

产科人性化护理的应用进展

黄一平

灵山县人民医院 广西钦州 535400

〔摘 要〕 人性化护理是近年来广泛推广与应用的新型护理概念, 强调护理过程中以患者为中心, 充分考虑其想法与感受并为其提供高质量的护理服务。产科作为医院特殊科室之一, 护理服务质量的高低对孕妇、产妇及新生儿的健康发育均产生直接影响。为了为产妇提供更好的护理服务, 不断提升产科护理服务质量, 目前已有越来越多的临床专家针对产科护理中的人性化护理措施进行研究与探讨并取得了丰硕的成果。本文现就人性化护理的认识及该模式应用于产科中的进展进行详细分析与综述, 以期对日后临床更好的为产妇、孕妇及新生儿提供护理服务, 提升护理工作效率及服务质量, 促进医院的长远发展提供参考依据。

〔关键词〕 产科; 人性化护理; 概念及认识; 应用与价值

〔中图分类号〕 R473.71 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 06-265-02

近年来随着医学技术水平的发展及人们对护理质量要求的进一步提高, 加强护理管理, 提升医疗护理服务质量已成为各大医院关注的重点话题。人性化护理是在尊重人性的基础上开展的各类护理干预措施, 帮助患者在接受护理的过程中感受到人性的关怀与温暖^[1]。在产科护理中, 人性化护理不仅要求护理人员拥有扎实的护理专业知识与熟练的护理操作技能, 更重要的是注重以人为本的整体护理, 根据患者实际情况、心理状态、家庭因素及新生儿健康程度等多方面需求提供针对性护理, 通过注重增加家庭凝聚力、维护母婴身心健康等措施, 最终达到提升护理工作效率及患者医护服务满意程度的目的。本文现就产科人性化护理的应用进展综述如下。

1 人性化护理的认识

护理学是一项有关人类健康与生命的学科。对患者提供护理服务时不仅需要对其感受进行关注, 更要给予其足够的尊重, 这不仅是现代社会发展对临床护理提出的基本要求, 更是临床护理事业不断发展的客观条件^[2]。早在 20 世纪 70 年代, 医学家恩格尔就已提出“以患者为中心”的医学理念, 该理念要求在为患者提供护理服务的同时为其提供健康、温馨的就医环境, 满足其对于救护的需求并进一步提升救护效果。针对这一理念, 恩格尔进一步提出了“生物-心理-社会”的医学模式, 要求对患者进行救护时将其看作一个统一、完整的个体并提供全面、人性化的医疗护理服务^[3]。近年来越来越多研究证实, 为患者提供人性化护理不仅可有效改善患者心理及生理状态, 更有助于提升疾病治疗效果, 改善其生活质量并促进患者快速回归到正常的社会生活当中^[4]。产科护理过程中, 人性化护理应以母婴为中心, 给予产妇完全的尊重并相信产妇有足够的力量完成分娩, 在确保母婴健康的前提下支持并鼓励产妇自然分娩^[5]。

2 人性化护理在产科的应用

2.1 做好产前保健与宣传教育工作

入院后为产妇简单介绍科室情况、病房环境及护士、医生等, 帮助其尽快消除对新环境的陌生感。了解产妇身体情况及胎儿发育情况^[6], 根据其年龄及受教育情况使用通俗移动的语言为其介绍孕期、分娩期、产褥期知识及母乳喂养、新生儿照料等内容, 告知期分娩是一个正常过程, 尽量保持轻松愉悦的心情并提高治疗依从性有助于分娩的顺利进行, 帮助其疏导并排解不良情绪; 同时为其制定科学的作息计划、饮食方案及运动方案等。护理过程中增加与产妇的沟通与交流, 对于其提出的各类关于分娩的疑问进行详细解答并给予其鼓励与支持, 帮助其树立分娩的信心与勇气, 同时可增强护患间的信任感与认同感。

2.2 提供良好的分娩环境

优化病房配置与设施, 保持每日充足的采光与通风并为其提供电视、冰箱、微波炉等生活设施; 可在病房走廊张贴孕产期及产褥期保健知识并为其提供相关杂志、宣传手册等。分娩前可组织产妇及家属前往产房参观并介绍自然分娩的优越性, 帮助产妇增强信心, 降低剖

