

叙事教育在妇产科护理中的应用

何苏妹

南充市中心医院产科 四川南充

【摘要】目的 分析妇产科护理中叙事教育的应用价值。**方法** 选择我院产妇作为观察对象，对照组采取常规护理，观察组采取叙事护理，对比患者负面后的疼痛感、负面情绪、护理满意度。**结果** 护理前，两组患者 VAS 评分相比， $p>0.05$ ；护理后，观察组 VAS 评分比对照组低， $p<0.05$ 。观察组满意度高于对照组， $p<0.05$ 。护理前，两组患者 SAS 及 SDS 分值相比， $p>0.05$ ；护理后，观察组患者 SAS 及 SDS 分值低于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 在妇产科产妇护理中，为患者采取叙事护理可减轻产妇疼痛感，使患者负面情绪改善，患者对分娩护理满意度高。

【关键词】 叙事教育；妇产科；产妇；疼痛；负面情绪；满意度

【收稿日期】 2022 年 12 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230134

Application of narrative education in obstetrics and gynecology nursing

Sushu He

Nanchong Central Hospital Obstetrics and Gynecology, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective: To analyze the application value of narrative education in obstetrics and gynecology nursing. **Methods:** The puerpera in our hospital were selected as the observation objects, the control group took routine nursing, the observation group took narrative nursing, and compared the patients' pain, negative emotions and nursing satisfaction. **Results:** Before nursing, VAS score of 2 groups was compared, $p>0.05$; After nursing, VAS score of observation group was lower than control group ($p<0.05$). The satisfaction of observation group was higher than that of control group, $p<0.05$. Before nursing, the SAS and SDS scores of 2 groups were compared, $p>0.05$; After nursing, the SAS and SDS scores of observation group were lower than those of control group, $p<0.05$. **Conclusion:** In obstetrics and gynecology maternity care, narrative nursing for patients can reduce the pain of the women, improve the negative mood of patients, patients with high satisfaction on childbirth care.

【Keywords】 Narrative education; Obstetrics and Gynecology; Maternal labor; Pain; Negative emotions; Degree of satisfaction

产妇在分娩过程中，常见剖宫产及自然分娩。自然分娩作为理想的分娩方法，但产妇缺乏经验，易发生负面情绪，患者依旧会出现焦虑及抑郁情绪。不健康心理状态易导致患者激素水平发生变化，导致患者发生严重的疼痛反应，产妇产后疼痛感增加，对产妇产后顺利分娩产生巨大的影响^[1]。部分护理人员工作较为僵硬，遵医嘱对产妇管理，但忽视产妇在情绪上的变化，对产妇心理状态关注度不高。产科护理关注产妇的生理上的保养，对患者心理状态及疼痛管理不到位，无法有效改善产妇的身心感受。叙事护理的概念最早是发展自叙事医学，与人文关怀融合后，更容易让患者吐露心声，护患关系也有效改善。护士通过讲故事的

方式缓解产妇产后的疼痛感，转移产妇注意力，自护理要点出发，保持护理工作的针对性。本研究选择我院纳入的产科患者作为观察对象，分析叙事护理对产妇的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院妇产科纳入的产妇 80 例作为观察对象，产妇自 2021 年 5 月-2022 年 8 月参与研究，以随机数字法对产妇产后分组，对照组产妇年龄在 22-41 (31.21±5.43) 岁，孕周在 37-41 (39.21±1.21) 周。体质量在 23-33 (27.54±3.32) kg/m²。观察组产妇年龄在 21-42 (31.78±5.67) 岁，孕周在 37-42 (39.87±1.87) 周。

体质量在 22-34 (27.65 ± 3.87) kg/m^2 。两组患者基本资料对比, $p > 0.05$ 。纳入标准: 患者均满足分娩标准, 且为单胎妊娠, 孕周在 36 周以上, 产妇认知及同意研究。排除标准: 将原发性糖尿病、认知功能异常及精神系统疾病患者排除。

