

心理护理对妊娠晚期孕妇护理依从性及满意度影响观察

黄倩 他付见

曲靖市妇幼保健院 云南曲靖 655000

摘要:目的 观察妊娠晚期孕妇患者接受心理护理,对自身依从性和满意度的影响。方法 随机抽取本院于2024年1月至2025年3月就诊的妊娠晚期孕妇之中的72例患者作为观察对象,采用随机单盲法分组,参照组(常规护理)、观察组(心理护理),各36例,比较患者的依从性和满意度以及睡眠质量。结果 观察组的依从性和满意度等评分数值高于参照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$);护理后,观察组的睡眠质量评分数值低于参照组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对妊娠晚期孕妇实施护理干预后,重视心理护理的应用,可以有效提高孕妇的依从性,确保孕妇的满意度,改善患者的睡眠质量,维护孕妇的身心健康,适合推广。

关键词: 护理依从性;妊娠晚期孕妇;心理护理;满意度;睡眠质量

现阶段,在医疗模式持续优化升级的背景下,更加重视妊娠晚期孕妇的生理与心理等多个方面的健康,以此维护母婴的安全,保证孕妇及家属的整体幸福感。妊娠晚期是女性需要经历的一个特殊且十分关键的一个阶段,孕妇需要面对身体之中较大的变化,还需要承担家庭、心理和社会等多个方面的负担与压力^[1]。所以,如何有效提高妊娠晚期孕妇的心理健康状态、依从性和满意度成为临床护理的主要内容。结合相关报道结果来看,优质的心理状态可以预防焦虑、抑郁等负面情绪的状态,有助于母婴健康的保证。但是在实际护理过程中,实施常规护理,并未重视心理方面的针对性干预,使得患者的护理并不理想^[2]。因此,要重视心理护理的实施,评估孕妇的心理状态,制定个性化的干预措施,提高患者的心理承受程度,以此降低负面情绪的影响。基于此,本研究通过观察妊娠晚期孕妇患者接受心理护理,对自身依从性和满意度的影响,报告整理为:

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机抽取本院于2024年1月至2025年3月就诊的妊娠晚期孕妇之中的72例患者作为观察对象,采用随机单盲法分组,参照组、观察组,各36例。参照组:初产妇22例,经产妇14例;年龄23~37岁,均值(30.25 ± 2.44)岁。观察组:初产妇21例,经产妇15例;年龄24~38岁,均值(31.04 ± 2.64)岁。比较产妇的类型和年龄,不存在明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳排标准

纳入标准:①纳入妊娠晚期的孕妇;②纳入资料完整,精神正常的孕妇;③纳入家属知晓研究内容,自愿签订知情同意书的孕妇。排除标准:①排除出现胎盘早剥、前置胎盘和高血压等疾病的孕妇;②排除发生肝肾和心脏等脏器功能异常的孕妇;③排除意识障碍、心理疾病的孕妇;④排除同一时期参与其他研究的孕妇。

1.3 方法

参照组孕妇实施常规护理:结合孕妇的照护需求,提供生活和饮食等方面的指导,并且结合孕妇的受教育程度,为孕妇实施全面的健康教育。观察组孕妇实施心理护理:在常规护理的基础上,增加心理护理,具体为:(1)环境指导:保证孕妇所处的待产环境具备安静、光线柔和、干净整洁的特点,重视室内温湿度的控制,定期为孕妇病房按时通风消毒,保证孕妇维持愉悦的心情。(2)音乐干预:指导孕妇采用左侧卧位,实施音乐疗法,借助电脑或者 C D 等为孕妇舒缓类型的音乐,每次治疗时间为0.5h。保证音量为40db,以此调节患者的不良情绪^[3]。(3)认知方面:要为孕妇和家属普及相应的知识,告知孕晚期睡眠方面的影响,介绍成功干预的患者,告知相应的分娩和孕期等多个方面的常识,检测孕妇的情绪变化,重视和孕妇的沟通,知晓出现负面情绪的原因,做好针对性的干预和疏导。并且,引导孕妇及时表达自身的感受,让家属多关心和爱护孕妇,采用换位思考的方式,多体谅孕妇,为孕妇提供家庭和社会等

方面的支持。(4)放松锻炼:当孕妇处于30周以上,要按照一周一次的频率,为孕妇实施放松锻炼,直到妊娠结束,以此维持孕晚期的睡眠质量,保证孕妇的心情愉悦,保证母婴安全。

1.4 指标观察

1.4.1 护理依从性

应用科室自制的护理依从性调查问卷进行评分,总分为100分。评分标准为:(1)完全依从:80–100分。(2)部分依从:60–80分。(3)不依从性:59分以下。护理依从性=(完全依从+部分依从)/总例数×100%。

1.4.2 护理满意度

采用自行研发的护理满意度评估表进行打分,从护理质量、护理效果和护理操作以及护理服务等维度进行评估,满分为100分,数值越大,表示满意度越高。

1.4.3 睡眠质量

使用匹兹堡睡眠质量指数(PISQ)进行评估,主要包括睡眠质量、入睡时间、睡眠紊乱、睡眠时间、催眠药物、日间功能等维度进行评估,量表总分为21分,数值越小,表示睡眠质量越高。

1.5 统计学分析

数据分析工具应用SPSS 21.0软件,计量资料为(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$),比较用配对t检验。计数资料为百

