

## 产妇产娩期心理护理对产程的影响研究

江员珍

江西省都昌县人民医院 江西九江

**【摘要】目的** 探究分娩期产妇进行心理护理对整个产程的影响。**方法** 文章研究时限定为2020年6月到2022年7月,共有研究对象60人,均在我院产科分娩,结合病例信息随机分组,每组30人,组间差异在于对照组在整个产程给予常规的分娩护理、研究组在其基础上加入心理护理,比对护理方式对产程的影响。**结果** 干预后组间情绪量表评分差值低,干预后研究组SAS和SDS量表评分均下降,且与对照组比较分值更低 $P < 0.05$ ;研究组第1、2和3产程用时和住院时长均短于另一组;研究组正常宫内妊娠(25例/83.33%)率显著高于对照组。**结论** 对分娩期产妇进行心理护理,可以有效缓解产妇负面情绪,强化生产配合度和顺产信心,在一定程度上可缩短产程,加速产后康复效率。

**【关键词】** 产妇; 分娩期; 心理护理; 产程; 住院时间; 生育结局

**【收稿日期】** 2022年11月25日 **【出刊日期】** 2022年12月28日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20220237

### Study on the influence of psychological nursing on parturition

Yuanzhen Jiang

Jiangxi Duchang People's Hospital Jiujiang

**【Abstract】 Objective** To explore the influence of psychological nursing on the whole labor process of parturients during childbirth. **Methods** The study was limited to June 2020 to July 2022. There were 60 subjects, all of whom were delivered in our hospital. They were randomly divided into 30 groups according to the case information. The difference between the groups was that the control group was given routine delivery care throughout the labor process, and the research group was added psychological care based on it to compare the effects of nursing methods on the labor process. **Results** After intervention, the difference of emotion scale scores among the groups was low, and the SAS and SDS scales scores of the study group increased after intervention, and the scores were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ); The duration of labor and hospitalization in the first, second and third stages of labor in the study group were shorter than those in the other group; The rate of normal intrauterine pregnancy (25 cases/83.33%) in the study group was significantly higher than that in the control group. **Conclusion** Psychological nursing for parturients during childbirth can effectively alleviate their negative emotions, strengthen their cooperation in production and confidence in smooth delivery, shorten the labor process to a certain extent, and accelerate the efficiency of postpartum rehabilitation.

**【Keywords】** Maternity; Delivery period; Psychological nursing; Production process; Hospital stay; Childbearing outcome

分娩是多数育龄期女性需要经历的生理过程,是指妊娠晚期将胎儿从母体子宫中娩出的过程,临床常见分娩方式包括自然顺产和剖宫产<sup>[1]</sup>。近些年我国医疗卫生事业不断发展,医疗水平进步的同时,人们对临床的诊疗需求也在不断提高,越来越多的产妇和家属在生产时更倾向于无痛剖腹产,并没有

充分意识到分娩方式选择的重要性,排斥自然分娩,生产过程中情绪过度紧张,致使宫缩痛感加强,进而延长产程,干扰分娩效果<sup>[2-4]</sup>。临床产科若不能采取相应措施对产妇心理和生理状态进行调节,伴随产程的延长,产妇和新生儿的安全也将受到威胁,诸如新生儿窒息、产后出血和应急性疼痛等<sup>[5]</sup>。文

章选取我院分娩期产妇作为研究对象,探究产妇进行心理护理对产程的影响,现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

文章研究时限定为2020年6月到2022年7月,共有研究对象60人,均在我院产科分娩,结合病例信息随机分组,每组30人,对照组在整个产程给予常规的分娩护理,年龄20-36、平均值(岁):(26.52±2.32),孕周范围:35-42周,平均值(周)(39.20±1.46),产妇类型:经产妇8/初产妇22;研究组在其基础上加入心理护理,年龄20-35、平均值(岁):(26.48±3.11),孕周范围:36-42周,平均值(周)(39.38±1.28),产妇类型:经产妇10/初产妇20。对比两组资料可得 $P>0.05$ 。组内孕妇年龄均超过20周岁,入组前详细了解本次研究目的和流程,在产妇家属协同写签署知情告知书;无其他系统的合并症,排除存在精神类疾病孕妇。

### 1.2 方法

对照组在整个产程给予常规的分娩护理,产前指导产妇按规定时间进行检查,对其进行常规健康教育,生产过程中进行基础的分娩护理;研究组在其基础上加入心理护理,如下:

(1)待产期:产妇入院后直接由责任护士负责跟踪式护理,前期与产妇和家属建立友好沟通管理,对其心理状态开展全程动态化评估,当出现恐惧和焦虑情绪时,给予针对性疏导,给产妇和家属进行分娩知识讲解,随时解答产妇问题,提高其认知能力。

(2)第1产程:护理人员结合产妇心理状态评估结果和个人自制力进行护理措施干预;若评估产妇状态良好,可采取相对轻松地干预方式,给予言语鼓励和肢体安慰,鼓励其表达个人情绪和实际感受,若产妇状态较差,护理人员需要在言语关心的基础上全程守候陪伴产妇,善于利用肢体语言以示安慰,生产过程中帮助产妇及时调整体位,保障产妇生产舒适度。

(3)第2产程:仍需跟产妇保持积极有效的交流,让产妇意识到个人在整个分娩过程中的核心作用,整个产程需要积极配合医师和助产士,遵照医护人员指导进行规律性用力,宫缩间歇期指导产妇放松身心,调节呼吸频率,缓解生产疼痛,并补充能量保存体力,胎儿娩出后及时告知产妇新生儿情