宫产概率。

2.3 舒适的分娩

即将分娩的产妇多存在紧张、恐惧、焦虑等不良心理, 而这些不良因素将增强产妇疲惫感并诱发不规律的宫缩甚至造成产程延后、产后大出血等。护理人员应及时给予其鼓励与安抚, 通过抚摸产妇额头、握住双手等行为给予其安抚^[7]。同时实行家属陪伴分娩模式, 让产妇的丈夫或母亲进入产房陪产可给予其相应的安慰与鼓励。另外, 可实行一对一导乐陪伴, 由资深及具有沟通水平的助产士全程陪伴产妇直至分娩, 技能为产妇提供舒适的分娩环境, 又充分尊重患者的个人隐私; 由临产至分娩后 2 小时均为其提供针对性的照料, 确保产程的完整性与连续性^[8]。分娩过程中助产士可随时与产妇进行沟通与交流, 监测产妇生命体征的同时尽可能保持其良好的身心状态可有效缩短产程并减少产后出血量。

2.4 以家庭为中心的人性化护理

以家庭为中心的护理重视的是家庭和谐及家庭成员的健康维持, 在产科则更加突出的为产妇及新生儿进行服务并由此对整个家庭予以覆盖, 尽可能的为产妇及家属提供更加全面优质的护理服务, 最大程度的满足其合理需求, 为其讲解新生儿保健、母乳喂养、自我护理等各类知识, 帮助产妇及家属全面、正确的学习产后知识及各项技能, 及时完成对于角色身份的转变, 进一步加强家庭成员间的团结性。

2.5 延伸护理

产妇出院后定期进行电话或短信随访, 对其生活中的各类健康行为给予正确的指导并对恢复及养育新生儿过程中遇到的各类问题进行详细解答。通过延伸服务既能解决产妇出院后遇到的各类生理与健康问题, 将更多的精力与愿望投入到婴儿的养护过程当中^[9], 同时通过帮助每一位家庭成员尽快适应角色变化, 提供产后恢复及婴儿喂养相关知识, 更能进一步增强家庭凝聚力, 维持家庭成员间的关系和谐, 对促进产妇恢复及新生儿健康成长均具有积极意义。

随着现代社会不断发展与进步, 人性化护理模式已逐渐取代传统的护理模式, 护理人员的工作也不再局限于为患者提供临床护理, 而是针对患者的心理、生理、精神状态及家庭关系等提供全方位的护理干预^[10]。产科护理模式的应用于母婴安全的保障及产科质量的高低存在密切关联, 全面、高质量的人性化护理不仅能提升自然分娩率, 加强临床护理安全, 更能融洽护患关系, 提升产妇及家属的护理满意程度, 从而达到提升护理工作质量及促进医院竞争力提升的目的。而这些也要求护理人员在日常工作中不断提升自己的专业知识水平及综合职业素养, 丰富心理学、社会学、人际关系学、营养学等多方面的知识储备, 努力拓展自身的知识面并更好地实现自身价值。相信随着各项护理工作的不断改进与完善, 护理人员将为产妇及新生儿提供更加优质、完善的护理服务。

(下转第 270 页)

息,并解除诱因,在患者抢救过程中给予有效的护理配合;同时基础护理、健康宣教、心理护理、生活指导等,满足患者生理、心理及社会上的需求,促进患者的恢复。随着医学水平的发展,针对不同的疾病、不同的治疗方案及不同的患者而采取个性化的护理措施是临床护理的一种发展趋势^[6]。在现有的护理基础上,应加强对护理制度和流程的规范化,同时保证护理工作的信息化,与时俱进,以适应现代人群的护理需求。

[参考文献]

[1] 张伟,李杨,于洪美,等.针对肺结核合并咯血患者强化健康教育干预效果的分析[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3134-3137.

(上接第 264 页)

[2] 潘太花,韦凤.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):193-194.

[3] 赵颖波,闵锐,陈江芸,方鹏鸾,叶全富.医院抗菌药物应用现状及影响分析[J].中国医院,2019,23(01):68-69.

[4] 李学琴,丁雪松.如何合理使用抗菌药物[J].中国社区医师,2018,34(33):18-19.

[5] 程静.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].医学与哲学(B),2017,38(12):44-49.

[6] 杨翠仙.抗菌药物耐药性研究进展[J].中国药物经济学,

[2] 王志霞.责任制护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2019,42(3):231-232.

[3] 王蕾,王军璐,王静霞.全程整体护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2018,41(5):202-203.

[4] 邱燕萍.人文关怀护理应用于肺结核合并咯血患者的价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(24):32.

[5] 高颖,胡蓝清,易祥华,等.改良早期预警评分联合预见性对症护理在肺结核咯血患者中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(8):1013-1016.

[6] 胡爽.肺结核并发急性大咯血患者的临床护理措施[J].中国医药指南,2019,17(23):241-242.

2014,9(S2):57-58.

[7] 杨常敏,祁琳,罗耀群.抗菌药物在临床应用进展[C].中国药学会.2014 年中国药学会大会暨第十四届中国药师周论文集.中国药学会:中国药学会,2014:2673-2677.

[8] 栾超,李妍.抗生素的合理使用与进展性研究[J].黑龙江科技信息,2012(09):14.

