

聚焦解决护理模式对产后出血产妇负性情绪的改善探讨

李少敏

太原市妇幼保健院 山西太原 030000

摘要: 目的: 探讨针对临床产后出血产妇, 开启聚焦解决护理模式, 分析其对改善产妇负性情绪等的价值。方法: 2024年1月-2024年12月在本医院就诊的76例产后出血产妇进行抽取, 随机数字表法分组操作, 分为了对照组(常规护理模式开启)、观察组(聚焦解决护理模式开启), 各38例。结果: 观察组产后2小时、24小时出血量低于对照组($P<0.05$)。观察组开启护理模式后焦虑、抑郁评估值更低($P<0.05$)。观察组产妇产后排气时间、下床时间、住院时间均更短($P<0.05$)。结论: 针对临床产后出血产妇, 开启聚焦解决护理模式, 可帮助减少产后出血量, 缓解负性情绪, 改善产妇预后状况。

关键词: 产后出血; 聚焦解决护理; 护理效果

前言

产后出血, 与产妇凝血功能障碍、子宫收缩乏力、软产道撕裂伤等因素有很大关系, 一旦出现产后出血, 会严重影响到产妇的身心功能, 易引起继发性贫血、感染等, 严重时还会有生命危险, 还会出现负性情绪^[1]。实施有效的护理干预可帮助减少产后出血量, 改善负性情绪。聚焦解决模式, 是一种在临床心理咨询和护理实践基础上开发出来的一种新的护理方法, 能让产妇的不良情绪得到很大的缓解, 从而提高产妇积极参与和合作精神^[2]。因此, 本文抽取相关产妇, 探究开启聚焦解决护理模式的意义。详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024年1月-2024年12月在本医院就诊的76例产后出血产妇进行抽取, 随机数字表法分组操作, 分为了对照组、观察组, 各38例。对照组中的信息统计, 年龄23-35(27.89 ± 4.56)岁, 孕周显示37-41(38.34 ± 1.01)周。观察组中的信息统计, 年龄22-34(27.68 ± 4.91)岁, 孕周显示37-41(38.41 ± 1.16)周。分组之间的信息类比, 数据相似($P>0.05$)。研究获取本医院医学伦理相关委员会审批。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: ①确诊为产后出血; ②相关产妇自愿参与本研究, 并签署知情同意书; ③正在接受产后护理; ④相关数据齐全完好。

排除标准: ①存在严重精神疾病史(如重度抑郁症、焦虑障碍等)或其他影响情绪的重大疾病(如心脏病、糖尿

病等); ②产妇有明显的感染症状(如发热、脓毒症等), 则排除; ③正在使用影响情绪的药物(如抗抑郁药、安眠药等)者; ④在妊娠期间出现严重并发症(如妊娠高血压综合征、胎儿窘迫等)的产妇; ⑤曾因为产后出血再次入院者。

1.3 方法

对照组(常规护理模式开启): 向产妇介绍分娩方式和过程, 讲解分娩过程中的注意事项, 同时加强对产妇的心理健康教育; 密切关注母婴健康状况, 对产妇血压、呼吸胎儿体征等实施有效的监测; 在医生的指导下积极配合有关的抢救和治疗, 做好并发症的预防和控制。

观察组(聚焦解决护理模式开启): (1)组建护理团队: 组建一支由经验丰富的护士长及专业护士组成的跨学科护理团队; 团队成员接受系统的培训, 以确保每位工作人员熟悉焦点解答护理模式的理论基础, 能够有效地为产后出血产妇提供综合性支持。(2)问题评估: 护理团队将深入了解产后出血产妇的基本情况, 并进行全面评估。护士需细致阅读病历资料, 充分理解产妇的心理状态。同时鼓励产妇与护士积极沟通, 帮助产妇回忆克服心理问题的经历, 并提供多种心理治疗方案以增强她们的信心和支持感。(3)确定护理目标: 与产妇共同设定具体、可行的护理目标; 讨论如何减轻精神压力, 产妇在饮食和运动方面的需求, 以及她们认为造成产后出血的主要原因; 通过使用自评量表, 评估产妇当前的心理健康状况, 为后续护理提供依据。(4)探索潜在风险: 结合产妇的既往病史和孕期检查结果, 分析可能存在的严重问题或未来风险。例如, 如果有高血压或高血糖

