

心理护理在剖宫产妇产后出血中的价值评价

梅婷秀

岱山县第二人民医院 浙江舟山

【摘要】目的 分析心理护理在剖宫产妇产后出血中的价值。**方法** 选取我院收治的84例剖宫产产妇作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(42例,使用常规护理)和观察组(42例,使用心理护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组产妇在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用心理护理后,其产后出血情况、心理状态评分、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在剖宫产产妇护理过程中,采用心理护理能取得较佳的效果,可有效降低其产后出血量,缓解其负面情绪,提高护理满意度。

【关键词】 剖宫产; 产后出血; 心理护理

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000353

Evaluation of the value of psychological nursing in postpartum hemorrhage of cesarean section women

Tingxiu Mei

Daisha County Second People's Hospital Zhoushan Zhejiang

【Abstract】 Objective To analyze the value of psychological nursing in postpartum hemorrhage of cesarean section women. **Method** 84 cesarean section postpartum women admitted to our hospital were selected as the research subjects, and they were randomly divided into a control group (42 cases, using routine care) and an observation group (42 cases, using psychological care) according to the random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of postpartum women achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group showed better postpartum bleeding, psychological state scores, and nursing satisfaction compared to the control group after receiving psychological care, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Psychological care can achieve better results in the nursing process of cesarean section women, effectively reducing postpartum bleeding, alleviating negative emotions, and improving nursing satisfaction.

【Key words】 cesarean section; Postpartum hemorrhage; mental nursing

由于麻醉、输血、输液、水电平衡知识的进步,以及手术方法、手术缝合材料和感染控制方法的改进,剖腹产已成为处理难产和某些产科并发症的有用工具,挽救了母亲和围产期婴儿的生命。但剖宫产中出血、术后血栓形成、前置胎盘、子宫分裂的发生率远高于阴道分娩;剖宫产新生儿出现呼吸骤停和弱视的概率高于顺产新生儿,其抵抗力也远低于顺产新生儿^[1]。产后出血也是剖宫产术常见的并发症之一,若失血情况未能得到及时、有效的控制,产妇将会出现失血性休克、凝血功能紊乱、严重贫血等并发症^[2]。因此,需对剖宫产产妇采取有效护理措施减少产后出血。本文研究了心理护理在剖宫产妇产后出血中的价值,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2022.03-2023.03月1年内收治的84例剖宫产产妇作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组(42例,年龄24-39岁,平均 28.37 ± 3.56 岁;孕周36-42周,平均 39.43 ± 0.27 周;初产妇27例,经产妇15例)和观察组(42例,年龄23-38岁,平均 28.41 ± 3.39 岁;孕周37-41周,平均 38.92 ± 0.33 周;初产妇25例,经产妇17例)。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,包括病情护理、子宫按摩和止血护理。观察组采用心理护理,主要包括:

1.2.1 健康教育

产后积极与患者沟通,告知产妇产后出血的原因,缓解其紧张情绪,鼓励其积极配合完成产后出血护理,使其充分了解相关分娩过程和注意事项,随时与产妇保持良好的沟通和沟通,鼓励其进行适当的运动,促进病情的恢复。

1.2.2 心理护理

产后出血后,产妇容易产生各种负面情绪,如紧张和焦虑。有必要让其意识到自己的情绪状态与产后出血问题之间的密切联系,产后出血问题可能导致对护理和治疗的抵制。因此,要求护士在护理过程中与产妇保持良好的沟通和沟通,及时回答其问题,促进其对疾病有更全面的了解。指派一名高素质且经验丰富的护士从头到尾观察整个分娩过程。为产妇及其家人提供心理护理和食品指导,在医疗卫生知识方面对产后出血的积极方面进行教育和指导,耐心介绍有关正常分娩和产后症状的知识,告知产妇产后出血与情绪有关,引导其调整情绪,鼓励其表达自己的不适和痛苦,以平和的心态迎接分娩的到来,减轻母亲的心理负担,增强自信心,鼓励家人更多地关心她们,加强产妇与家人之间的情感沟通。

1.2.3 增强疼痛耐受力

术后应注意提高产妇的疼痛耐受能力。一般来说,由于按摩子宫引起的难以忍受的疼痛,患者可能会对护理工作产生抗拒,并降低护理依从性。因此,在第一次子宫按摩的过程中,护理人员应告知产妇子宫按摩的重要性,并确保其能够正确理解子宫按摩过程中的疼痛,从而提高产妇的抵抗力和护理效果。

1.2.4 放松干预

护理人员应引导产妇保持舒适的姿势,然后深呼吸,以确保轻柔的护理动作,减少牵引疼痛,有效调节产妇的身体功能,放松其身心。还可结合音乐疗法,播放舒缓的轻音乐,提高产妇的放松感,有效缓解身心压力。

