

助产士心理支持对缓解产后抑郁症状的效果分析

陆雯霞

兰州市第一人民医院产房 750000

【摘要】目的 探讨助产士心理支持对缓解产后抑郁症状的效果。**方法** 采集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例产妇案例，随机分为常规组与改良组各 46 例，常规组运用常规护理，改良组运用助产士心理支持，分析不同处理后产妇产后抑郁情绪与产妇满意度情况。**结果** 改良组在产后抑郁评分上，明显少于常规组 ($p < 0.05$)；改良组在产妇满意度上为 95.65%，常规组为 78.26% ($p < 0.05$)。**结论** 助产士心理支持对缓解产后抑郁有一定支持作用，可以促使产妇满意度提升，整体状况更好。

【关键词】 助产士；心理支持；产后抑郁；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2025) 03-111-02

助产士在缓解产后抑郁方面可以发挥重要作用，通过实施系统的心理支持工作，帮助产妇度过这一敏感时期。有效的心理支持工作首先需要从产前开始，助产士应及早与孕妇建立信任关系，提供相关的心理健康教育，使她们能够预防和识别产后抑郁的征兆。通过孕期的定期沟通，助产士可以了解孕妇的情感状态和家庭支持环境，从而为产后的个性化支持奠定基础。本文采集 92 例产妇案例，分析运用助产士心理支持后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 92 例产妇案例，随机分为常规组与改良组各 46 例，常规组中，年龄从 21 岁至 37 岁，平均 (29.87 ± 3.42) 岁；孕周为 37 周至 41 周，平均 (38.94 ± 1.02) 周；改良组中，年龄从 21 岁至 39 岁，平均 (29.15 ± 4.23) 岁；孕周为 37 周至 41 周，平均 (38.67 ± 1.16) 周；两种患者在基本年龄、孕周有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改良组运用助产士心理支持，具体如下：在分娩期间，助产士应提供情感支持和有效的沟通，帮助产妇减轻分娩过程中的焦虑和恐惧，增强其自信心。通过耐心的倾听与情感上的共鸣，对产妇的情绪变化保持敏感，能够在早期识别不良情绪倾向。助产士还可以提供放松技巧指导，帮助产妇从身理与心理两个方面减轻压力。产后，助产士应继续跟进产妇心理健康状况，通过家庭访问或产后护理咨询，及时了解并交流产妇的适应情况和心理变化。提供资源，如心理健康热线或支持小组的信息，可以为产妇提供一个安全的表达与交流平台。此外，助产士可以教授实用的应对策略，如时间管理和舒缓压力的方法，帮助产妇逐渐适应母亲角色。对于有明显抑郁症状的产妇，助产士应该及时建议其寻求专业心理咨询或治疗，并与家庭成员沟通以确保充足的社会支持。培训和提高助产士自身在心理健康方面的技能和知识储备也是必不可少的，以便他们能够有效识别产后抑郁症状并提供适当建议。通过这些措施，助产士不仅可以在产后抑郁的防御和缓解中发挥重要作用，同时也能够增强整个孕产期护理的全面性和有效性。这种持续的支持关系，不仅有助于产妇的心理康复，还促进了产后的整体健康和家庭的和谐。

1.3 评估观察

分析不同处理后产妇产后抑郁情绪与产妇满意度情况。产妇满意度 = 很满意率 + 基本满意率。抑郁情绪通过 SDS 评分，

评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇满意度情况

见表 1 所示，改良组在产妇满意度上为 95.65%，常规组为 78.26% ($p < 0.05$)。

表 1：两组产妇满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
改良组	46	34 (73.91)	10 (21.74)	2 (4.35)	95.65%
常规组	46	23 (50.00)	13 (28.26)	10 (21.74)	78.26%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者产后抑郁评分情况

如表 2 所示，改良组在产后抑郁评分上，明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者产后抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SDS
改良组	护理前	52.48 $\pm$ 3.71
	护理后	34.87 $\pm$ 2.46
常规组	护理前	53.09 $\pm$ 4.15
	护理后	44.17 $\pm$ 3.53

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

助产士通过一系列的心理支持对缓解产后抑郁具有显著作用，其原因可以从多个角度分析。首先，助产士提供的心理支持能够及早识别和干预潜在的抑郁症状。产后抑郁常常表现为一种逐渐加重的情绪状态，及时的识别和干预是关键。助产士在与产妇的互动中，通过与其建立良好的沟通渠道和信任关系，能够早期察觉产妇在情绪和行为上的细微变化。这种基础使得助产士可以迅速采取必要的支持措施，以缓解产妇的负面情绪并防止症状恶化。其次，助产士在整个孕产过程中的陪伴和支持提供了一种连续性和一致性的情感纽带。产妇在经历生理和心理的双重变化时，常常会感到孤立和不安，而助产士可以通过稳定持续的情感支持，让产妇感受到被理解和支持，进而增强其自我效能感。这种情感上的安慰和心理上的支持，能够有效降低产妇的焦虑水平，提高其应

