一些色调温和的温馨提示牌，采用精细的病房护理让产妇拥有舒适的体验；其次，心理护理。向产妇介绍各种妊娠状况，通过健康教育和心理宣教来消除产妇紧张、惊慌的心理，让其以积极的心理状态面对妊娠；再次，人文关怀^[2]。在生产整个周期内需要密切关注产妇各方面状况，通过语言和行动对产妇进行鼓励，消除不适感避免产妇抑郁；最后，出院指导。产妇出院后应对其进行随访，给予其相应的饮食指导，让其进行适宜的运动，告知产妇新生儿护理方面的内容^[3]。

1.3 统计学方法

采用 Excel 来对全部数据进行整理和记录，对需要的数据进行收集并将其录入 SPSS20.0 软件中，经由软件使数据产生统计学意义，将采集到的数据进行比较， $P < 0.05$ 则说明二者之间具有明显差异（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 妊娠结局

通过对两个小组的妊娠结局进行比较后可以看出，常规组自然分娩的概率明显比研究组低，差异明显（ $P < 0.05$ ），具体情况如表 1 所示。

2.2 EPDS 评分

通过对两个小组的 EPDS 评分展开对比后，研究组产后无抑郁的概率明显比常规组高，差异明显（ $P < 0.05$ ），具体情况如表 2 所示。

2.3 SDS、SAS 评分

通过对两个小组的 SDS、SAS 评分评分展开对比后可以看出，护理前两个小组 SDS、SAS 评分并没有明显差异（ $P > 0.05$ ），护理后研究组 SDS、SAS 评分明显比常规组更优，差异明显（ $P < 0.05$ ），具体情况如表 3 所示。

2.4 护理认可度

通过对两个小组的护理认可度展开对比后可以看出，研究组护理认可度为 92.06%，常规组护理认可度为 80.95%，研究组护理认可度明显高于常规组，差异明显（ $P < 0.05$ ），具体情况如表 4 所示。

表 1：妊娠结局

分组	n	剖宫产	胎吸助产	自然分娩
常规组	63	15 (23.81)	13 (20.63)	35 (55.56)
研究组	63	13 (20.63)	5 (7.94)	45 (71.43)

表 2：EPDS 评论

分组	时间	≥ 13	13 > EPDS ≥ 9	< 9
研究组	产后 5d	0 (0.00)	10 (15.87)	53 (84.13)
	产后 3 周	2 (3.17)	9 (14.29)	52 (82.54)
常规组	产后 5d	1 (1.59)	22 (34.92)	40 (63.49)
	产后 3 周	11 (17.46)	19 (30.16)	33 (52.38)

表 3：SDS、SAS 评分

分组	时间	研究组	常规组
SAS	护理前	59.19±5.18	59.11±5.41
	护理后	41.24±5.16	49.58±11.08
SDS	护理前	63.58±6.02	63.27±6.12
	护理后	43.22±6.12	56.25±5.22

表 4：护理认可度

分组	n	认可	比较认可	不认可	总认可度
常规组	63	22 (34.92)	36 (57.14)	5 (7.94)	58 (92.06)
研究组	63	19 (30.16)	32 (50.79)	12 (19.05)	51 (80.95)

3 讨论

科技的进步使得产妇分娩的安全系数得到提升，然而产后抑郁仍旧是危害产妇的一大问题，对此应采用有效的护理方案来避免^[4]。我院对产妇实施人性化护理，在此次护理中，研究组的妊娠结局、EPDS 评分、SDS、SAS 和护理认可度均优于常规组。由此可见，人性化护理对产妇的妊娠结局具有极

（下转第 173 页）

2.3 两组患儿住院时间比较

实验组患儿住院时间为 (33.5±4.2) 天, 对照组为 (41.6±6.7) 天, 两组比较差异有统计学意义, 详见表 3

表 3: 两组患儿住院时间比较 (d, M(Q R))

组别	n	平均住院时间
实验组	49	33.5 (4.2)
对照组	49	41.6 (6.7)
u 值		6.965
P 值		< 0.01

3 结论

现代医学的快速发展, 早产儿的存活率也随之大幅度提升, 但同时护理工作也面临巨大的挑战^[5], 保证早产儿生命的同时注重其生长发育及生存质量。而发育支持护理是通过观察每个早产儿的具体情况, 以人性化角度, 全面、针对性地向其提供相应的护理措施, 予以适当的照顾, 促进早产儿健康生长和发育^[6]。为患儿创造良好舒适的监护环境, 适宜的房间温度、湿度, 减少光线、噪音对患儿造成不良影响, 模拟昼夜交替, 形成规律的作息时间, 以促进其睡眠质量, 减少其机体能量消耗, 从而使其增加体重; 使用鸟巢式护理, 模拟子宫, 保暖的同时使患儿充分感受到舒适及安全; 给予

非营养性吸吮可显著促进早产儿吸吮反射的建立并改善吸允与吞咽协调能力, 减少喂养不耐受等并发症的发生, 进奶量越大, 体重增加越快, 缩短住院时间; 通过抚触, 建立与患儿更良性的互动, 促进其器官和功能发育、心理安抚与情感支持等作用, 因此可以更好的改善早产儿发育状况。