1.3 观察指标

对两组产后出血情况进行对比,包括术中出血量、产后 2h 出血量、产后 24h 出血量;对两组心理状态评分进行对比,包括抑郁自评量表(SDS),分界值为 53 分,53-62 分为轻度抑郁,63-72 分为中度抑郁,73 分以上为重度抑郁。焦虑自评量表(SAS),分界值为 50 分,50—59 分为轻度焦虑,60—69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑;对两组护理满意度进行对

比,包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用 t 检验;使用“n, %”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后出血情况对比

观察组产后出血情况显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。如表 1:

2.2 两组心理状态评分对比

观察组心理状态评分显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。如表 2:

2.3 两组护理满意度对比

观察组非常满意 13 例、满意 17 例、一般满意 10 例、不满意 2 例,满意度为 40 (95.24%);对照组非常满意 11 例、满意 14 例、一般满意 9 例、不满意 8 例,满意度为 34 (80.95%)。观察组护理满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=4.087, P=0.043$)。

3 讨论

产后出血指产妇顺产后 24h 内生殖道出血超过 500ml,或剖宫产术后出血量大于 1000ml。它通常是由子宫缩短和无力、产道损伤、胎盘状态和凝血停止引起的。产后出血表现为胎儿娩出后阴道出血、严重贫血甚至出现失血性休克,表现为头晕、面色苍白、烦躁、皮肤湿冷等^[3]。孕妇可能会出现出血和侧伤,产后出血率更高。手术后可能出现泌尿、出汗和呼吸系统并发症^[4]。因此,需对其采取有效护理措施降低产后出血发生率。

在本研究中,通过对剖宫产产妇实施心理护理,观察组产后出血情况、心理状态评分、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效降低其产后出血量,缓解其负面情绪,提高护理满意度。这是因为健康人在进入患者角色后,往往会因症状的折磨、对医院治疗的不熟悉、新的人际关系的出现,而经历一系列奇怪的生理活动^[5]。心理护理的使命是根据患者的生理活动模式和反应特点,运用一系列优秀的身体护理方法,影响患者的感受和理解决,改变患者的身体状况和行为,帮助患者适应新的人际关系和医疗情况,努力为康复创造最佳的身体条件。让他们尽快恢复^[6-8]。主要目的是减轻患者的严重感、焦虑感、抑郁感和厌倦感,增强患者战胜疾病的

决心;准确和实时的健康教育,使他们能够尽快适应新的角色和住院时间;帮助他们建立新的人际关系,特别是医患关系,以适应新的社会形势^[9-11]。

综上所述,在剖宫产妇产后护理过程中,采用心理护理能取得较佳的效果,可有效降低其产后出血量,缓解其负面情绪,提高护理满意度。

表1 两组产后出血情况对比 ($\bar{x}\pm s$, ml)

组别	例数	术中出血量	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量	总出血量
观察组	42	208.02±20.13	150.06±24.14	117.56±27.73	464.19±37.28
对照组	42	222.03±31.27	246.08±31.92	195.34±30.05	672.38±38.42
t	-	2.441	15.549	12.328	25.203
P	-	0.017	0.001	0.001	0.001

表2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
观察组	42	38.14±5.45	33.05±6.83
对照组	42	45.46±8.06	42.45±9.16
t	-	4.876	5.332
P	-	0.001	0.001

参考文献

- [1] 余洪.产前心理护理干预对初产妇分娩方式、产后出血及产后心理的影响[J].实用医院临床杂志,2020,17(03):185-188.
- [2] 黄旭燕.产前心理护理干预对初产妇分娩方式、产后出血及产后心理的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(14):103-104.
- [3] 邢伟娜.心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用价值[J].中外女性健康研究,2020(11):114+125.
- [4] 赵瑞玲,黄丽萍,王守娜.心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(09):85-87.
- [5] 刘文玉.心理护理干预对产妇产后出血及泌乳情况的影响研究[J].中国农村卫生,2020,12(14):75.
- [6] 王轶群,杨阳,姜雨含.应急护理联合心理护理干预在产后出血产妇中的应用体会[J].心理月刊,2022,17(13):92-94.
- [7] 余惠娟.产前心理护理干预对初产妇分娩方式、产后出血及产后心理的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(16):152-153.
- [8] 曾美英,吴秋玲,曾彩贤.应急护理与心理护理对产后出血产妇情绪改善、满意度的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(23):119-122.
- [9] 秦绪洁.心理护理在ICU剖宫产妇产后出血患者中的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(22):91-94.
- [10] 庄艳征.心理护理在剖宫产妇产后出血中的应用[J].西藏医药,2022,43(02):121-122.
- [11] 杜茨,邵广美,华薇,等.产科护士剖宫产妇产后疼痛处理能力及其影响因素调查[J].中华现代护理杂志,2019,25(31):4015-4018.

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。

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



OPEN ACCESS