分比(%),比较应用卡方(χ^2)检验。当 $P < 0.05$ 时,表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理依从性对比

护理后,观察组的护理依从性高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1:

表 1 对比护理依从性

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
参照组	36	14 (38.89)	16 (44.44)	6 (16.67)	30 (83.33)
观察组	36	17 (47.222)	18 (50.00)	1 (2.78)	35 (97.22)
χ^2	—	—	—	—	3.956
P	—	—	—	—	0.047

2.2 对比护理满意度

观察组的护理满意度高于参照组,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2:

表 2 比较护理满意度 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	n	护理效果	护理质量	护理操作	护理服务
参照组	36	59.67 ± 1.42	58.52 ± 1.33	60.13 ± 1.42	57.33 ± 1.22
观察组	36	66.65 ± 1.23	67.43 ± 1.09	67.46 ± 1.52	62.33 ± 1.52
T	—	22.293	31.089	21.143	15.392
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比睡眠质量

护理后,观察组的睡眠质量评分数值低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3:

表 3 睡眠质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	n	睡眠质量		睡眠时间		入睡时间	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	36	1.67 ± 0.23	1.36 ± 0.25	0.86 ± 0.54	0.46 ± 0.14	1.85 ± 0.76	1.44 ± 0.66
观察组	36	1.57 ± 0.63	0.81 ± 0.16	0.96 ± 0.74	0.35 ± 0.06	1.95 ± 0.86	1.16 ± 0.26
t	—	0.895	11.118	0.655	4.333	0.523	2.368
P	—	0.374	0.000	0.515	0.000	0.603	0.021

续表

睡眠紊乱		催眠药物		日间功能		总分	
护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
1.66 ± 0.34	0.66 ± 0.33	0.33 ± 0.12	0.12 ± 0.01	0.88 ± 0.57	0.79 ± 0.28	6.65 ± 2.36	5.76 ± 2.18
1.63 ± 0.45	0.45 ± 0.14	0.36 ± 0.15	0.10 ± 0.05	0.87 ± 0.47	0.33 ± 0.05	6.59 ± 2.43	3.21 ± 0.23
0.319	3.515	0.937	2.353	0.081	9.704	0.106	6.980
0.751	0.001	0.352	0.021	0.936	0.000	0.916	0.000

3 讨论

妊娠是指怀孕前一个月经第1天到胎儿与胎盘娩出的一种正常的生理过程,即胎儿和胎儿在怀孕期间的一种正常的

生理过程,一般为40多周,而孕后期是从28周到生产完成的这一段时间^[4]。而怀孕后期是胎儿快速生长的时期,此时的孕妇在这个时期的身体状况会有很大的变化,再加上临近

分娩和身体不适等原因,会引起她们的精神和生理上的一系列的变化,有些人还会产生比较强烈的负性情绪,这种消极的情绪会对产妇的身心 and 睡眠质量产生不良的影响。因此,要重视心理护理的实施,以此维持孕妇的身心健康。

在本研究之中,护理后,观察组的护理依从性高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);这是因为在实施心理护理的过程中,更加重视个体化的干预,充分掌握孕妇的需求与担忧,为患者实施个性化的指导与疏导,提高孕妇的自信心,可以更好地配合护理干预的实施^[5]。同时,在心理干预实施下,可以降低孕妇对于分娩的焦虑与恐惧感,保证孕妇的配合度,以此提高患者的依从性,更好地维护患者的身心健康。

观察组的护理满意度高于参照组,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$);因为在实施心理护理过程中,更加重视情感交流,增加医务人员和孕妇进行深入沟通,获得情感方面的支持,充分尊重与关心孕妇,以此提高孕妇的满意度。而且在心理干预下,更加重视正面反馈制度,引导产妇实施积极的反馈与互动,更加满足孕妇的需求,保证患者的参与感与满意度,减少意外事件的出现。

护理后,观察组的睡眠质量评分数值低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),是因为在实施心理干预之后,重视放松心理的进行,缓解压力,降低夜间觉醒的次数,以此保证睡眠质量得以改善^[6]。同时,在心理干预下,为孕妇

提供优质的睡眠环境,降低外界环境的刺激,以此维持患者的睡眠质量,更好地保证母婴安全。

综上所述,对妊娠晚期孕妇实施护理干预后,重视心理护理的应用,可以有效提高孕妇的依从性,确保孕妇的满意度,改善患者的睡眠质量,维护孕妇的身心健康,适合推广。

参考文献:

- [1] 余兰芳,徐艳,郭端红.分析心理护理干预对妊娠晚期孕妇的护理效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(2):368-370.
- [2] 康明霞.心理护理对妊娠晚期孕妇心身状态、睡眠质量及分娩结局的改善作用[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12):2900-2902.
- [3] 肖玉新.心理护理对妊娠晚期孕妇心身状态、睡眠质量及分娩结局的改善作用[J].中国医药指南,2022,20(35):143-145.
- [4] 李少渊.观察心理护理干预对妊娠晚期孕妇睡眠质量及分娩结局的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2119-2121+2124.
- [5] 柏燕铭,徐芳菲.223例妊娠晚期孕妇的心理状态现状及影响因素分析[J].中国校医,2022,36(7):522-524+540.
- [6] 冯建坤.心理护理改善妊娠晚期孕妇睡眠质量的效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(5):898-900.