对新角色转换的能力。助产士提供的教育和赋权也是减轻产后抑郁的关键因素。通过帮助产妇了解有关产后抑郁的知识和可能的应对机制,助产士能降低产妇对自身情绪变化的误解和恐慌。这种知识上的准备和心理上的赋权,使产妇在面对情绪波动时,感受到一种掌控感和积极应对的动机。此外,通过学会识别产后抑郁的症状,产妇可以更为主动地寻求支持和帮助,而不仅仅是消极地承受情绪困扰。助产士在家庭支持系统中的协调作用也是至关重要的。产后抑郁不仅与个体生理状态有关,还与家庭环境和社会支持密切相关。助产士可以通过与产妇及其家属的沟通,增强家庭成员对产后抑郁的认知和理解,鼓励他们在情感和日常生活中给予产妇更多支持。这种家庭或社会支持的增强,不仅有助于产妇情绪的的稳定,也减少了她们感受到的压力和孤独。最后,助产士能够充当专业医疗服务与产妇之间的桥梁。在有需要时,助产士可以帮助产妇更快地获得心理健康专家的咨询和治疗。这种快速转介和资源联结功能,确保了产妇面临严重的情绪困扰时可以获得及时的专业帮助,防止产后抑郁的进一步发展。

在实施助产士心理支持时,注意事项的把握至关重要,以确保干预的有效性和温暖的支持氛围。首先,助产士应保持敏感性和同理心。与产妇的交流过程中,要注意使用温和和理

解的语言,避免责备或评判,以减少产妇的抵触心理和防御性。与此同时,助产士应密切关注产妇的言语和非言语沟通,及时捕捉潜在的情绪信号并做出适当回应。另外,隐私保护和信息保密是心理支持工作的基石。助产士必须严格遵守职业道德,不将产妇的私人信息泄露给无关方,这不仅是法律要求,更是赢得产妇信任的基本条件。尊重产妇的个人空间和选择,确保其在一个安全的环境中坦率表达感受,有助于增强产妇的心理安全感。在提供支持时,助产士需要根据产妇的个体差异调整策略。考虑到每位产妇的文化背景、个人经历和心理状态各不相同,支持方案应具有个性化和灵活性。

总而言之,助产士心理支持对缓解产后抑郁有一定支持作用,可以促使产妇满意度提升,整体状况更好。

参考文献

[1] 周凤娟,刘舒鑫,褚莉莉.心理弹性支持结合助产士一体式全程护理对初产妇母乳喂养的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):110-113.
[2] 梁全英,黎法文,宋思思,等.心理弹性支持结合助产士一体式全程护理对初产妇自然分娩结局及母乳喂养的影响[J].海南医学,2022,33(5):677-680.
[3] 张鑫.心理弹性支持联合助产士一体式全程护理对初产妇母乳喂养的影响[J].母婴世界,2024(11):121-123.

(上接第 109 页)

验组患者肠胃功能改善优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对重症脓毒症患者采用基于临床评分预见性护理能够帮助患者改善其胃肠功能,加速患者的恢复,降低患者发生并发症的概率,改善预后。

参考文献

[1] 吴莺情,李雅勤.基于临床评分预见性护理对重症脓毒症患者肠胃功能及预后的影响研究[J].中国医药指南,2023,21(10):123-125+129.
[2] 张晨,高艳艳,郑寒月.基于急性生理与慢性健康评分的预见性护理干预模式对老年重症脓毒症患者预后的影响分析[J].黑龙江医学,2022,46(20):2537-2539.

[3] 耿彤彤,许腾.临床评分预见性护理对重症脓毒症患者肠胃功能影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(11):122-125.
[4] 莫希珍,王飞杰.基于急性生理性与慢性健康评分Ⅱ的预见性护理在老年重症脓毒症患者中的实施意义[J].保健文汇,2021,22(1):207-208.
[5] 郑纯翠,蓝静,陈银娟.基于 APACHE Ⅱ 评分的预见性护理对老年重症脓毒症患者预后的影响[J].泰山医学院学报,2020,41(8):633-634.
[6] 邢艳芳.预见性护理干预在 ICU 脓毒症患者中的应用效果[J].健康之友,2023(14):194-196.

(上接第 110 页)

小儿哮喘是一种伴随有气道高反应性的梗阻性呼吸道疾病,有着较高发病率。临床表现为呼吸困难及发作性咳嗽,损害患儿呼吸系统时,也对患儿身心健康造成严重危害^[2]。小儿哮喘具有较高复发率,且病程较长,除了临床治疗外,还需要相应护理干预,辅助临床治疗。

舒适护理(Comfort care)是一种新型护理模式,在整体护理基础之上,强调舒适,更加注重患者的舒适感受及其满意度^[3]。从生理、心理、社会、环境四大层面实施舒适护理,使患者从生理、心理、社会及环境感觉到舒适,可最大限度患者需求。对于哮喘患儿而言,通过实施心理护理、环境护理、雾化吸入护理、饮食护理等措施,让患儿及家属感到舒适,在改善患儿肺部功能时,也能够提高患儿家长的护理满意度。本次结果显示:研究组患儿的肺部功能改善程度优于对照组,且护理满意度明显高于对照组。由此表明:哮喘患儿实施舒

适护理可取得显著护理效果,具有临床推广应用的价值。

参考文献

[1] 张薇,赵彬彬.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理的应用评价[J].中国医药导刊,2024,19(6):23-24.
[2] 李莉敏.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(20):126-126.
[3] 路荣荣.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2022(5):196-197.

表 2: 两组患儿家属护理满意度比较(%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组(n=38)	15	15	8	30(78.95)
研究组(n=40)	26	13	1	39(97.50)
χ^2				3.153
P				0.015