综上, 为早产儿提供发育支持性护理, 能有效增进其进奶量, 从而促进其体重的增长, 促进其生长发育, 是适用于早产儿个体需求的有效的护理方法。

【参考文献】

- [1] 周宏丽. 以家庭为中心的护理模式在早产儿护理中的应用效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(3):377-379.
- [2] 秦秀丽, 张璇, 叶天惠, 等. 发育支持护理在新生儿重症监护室中的应用现状 [J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(9):1109 ~ 1112.
- [3] 黄颖. 早期发育支持护理对早产儿生长发育的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(8):209 - 210.
- [4] 段毅敏, 江利群. 早期发育支持对早产儿体格及智力发育的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(8):1198 - 1200.
- [5] 汪旭东. 发育支持护理对早产儿体重增加及神经发育的影响 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(3) :1270-272.
- [6] 张晓丽, 董荣芝, 王娜娜, 等. 发育支持护理在早产儿临床护理中的应用 [J]. 滨州医学院学报, 2013, 36 (1) :10-12.

(上接第 169 页)

调查结果显示, 常规组、干预后护理干预后的护理满意度有区别, $P < 0.05$, 具体数据详见下表。

表 3: 护理满意程度分析 (n, %)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
干预组	100	60 (60.0)	39 (39.0)	1 (1.0)	99 (99.0)
常规组	100	40 (40.0)	47 (47.0)	13 (13.0)	87 (87.0)
χ^2					11.06
P					0.001

3 讨论

本次调查结果显示, 通过对 100 例干预组患者实施舒适护理, 预后的焦虑、抑郁等心理状态评分低于基础护理常规组, 说明: 舒适护理措施的实施可从根本上缓解患者的不良心理, 提高疾病知识配合度; 从表 2、3 数据得知, 舒适护理干预组的疼痛度、护理满意度和常规组有区别, $P < 0.05$, 说明: 舒适护理可减轻患者疼痛度, 提高护理质量, 符合研究报告^[8]。

综上, 临床针对骨科患者实施舒适护理作用显著, 可减轻心理负担, 减轻疼痛度, 增强服务质量, 值得学习。

【参考文献】

- [1] 陈静. 舒适护理在骨科护理中的应用体会 [J]. 吉林医学, 2012, 33(33):7332.
- [2] 曾玉红. 舒适护理在骨科护理中的应用心得 [J]. 中外医疗, 2012, 31(11):153-154.
- [3] 黄鸣红. 舒适护理在骨科护理中的应用体会 [J]. 中国现代医生, 2011, 49(9):72-73.
- [4] 王蓉. 舒适护理在骨科中的实践与体会 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(28):132-133.
- [5] 莫少媛. 舒适护理模式对缓解骨科患者术后疼痛的临床观察 [J]. 广东医学院学报, 2013, 31(3):347-348.
- [6] 任晓凤, 姬晓青, 李丽, 等. 舒适护理在骨科中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(2):97-98.
- [7] 陆琴, 王德利, 蔡婷婷, 等. 心理护理联合舒适护理对创伤骨科急诊患者影响分析 [J]. 中国保健营养, 2015, 25(11):25.

(上接第 170 页)

【参考文献】

- [1] 崔红雨. 足月顺产产妇进行产后康复护理干预的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(30):182-183.
- [2] 冯洁梅, 彭兰凤, 唐玉梅, 饶细莲. 导乐 - 分娩联合康复 - 按摩对产妇产后抑郁症的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(24):3-5.

- [3] 陈光秀. 对足月顺产产妇进行产后康复护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论坛, 2015, 13(01):105-106.
- [4] 郭育芬. 不同时间康复护理对产后盆底功能影响的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(34):62-64.
- [5] 张艳. 产后康复护理对初产妇焦虑抑郁的影响 [J]. 中国校医, 2017, 31(04):249-250.

(上接第 171 页)

大的促进作用, 同时还能消除病患的负面心理, 产后抑郁的症状明显呈现减少的态势, 并且产妇对此护理模式的认可度极高。

综上所述, 在对产妇进行护理时, 应实施人性化护理方案, 使产妇以健康积极的心态面对分娩, 最终优化妊娠结局避免产后抑郁。

【参考文献】

- [1] 新宝兰, 刘亚玲, 鱼海, 等. 心理护理干预对孕产妇的妊娠结局及产后抑郁状况的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(2):301-303.
- [2] 尤金兰, 丁敏华, 蒋兰英, 等. 产科心理护理对孕产妇妊娠结局及产后抑郁情况的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015(3):85-88.
- [3] 黄美娟, 周洁, 顾彩霞, 等. 引入循证护理模式对初产妇妊娠结局及其精神状态的影响 [J]. 山西医药杂志, 2015, 44(20):2400-2403.
- [4] 王秋立, 解红岩, 郭森, 等. 人性化体贴式护理对产科围产期产妇情绪稳定性及分娩结局的影响 [J]. 河北医药, 2017, 39(15):2392-2394.