况,让产妇感受到来自医护人员的关爱和鼓励,从而获得安全感、自豪感,缓解产后节律性疼痛。

(4)第3产程:严密监测产妇生命体征,观察阴道出血量,关注产妇身心变化,胎盘娩出后对产妇产宫区域进行顺时针按摩,缓解产后节律性宫缩疼痛,预防产后出血优化分娩结局。

### 1.3 观察指标

(1)使用SAS和SDS量表评估两组负性情绪,产妇心理状态和量表评分成负相关。

(2)记录2组产妇第1、2和3产程用时和住院总时长。

(3)统计2组正常宫内妊娠率、剖宫产、产钳助产和新生儿窒息发生率,评估2组生育结局。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理,采用卡方检验和T检验,若两组数据之间 $p$ 值小于0.05,则代表2组患者在以上方面,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组情绪量表评分

干预后组间情绪量表评分差值低,干预后研究组SAS和SDS量表评分均上升,且与对照组比较分值更低 $P<0.05$ 。

表1 两组情绪量表评分对比( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	SAS 量表		SDS 量表	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组(n=30)	66.81±4.06	41.52±2.25	67.24±4.21	42.24±2.20
对照组(n=30)	66.52±4.25	52.42±4.24	67.18±4.28	54.28±3.72
t	0.2702	12.4378	0.0547	15.2587
p	0.7879	0.0000	0.9565	0.0000

### 2.2 对比两组产程

研究组受试产妇第1、2、3产程用时(412.36±110.22)分钟、(42.12±7.29)分钟、(10.01±2.39)分钟、总产程(490.32±138.36)分钟、住院时间(3.23±1.08)天;对照组受试产妇第1、2、3产程用时(673.10±137.41)分钟、(78.48±10.29)分钟、(14.54±4.28)分钟、总产程(745.31±141.70)分钟、住院时间(4.18±0.96)天 $t=8.1073、15.7924、5.0615、7.0521、7.3915$ , $p=0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000$ ,研究组第1、2和3产程用时和住院时长均短于另一组, $P$ 值 $<0.05$ 。

### 2.3 对比两组生育结局

研究组受试产妇正常宫内妊娠 25 例/83.33%、剖宫产 5 例/16.67%;对照组受试产妇正常宫内妊娠 18 例/60%、剖宫产 12 例/40%,  $X^2=4.4444$ 、 $2.2222$ 、 $0.2182$ 、 $4.2857$ ,  $p=0.0350$ 、 $0.1360$ 、 $0.6404$ 、 $0.0384$ , 研究组正常宫内妊娠(25 例/83.33%)率显著高于对照组(18 例/60%), 生育结局优于对照组,  $P$  值  $< 0.05$ 。

### 3 讨论

分娩过程中产妇肾上腺皮质激素明显升高, 血管呈现收缩状态, 产妇胎盘血供不足, 致使围产期出现心理状态改变, 对产程用时、分娩结局均会造成不同程度的影响<sup>[6]</sup>。长期临床时实践表明, 良好心理状态是保证围产期顺利分娩的关键, 近些年, 随着临床产科护理学的革新, 护理内容和模式得到进一步完善, 心理护理在临床产科应用越来越广泛, 生产过程中对产妇进行全程心理疏导, 保持良好沟通, 使用语言和肢体动作对其进行支持, 可使产妇机体始终保持愉悦状态<sup>[7-8]</sup>。文章研究结果显示, 干预后组间情绪量表评分差值低, 干预后研究组 SAS 和 SDS 量表评分均下降, 且与对照组比较分值更低  $P < 0.05$ ; 研究组第 1、2 和 3 产程用时和住院时长均短于另一组,  $P$  值  $< 0.05$ ; 研究组正常宫内妊娠(25 例/83.33%)率显著高于对照组(18 例/60%), 生育结局优于对照组,  $P$  值  $< 0.05$ 。研究中在围产期进行心理疏导, 可以在缓解产妇悲观、焦虑和恐惧情绪的同时, 纠正以往错误观念, 提高产妇分娩信心, 强化生产注意力, 发挥其主动性, 从根本上提高分娩效率、缩短产程, 避免出现新生儿窒息等意外事件<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 对分娩期产妇进行心理护理, 可以有效缓解产妇负面情绪, 强化生产配合度和顺产信心, 在一定程度上可缩短产程, 加速产后康复效率。

### 参考文献

- [1] 吴金婵. 产前心理护理对初产妇分娩及产后情绪的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(08): 68-70.
- [2] 游亚莉, 张欢, 季节. 硬膜外分娩镇痛联合心理护理对母婴结局及产妇的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(13): 86-88.
- [3] 周建剑, 赵维, 马玉洁. 在产房助产过程中应用认知行为训练和心理护理的效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(01): 114-116.
- [4] 曹榕. 分析心理护理对高龄产妇分娩方式、产程的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(28): 52-54.
- [5] 于艳. 助产士心理护理干预对高龄产妇产程进展及剖宫率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(26): 147-149.
- [6] 黎瑜, 冯瑶. 心理护理联合疼痛护理对无痛分娩产妇的应用价值研究[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(17): 2821-2823.
- [7] 张海秋, 陈秀伟, 刘风华. 针对性心理护理对临产产妇产程进展、分娩方式、产后出血的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(17): 189-190+226.
- [8] 张亚青, 白云, 崔可妮. 心理护理干预对初产妇分娩方式及产程时间的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(11): 1829-1830.
- [9] 张爱群. 心理护理对临产产妇产程进展、分娩方式、产后出血的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(19): 138-139.
- [10] 杨燕飞, 杨宇婷. 心理护理对高龄产妇分娩方式和产程进展的影响观察[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(03): 749-750.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS