

心理护理助产在初产孕妇分娩中的应用

赵红艳

甘肃省酒泉市玉门市第一人民医院, 甘肃省酒泉市玉门市, 735211;

摘要: 随着国内助产医疗设备的更新、医疗技术的提升及人们生活水平的提高, 现代心理护理模式在助产过程中的重要性显而易见, 社会民众对助产护理服务舒适性、安全性和要求的不断提高。分娩对于孕妇来说是一个持续痛苦的过程, 其对孕妇在潜意识处于一种紧张状态, 从而使孕妇在精神和心理上产生重大的变化, 这将会给孕妇在分娩过程中肢体动作上带来一定影响, 从而影响到孕妇顺利分娩的过程^[1]。故使孕妇保持舒畅的心情状态是对提高分娩和确保母婴健康至关重要的一个环节。心理护理助产是经过对孕妇激动的心情进行宽慰, 通过健康知识讲解、心理疏导的方式使孕妇保持轻松快乐的心态, 积极配合医务人员进行助产, 促使孕妇顺利分娩, 这在临床产科护理服务中, 具体表现为人们不但关注母婴的最终结局, 而且关注围产期孕妇与新生儿所获得的照护是否更为人性化、个性化, 是否能切实满足孕妇及新生儿整体身心护理需求^[2]。心理护理助产是一种新时代社会发展衍生出的新型的助产护理模式, 该模式的关注重点不仅仅局限于为孕妇提供分娩帮助, 而且强调对孕妇身心的全面性支持与保护, 这恰恰符合了现阶段产科护理对初产孕妇在围产期护理方面的特殊关怀。我们尝试性的将心理护理助产引入至传统产科常规护理服务实践过程之中, 初产孕妇顺利分娩效果显著。

关键词: 心理护理助产; 初产孕妇; 分娩

DOI:10.69979/3029-2808.24.7.028

引言

初产孕妇分娩时会产生巨大痛苦的过程并伴随着比较复杂的生理与心理情绪。是所有孕妇都要经历的一个过程, 做好心理护理助产尤为重要^[3]。一般传统产科常规护理方法较为单一、呆板, 现我院对初产孕妇进行心理护理助产, 有效缓解初产孕妇分娩过程的疼痛, 效果显著。由于现代社会生活压力增大, 导致越来越多的女性怀孕后患上了心理疾病, 人们越来越重视孕妇的精神健康。分娩是否健康与孕妇及婴儿是否健康直接相关, 为了保证孕妇能够顺利分娩, 产科的医护人员需要为孕妇提供高质量、高水平、全方位的医护服务。同时顾及孕妇的生理与心理需要, 尽最大努力降低孕妇对生产过程的忧郁及抵触心理, 从而提升孕妇分娩的满意度, 同时能够缩短总产程时间, 提高孕妇自然分娩率, 减少产后出血率和产后病发生率。

1 试验数据及护理方式

1.1 试验数据

从 2022 年 4 月至 2023 年 1 月我院接收分娩的孕妇选择 80 例初产孕妇作为探讨研究对象, 将其分为两组, 以是否进行心理护理助产为分组依据, 将接受分娩的初产孕妇按照人员平均分成试验组和对照组, 试验组孕妇 40 例, 年龄在 18-32 岁, 平均年龄为 26 ± 1.5 岁; 孕周

在 36 ± 0.5 - 41 ± 0.5 周之间, 全部为单胎, 并且均为初产孕妇; 对照组孕妇 40 例, 年龄在 20-30 岁之间, 平均年龄为 26 ± 2 岁; 孕周在 37 ± 0.5 - 41 ± 0.5 周之间, 全部为单胎, 并且均为初产孕妇。经数据分析观察, 对两组初产孕妇的一般资料相互对比无明显差异, 故可按照统计学意义 ($P < 0.05$) 具有参考价值。

1.2 护理方式

1. 对照组选择的观察对象为传统产科常规护理。主要护理为初产孕妇科普产前护理、产时助产护理、产后护理等常规医学护理知识。

2. 试验组选择的试验对象应在对照组传统产科常规护理项目基础上采用心理护理助产, 主要包括以下内容:

a 分娩前: 在孕妇检查完成入院后, 助产护理人员应积极并热情接待待产孕妇及其家属, 并为其亲切介绍与之相关的医学护理知识、医疗环境、医疗水平及相关的医务人员等, 避免孕妇因环境的改变而产生恐慌感。关怀孕妇在孕育期间的基本情况, 并对分娩中的生理过程进行认真讲解及指导。同时, 根据孕妇的宗教信仰、教育水平及职业环境等进行心理开导, 增加孕妇对分娩时自信心, 并通过肢体语言表达对孕妇心灵上的鼓舞, 增强孕妇的信心。孕妇在分娩前往往会因为初次分娩产生好奇, 心理的变化造成情绪上的激动、心理压力大等