1.2 方法

对照组: 护理人员根据产妇产程采取辅助检查, 检查后说明情况, 陪伴及鼓励产妇, 等待产妇进入分娩阶段, 护理人员在第一产程、第二产程及第三产程陪伴患者。进入产房后, 对温度及湿度进行调整, 以产妇感到适宜为基准, 并在产程中观察产妇身体情况变化, 产后将产妇转回普通病房, 并早期与新生儿接触。

观察组: 为产妇采取叙事护理。①建立叙事护理小组: 护士长作为组长, 其中包括护士长、助产士及产科护士, 小组成员对叙事护理展开讨论, 对重点叙事内容展开论述, 制定切实可行的护理计划。心理咨询师结合产妇分娩要求, 对叙事护理内容进行完善, 与护士探究心理护理的可行性, 提升护士对叙事护理的理解。根据结构及场景等要求对叙事护理理论进行完善, 目标是改善产妇焦虑及抑郁情绪, 缓解产妇的疼痛感^[2]。②护理人员进入病房与产妇沟通, 询问产妇对分娩的看法及家庭生活情况, 两者单独沟通, 保持沟通的隐私性, 在沟通期间, 以诱导叙事的方式, 让产妇主动叙述。等待产妇叙述后, 护理人员安慰患者情绪, 并通过讲解故事的方式普及一些分娩知识及育儿知识, 比如, 护士讲解一名产妇分娩过程中的趣事, 也有一些产妇有家庭矛盾, 比如, 产妇与婆婆的关系不和等, 通过这些故事, 让产妇思考自己的情况, 并说出内心的担忧, 护理人员再发表自己的感想, 对产妇的境遇表示理解, 每周叙事交流的次数在 2-4 次, 每次叙事护理时间在 30min。③以活动引导, 沙盘游戏可以与叙事融合, 为产妇播放舒缓的音乐, 为产妇准备一个小沙盘, 在特定的盘子上创造世界, 在沙盘游戏期间, 产妇容易放松身心, 与护理人员沟通及宣泄情绪^[3]。针对部分比较担忧分娩后身体情况的产妇, 可

聘请复查的产妇为该产妇提供心理疏导, 说明自身的康复情况, 让未分娩的产妇放松身心。护士对产妇的档案进行分析, 根据产妇倾诉能力及心理状态, 心理咨询师与其沟通, 完善产妇人格, 降低产后抑郁症发生率。④产程管理: 进入第一产程后, 护理人员以叙事护理对产妇引导, 让产妇表达自己的感受, 随着产妇疼痛感增加, 护士与产妇沟通生活中的趣事, 缓解产妇的情绪。进入第二产程后, 产妇出现会阴部及肛门疼痛感, 护理人员根据产妇宫缩情况, 向产妇说明胎儿的娩出情况, 给予产妇正面的鼓励, 积极赞扬产妇, 使产妇坚持分娩。第三产程中, 说明分娩即将结束, 让产妇继续坚持, 并放松身心, 促使产妇胎盘顺利娩出^[4]。每次护理完成后, 护理小组思考本次护理中的问题, 并给出解决问题的路径, 持续改进叙事护理质量。

1.3 观察指标

①对护理前后的产妇疼痛进行评估, 以 VAS 量表调查, 共计 10 分, 分值高代表疼痛严重。②护理满意度: 自拟满意度量表调查, 包括非常满意及满意、不满意三项。③负面情绪, 使用 SAS 及 SDS 量表调查, 分值高为负面情绪严重。

1.4 统计学分析

以 spss22.0 对数据进行处理, 计量资料、计数资料分别以 $\bar{x} \pm s$ 、% 表示, t 值及 χ^2 检验, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间护理前后的 VAS 评分

护理前, 两组患者 VAS 评分相比, $p > 0.05$; 护理后, 观察组 VAS 评分比对照组低, $p < 0.05$, 见表 1。

2.2 组间护理满意度对比

观察组满意度高于对照组, $p < 0.05$, 见表 2。

2.3 组间护理前后的 SAS 及 SDS 评分对比

护理前, 两组患者 SAS 及 SDS 分值相比, $p > 0.05$; 护理后, 观察组患者 SAS 及 SDS 分值低于对照组, $p < 0.05$, 见表 3。

