

预见性护理干预对初产妇产后抑郁症的影响

秦留娟

曲靖市第一人民医院 云南曲靖

【摘要】目的 探讨分析预见性护理干预对初产妇产后抑郁症的影响。**方法** 研究开发阶段所设定的时间范围在2020年1月-2021年12月,人员的选择是按照电脑软件既定程序完成,将该时间段内我院所接受产检并分娩的124例初产妇签订为本次研究的最终探究目标,小组的划分按照标准执行,有共62例接受常规护理的对照组,和共62例接受预见性护理的观察组,根据最终所得结果对比分析。**结果** 干预后生活质量水平更高的为观察组($P < 0.05$)。干预后SAS与SDS评分均更低的为观察组($P < 0.05$)。**结论** 初产妇通过使用预见性护理模式,护理服务满意度更高,获得了更高水准的生活质量水平,拥有更加稳定的情绪状态。

【关键词】 预见性护理; 初产妇; 产后抑郁症

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000161

Effect of predictive nursing intervention on postpartum depression in primipara

Liujuan Qin

Qujing First People's Hospital, Qujing, Yunnan

【Abstract】Objective To explore and analyze the impact of predictive nursing intervention on postpartum depression in primiparas. **Methods** The research and development stage was set for a period of time from January 2020 to December 2021. The selection of personnel was completed in accordance with the established procedures of computer software. 124 primipara who underwent prenatal examination and delivery in our hospital during this period were signed as the final exploration goal of this study. The division of the groups was carried out according to the standards, with a total of 62 cases in the control group receiving routine care and 62 cases in the observation group receiving predictive care, Compare and analyze the final results. **Results** The observation group had a higher level of quality of life after intervention ($P < 0.05$). The observation group had lower SAS and SDS scores after intervention ($P < 0.05$). **Conclusion** By using predictive nursing mode, primipara have higher satisfaction with nursing services, higher quality of life, and a more stable emotional state.

【Key words】 Predictive nursing; Primipara; Postpartum depression

分娩是女性一生之中非常重要的一个时段,并且当前临床治疗过程中,对于产妇所拥有的生理心理健康状态也有了更高的关注度,产后抑郁症是初产妇在分娩之后其出现了较为显著的心理情绪变化症状,该症状的出现主要是因为受到产妇自身角色转变的不适应、生理、家庭以及社会等因素的影响^[1]。对于存在孕期焦虑以及抑郁情绪的患者,其在产后出现抑郁症的概率非常高,所以在产妇怀孕和生产过程中对其实施临床护理干预工作,对其出现产后抑郁症的情况进行有效地预防,是非常重要的一个措施^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开发阶段所设定的时间范围在2020年1月-2021年12月,人员的选择是按照电脑软件既定程序完成,将该时间段内我院所接受产检并分娩的124例初产妇签订为本次研究的最终探究目标,小组的划分按照标准执行,有共62例接受常规护理的对照组,和共62例接受预见性护理的观察组;对照组年龄最高值25岁,最低值35岁,均值(28.56±2.25)岁,其中实施剖宫产和顺产的患者数量分别为18例和44例;观察组年龄最高值24岁,最低值36岁,均值(28.81±2.23)岁,其中实施剖宫产和顺产的患者数量分别为17例和

45例；使参与者的基线资料进行相互之间的比较与分析，不具备差异性（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

划分为对照组的患者，对其主要是通过使用常规护理模式完成干预工作。

1.2.2 观察组

划分为观察组的患者，对其主要是通过使用预见性护理模式开展相应干预工作，具体如下：（1）产前预见性护理：护理人员应该按照产妇所拥有的不同实际需求情况，为其制定出更加符合当前实情的护理干预计划，对于产妇在不同的时期所表现出的不同情况为其实施预见性护理干预工作，通过使用心理护理干预的作用下，对产妇给予不同方面的心理支持工作，让其所存在的心理压力得到有效缓解。（2）产前健康宣教工作：护理人员需要定时定期的对产妇讲解有关于分娩保健的相关知识，让产妇对于各种不适症状有一个更加清晰的认知，从而能够在更短的时间内将自身所存在的不良情绪调整过来。（3）产中护理：当产妇在进入到第一产程阶段的时候，护理人员应该更加耐心的对产妇进行指导，让其学习正确的缓解疼痛的方式，让产妇能够拥有更为理想的状态。当产妇在进入到第二产程阶段的时候，护理人员需要协助产妇完成进食以及进水，让其能够摄入足量的营养物质，从而确保后续分娩的正常开展。而当产妇在进入到第三产程阶段的时候，胎儿顺利出生，护理人员应该及时对胎儿实施相应的护理干预工作，在第一时间告知产妇胎儿的健康情况，让产妇所存在的不良心理情绪得以缓解，减轻其所承受的心理压力，同时护理人

员需要对产妇的会阴部进行清洁，并协助医生完成相应的缝合操作。（4）分娩后护理：在产妇送回病房之后，需要更加密切的对产妇的心理状态以及各项生命体征的变化情况进行监护，同时需要定期对产妇的会阴部实施清理，避免其在后续治疗过程中出现并发症。需要积极地帮助产妇从分娩完成后所产生的不适以及疲劳之中恢复过来，更快地转换为母亲这一角色。