情况，剧烈的情绪波动可能会对产程产生阻碍作用，不利于孕妇顺利分娩。故助产护理人员应在孕妇分娩前针对其心理状态进行良好心理疏导，使其调节到最佳的心理状态后分娩。在孕妇进入分娩室后，助产护理人员应亲切的帮扶孕妇登上接生产床，并协助其调整到最佳分娩体位，便于顺利分娩。

b 分娩过程中：当孕妇分娩时神经系统处于紧张状态，对产房周围的环境均带有陌生感，均会使孕妇在分娩中产生焦虑感及心理压力，加上孕妇分娩过程中产生的异常的疼痛感，这一切都可能使孕妇分娩过程中产生恐惧心理，进而可能出现孕妇拒绝分娩的情况^[4]。所以在分娩过程中，助产护理人员需要时刻密切关注孕妇分娩过程中产生的面部、肢体动作等微弱变化，热情耐心的询问孕妇的状况，并加以语言鼓励引导，协助进少量的食物和水，指导孕妇正确掌握分娩时的呼吸频率和呼吸深度，增加孕妇的分娩自信心，放松身心主动配合医护人员进行分娩。

c 分娩后：孕妇分娩完成后，助产人员应密切观察产妇的各项数据指标，助产护理人员协助产妇与新生儿

接触，教产妇如何喂养母乳，使产妇顺利转变到妈妈的角色中，同时鼓励产妇身旁的亲属帮助产妇照顾新生儿，并以积极的态度给产妇及家属讲解产后注意事项及预防措施，让产妇以乐观的心态度过分娩期。

1.3 试验标准

比较两组初产孕妇总产程时间、自然分娩率、分娩后发病率以及产后出血率几项内容。

1.4 数据统计处理

采用专业数据分析软件 SPSS19.0 进行数据处理，自然分娩率采用%显示，分娩后发病率采用%显示，产后出血率采用%显示，总产程时间采用均数 $t \pm s$ (h) 标准差显示， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 试验结果

对比两组初产孕妇的数值对照组（传统产科常规护理）总产程时间、产后发病率、产后出血率数值明显高于试验组（心理护理助产），而自然分娩率明显降低，差异存在统计价值（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组初产孕妇数据情况对比

组别	例数 n	总产程时间 h	自然分娩率%	产后发病率%	产后出血率%
对照组	40	11.25h $\pm$ 1.2h	15 (37.5%)	5 (12.5%)	7 (17.5%)
试验组	40	7.21h $\pm$ 2.3h	30 (75%)	1 (2.5%)	2 (5%)
P	/	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

基于本次试验，试验组孕妇采用心理护理助产，与对照组相比，其产程时间明显缩短，自然分娩率提高，产后发病率和产后出血率明显降低（ $P < 0.05$ ），可见心理护理助产在孕妇分娩期间有利于提升自然分娩率、缩短产程时间、降低产后发病率和产后出血率，是有效提高初产孕妇顺利分娩的充分保障。相较于传统的产科常规护理助产模式，心理护理助产从精神层次上对初产孕妇有了更多的关怀与关注，初产孕妇在临床分娩过程中会产生多种复杂的心理情绪，这些心理上的情绪又会在神经系统的作用下表现到身体的每一个动作上，导致孕妇分娩过程中出现无法预料的事态，从而对孕妇顺利分娩过程产生一定影响^[5]。分娩作为女性一生中重要的一个生理历程，在此过程往往伴随着剧烈疼痛、恐慌、焦虑等生理反应，其中恐慌、焦虑是最为常见的一种心理反应，是个体在面对未知危险时产生的复杂心理变化，从而会影响孕妇的身体机能做出相应的动作，最为常见的就是心率加快、血压升高、双目无神、烦躁不安等，此时对孕妇给予良好的心理护理助产既能缓解孕妇的

焦虑感，增强初产孕妇对分娩自信心，为顺利分娩奠定良好的基础。与此同时在产后恢复阶段，在助产士心理护理助产模式下，护理人员应抱有热情的态度从科学角度引导孕妇对分娩时紧张心态的及时调整与康复信心的合理引导。此外医护人员可以有效实现构建良好的护患关系。

参考文献

- [1] 心理护理在助产护理中的临床应用效果及护理满意度分析[J]. 刘双萍;李红梅;王晓静. 医学食疗与健康, 2019(13)
- [2] 心理护理在助产护理中的应用效果观察[J]. 蓝面如. 临床医药文献电子杂志, 2020(54)
- [3] 陪伴助产服务在助产护理中的运用探讨[J]. 袁兰凤. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(01): 196.
- [4] 产房助产过程中心理护理的效果分析[J]. 孙建华. 山西职工医学院学报, 2014, 24 (05): 65-66.
- [5] 心理护理在助产护理中的临床应用效果观察[J]. 陈瑞玲. 实用妇科内分泌电子杂志; 2019, 14