[9] 谢敬丹,郭宇姝,游亮,王静.门诊抗菌药物处方不合理应用干预研究[J].转化医学杂志,2019,8(06):353-355+372.

[10] 尹桃,肖水源.抗菌药物自我药疗影响因素的研究进展[J].中国医院药学杂志,2009,29(21):1864-1866.

(上接第 265 页)

[参考文献]

[1] 舒庆霞,谭付燕.温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果研究[J].中国社区医师,2020,36(16):172-173.

[2] 曾小贞,罗峰,廖丽娟.人性化护理模式在产科护理中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(06):78-80.

[3] 郑家琼.以人为本的产科护理模式探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):191.

[4] 张媛媛.人性化护理模式在产科护理中应用的效果评价[J].心理月刊,2020,15(02):74.

[5] 丁岚.产科护理模式研究进展[J].中国城乡企业卫生,2019,

34(04):45-47.

[6] 刘巍.人性化护理在产科的应用进展[J].中国城乡企业卫生,2019,34(03):57-59.

[7] 路华敏.人性化护理在临床中的应用进展[J].基层医学论坛,2018,22(18):2583-2584.

[8] 钟雄.人性化护理在产科的应用进展[J].当代临床医刊,2017,30(02):3031-3032.

[9] 刘艳艳.人性化护理在产科护理中的应用进展[J].内蒙古中医药,2016,35(10):124-125.

[10] 江萍,凌劫慧,赵伟萍,俞玉莲,邵红,吴菁,叶旭春,崔静.产科护理模式研究进展[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):206-208.

(上接第 266 页)

[6] 陈美芳,黄海燕,张继红等.半卧位屈大腿抱膝法与仰卧屈膝法分娩体位对产妇影响的对比研究[J].广西医学,2015,12(5):729-730,733.

[7] 伯秋芳,张轶岚,胡文娟等.无保护会阴接生技术联合控制胎头娩出方案在阴道分娩中的效果分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(6):636-638.

[8] 王丹,王雪莉,吴莹等.控制胎头娩出速度在减轻自然分娩产

妇会阴裂伤的临床应用价值[J].医学临床研究,2019,36(3):460-462.

[9] 李霖,张立英.新型连续缝合法在会阴裂伤缝合中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2014,18(24):212,216.

[10] 陈文丹,高春华.生物反馈联合盆底肌训练对阴道分娩会阴重度裂伤后排便功能的疗效[J].中国康复,2012,27(5):345-347.

[11] 宫能义,李朝阳.生物反馈联合会阴重建术治疗重度会阴撕裂的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(25):86-87.

(上接第 267 页)

替卡韦的效果[J].泰山医学院学报,2018,v.39(05):34-37.

[6] 马小军,巴文生,郝增平,等.青海省不同地区乙型肝炎病毒母婴阻断以及婴儿免疫后血清检测研究[J].国际病毒学杂志,2019,26(4):253-256.

[7] 梁治荣.问题导向护理管理模式对慢性乙型病毒性肝炎患者负面情绪及生活质量的影响[J].护理学,2018,007(004):P.173-177.

[8] 陈涛,相龙云,陈勇.导致慢性乙型肝炎患者发生肝癌的危险因素[J].当代医药论坛,2018,016(020):74-75.

[9] 孟凡萍,郝坡.慢性乙型肝炎病毒感染者 DNA 载量与机体免疫状态的关系[J].国际检验医学杂志,2018,39(20):114-115.

[10] 阮隽.聚焦解决模式对慢性乙型肝炎患者疾病认知水平及自我护理能力的影响[J].实用医院临床杂志,2018,v.15(04):245-247.

(上接第 268 页)

[J].心理月刊,2019,14(24):132.

[3] 吴雪坚.泌尿系结石体外冲击波碎石治疗的护理进展[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(12):158-160.

[4] 王雅慧.体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石护理干预效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(93):118.

[5] 陈丽琴.预见性护理干预对预防体外冲击波碎石术后并发症发生的影响[J].中外医学研究,2019,17(30):107-109.

[6] 杨晨瑜.体外冲击波碎石术治疗尿路结石患者的并发症及护理

对策探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(81):127+130.

[7] 叶飞,刘燕,张燕丰.延续护理对体外冲击波碎石患者出院后生活质量的影响[J].基层医学论坛,2019,23(30):4295-4297.

[8] 潘洋.护理干预在体外冲击波碎石治疗尿路结石中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(40):88+98.

[9] 董玉花.泌尿系结石体外冲击波碎石的护理方法研究[J].名医,2018(05):96+98.

[10] 刘林香,王丽君.综合护理在泌尿系结石患者碎石治疗中的应用价值研究[J].中国继续医学教育,2018,10(01):134-135.