1.3 观察指标

（1）生活质量：该指标水平的评估与判断，所执行的标准为我院自行设计的量表，囊括的调查项目有生理、情感、社会和精神，百分制的设定，高评分则拥有高质量。

（2）心理状态：焦虑评分的标准参照焦虑自评量表（SAS）表，评估焦虑的分界点为50，高于该分值则表明为焦虑，分值低则焦虑轻；同时在使用抑郁自评表（SDS）的作用下完成抑郁情况评估，总分值设定为53分，分值高则存在更为强烈的抑郁情绪。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，经t检验，计数资料经 χ^2 检验，以（%）表示，差异有统计学意义为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的生活质量

表1所得，干预前生活质量水平两组均未表现出差异性（ $P>0.05$ ），而在接受干预后生活质量水平更高的为观察组（ $P<0.05$ ）。

2.2 对比两组患者的心理状态

表2所得，SAS与SDS评分均更低的为观察组（ $P<0.05$ ）。

表1 对比两组患者的生活质量（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	生理		情感		社会		精神	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	62	58.25±7.25	83.63±13.25	59.36±7.14	84.25±13.33	58.69±4.25	83.21±14.25	61.52±6.98	89.54±8.63
对照组	62	58.36±7.54	71.25±14.41	59.63±7.54	71.24±11.25	58.63±4.78	71.30±5.48	61.58±6.74	73.01±4.69
t		0.082	4.979	0.204	5.872	0.073	6.142	0.048	13.251
P		0.934	0.000	0.838	0.000	0.941	0.000	0.961	0.000

表2 对比两组患者的心理状态 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	62	21.04±4.23	22.49±4.87
对照组	62	36.59±3.56	34.14±3.96
t		22.146	14.614
P		0.000	0.000

3 讨论

产后抑郁症是当前女性在完成分娩后发生率较高的疾病类型,是属于精神障碍综合症的范畴之中,导致产妇出现抑郁症的主要原因就包括了。产妇对于自身角色的转换出现了不适应,以及受到生理、家庭以及社会等因素的影响^[3]。当产妇在分娩的过程之中,其身体上会出现各种应激反应,在分娩之后其体内所含有的激素水平将会出现直线下降,对产妇所拥有的神经质功能造成了改变,从而对产妇的心理变化造成了极大的影响^[4]。

对于初产妇而言,其对于分娩的基础知识并没有正确的认知,在生产的过程之中,因为剧烈的疼痛感、胎儿的健康情况以及角色转换所产生的压力等情况都会对产妇造成不同程度的心理压力,也就会导致其出现焦虑症状,其注意力不能集中,所拥有的睡眠质量也非常差,对于周围人或者事件表现出消极的态度^[5-6]。若不能及时对产妇的该症状进行治疗,则会导致婴儿以及新手妈妈的身心健康都会出现极大的不良症状^[7]。在本次研究所开展的预见性护理干预工作过程中,对于初产妇所开展的护理干预工作,其主要是根据产妇所拥有的不同阶段心理状态的不同实施相应的干预措施,让产妇能够在不同阶段接受到更加符合当下情况的护理干预,从而获得更加稳定的情绪^[8]。同时在生产前,护理人员为产妇实施了相应的健康宣教工作,让初产妇对于分娩以及产后的相关知识内容有了更深层次的了解,从而能够更好地配合临床各项工作的顺利开展,降低了其产后出现抑郁症的概率。

综上所述,对于初产妇而言,对其通过使用预见性护理模式开展相应的干预工作,让产妇出现产后抑郁症的概率得到了有效的降低,同时护理人员为患者

所提供的护理服务患者拥有更高的满意度,患者也因此获得了更高水准的生活质量水平,拥有更加稳定的情绪状态,是应该在临床广范围进行推广与使用。

参考文献

- [1] 彭艳,崔婧,王春霞. 赋能式健康教育护理模式对初产妇产后抑郁情绪/症状和自我效能的影响[J]. 医药高职教育与现代护理,2022,5(2):159-163.
- [2] 姜宇. 以问题为导向护理模式预防初产妇产后抑郁症及对激素水平产后恢复的影响[J]. 实用医技杂志,2021,28(3):433-435.
- [3] 邹慧颖,柳薇. 协同护理模式联合共情护理对产后抑郁症初产妇自我效能感及生存质量的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(18):125-128.
- [4] 张礼,李阳,张燕,等. 初产妇产褥期抑郁症的影响因素及康复护理方法[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(27):20-22.
- [5] 王巧丽,王倩倩,谢晓芳,等. 延续性护理联合月嫂陪护对经产妇产后抑郁症发生风险的影响[J]. 保健医学研究与实践,2021,18(5):151-153.
- [6] 庆波. 预见性护理对初产妇产母乳喂养的影响[J]. 中华养生保健,2021,39(16):74-76.
- [7] 陈薇. 产后延续护理干预对产妇产后抑郁症发病率及生活质量的影响[J]. 现代养生(下半月版),2021,21(10):65-66.
- [8] [8]朱晓丽. 实施预见性护理减少阴道分娩产后出血效果评价[J]. 系统医学,2019,4(12):153-155.

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