表 1 组间护理前后的 VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	护理前	护理后
观察组	40	4.76 ± 2.54	2.43 ± 1.09
对照组	40	4.21 ± 1.76	3.87 ± 1.87
t		0.545	6.354
P		0.846	0.001

表2 组间护理满意度对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2					5.875
P					0.021

表3 组间护理前后的 SAS 及 SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	54.43±4.65	32.43±4.87	55.64±4.23	32.65±4.76
对照组 (n=40)	54.21±4.78	39.54±4.76	55.85±4.98	57.64±4.62
t	0.076	8.566	0.032	5.656
p	0.875	0.001	0.543	0.001

3 讨论

分娩作为自然生理现象,自然分娩对产妇恢复有明显的效果,对此,产科多提倡自然分娩。初产妇数量多,产妇对分娩有恐惧感,患者发生焦虑及抑郁等不良情绪后,对身心健康产生不良影响,对分娩进程产生较大的影响^[5]。产妇应当保持乐观的态度分娩,但产程中也会出现疼痛感,导致产妇的负面情绪加重,易发生应激反应。在常规护理中,护理人员遵循产科常规管理方法,让产妇适当补充营养,观察产妇临床指标,改善产妇身体机能,一定程度忽视产妇的精神状态,产妇在分娩过程中焦虑及疼痛是导致产妇分娩困难的一项因素^[6-7]。叙事护理作为一种全新的护理方法,以科学理论为产妇护理,耐心倾听产妇所叙述的鼓室,对已经发生故事展分析,理解故事基础上,激发产妇的潜在能力,让产妇积极配合护理。叙事护理也能调节产妇焦虑及抑郁情绪,护理人员通过故事与产妇交流,关注产妇体征的同时,护士通过深入交流的方式,分散产妇的担忧,并积极安慰产妇^[8]。自本研究结果上看,观察组患者的护理满意度比对照组高,患者对护理过程表示满意。观察组患者的疼痛感比对照组低,说明叙事护理后,有效减轻产妇疼痛反应。自产妇心理状态上分析,经心理护理后,产妇的心理状态转好,愿意配合临床分娩工作,且多数产妇选择剖宫产,在护理期间护理人员与产妇的关系好。在产后,护理人员将患者转移到普通病房,监测患者体征变化,以免产妇出现产后出血等并发症。

综上所述,在产妇围产期护理期间,采取叙事护理可纠正产妇的心理状态,提升产妇对护理工作的满意度,改善产妇情绪,促使产妇积极配合护理工作,该护理模式具有临床价值。

参考文献

- [1] 刘立红,刘云. 温馨助产联合产房舒适管理在初产妇围产期护理中的应用价值及对产程、舒适度的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(26):172-174.
- [2] 陈晓芬,郑丽绚,李俊妹. 层级护理模式对母婴同室产妇母乳喂养成功率与护理质量的影响研究[J]. 基层医学论坛,2022,26(26):103-105.
- [3] 廖小梅,伍志虹. 综合护理干预改善产妇睡眠质量和产后出血的效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(08):1526-1528.
- [4] 陈聪红,黄秋香. QCC 管理对初产妇及新生儿护理服务质量和圈员能力的影响研究[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(15):189-193.
- [5] 聂亚玲. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 中国社区医师,2022,38(21):126-128.
- [6] 王妙华,程亚平,侯荣,李丹妮. 责任制整体护理模式下不同母婴护理方法对初产妇母婴护理知识、行为的影响[J]. 贵州医药,2022,46(07):1154-1155.
- [7] 滕曼曼. 细节化护理干预对产妇睡眠质量、负性情绪及产后出血量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(07):1250-1253.
- [8] 唐嘉勋. 人性化护理对产妇产后睡眠质量及疲乏程度的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(07):1254-1256+1259.

版权声明: ©2023 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