的记录,会针对性地提供饮食指导,帮助产妇控制这些指标,从而减少不良妊娠的发生。(5) 护理反馈:对护理措施的实施效果进行总结,及时给予产妇因成功止血而做出的努力充分认可和赞扬;对之前设定的目标进行进一步细化和强化;若是护理结果未能达到预期,迅速调整护理计划。(6) 护理效果评价:在护理过程中,及时发现并讨论问题,与产妇共同归纳出有效对策;肯定产妇提出的解决办法,提升其应对新问题的能力。

两组均干预到出院。

1.4 观察指标

(1) 产后不同时段出血量:主要统计产后 2 小时、24 小时的出血情况。

(2) 负性情绪改善状况:干预前后采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表评估产妇的心理状态,焦虑情绪分值显示 ≥ 50 分、抑郁情绪显示 ≥ 53 分则代表出现负性情绪,且分值越高越严重。

(3) 产后状况:主要统计各组产妇产后排气时间、下床时间、住院时间。

1.5 统计学方法

遵照 SPSS26.0 分析,计数资料则需通过(%)表述,以 χ^2 检验,符合正态分布的计量资料,比如产后不同时段出血量、负性情绪改善状况、产后状况相关统计数据,则需通过($\bar{x} \pm s$)表示,结果采取 t 检验获取, $P < 0.05$ 组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 产后出血量

观察组产后 2 小时、24 小时出血量更低($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 产后出血量 ($\bar{x} \pm s, \text{mL}$)

组别	例数	产后 2 小时	产后 24 小时
观察组	38	173.54 $\pm$ 8.93	268.98 $\pm$ 55.43
对照组	38	186.09 $\pm$ 14.56	299.34 $\pm$ 49.32
t	-	4.529	2.522
P	-	0.000	0.014

2.2 负性情绪

观察组开启护理模式后焦虑、抑郁评估值更低($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	61.55 $\pm$ 5.53	37.54 $\pm$ 3.35	59.09 $\pm$ 4.43	38.76 $\pm$ 3.99
对照组	38	60.23 $\pm$ 4.98	42.09 $\pm$ 4.32	60.11 $\pm$ 4.28	43.09 $\pm$ 4.56
t	-	1.093	5.131	1.021	4.405
P	-	0.278	0.000	0.311	0.000

2.3 产后状况

观察组产妇产后各时间数据均短于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 产后状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排气时间(h)	下床时间(h)	住院时间(d)
观察组	38	14.56 $\pm$ 3.78	21.44 $\pm$ 4.32	3.02 $\pm$ 0.78
对照组	38	20.97 $\pm$ 4.21	28.76 $\pm$ 4.98	4.56 $\pm$ 0.91
t	-	6.984	6.845	7.921
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

产后出血,是在生产过程中经常发生的并发症,指分娩后 24 小时以内,经阴道分娩妇女出血量 $\geq 500\text{mL}$,剖宫产术分娩妇女 ≥ 1000 毫升,或大出血后出现低血容量症状;若不及时止血,会对产妇的身体机能造成损害,严重时危及产妇生命^[3]。

传统产科护理中,为了让产妇平稳地度过产程,解释注意事项,而忽视了产妇的心理活动,出现负性情绪,在某种程度上影响产妇生产;消极的情绪会降低孕妇的去甲肾上腺素的分泌,降低子宫收缩速度,增加产后出血率^[4]。聚焦解决护理模式,是一种新的护理方式,遵循以人为本,是在尊重产妇的基础上让产妇养成一个好的心理状态;这一模式充分体现了人文关怀的思想,为产妇提供了高质量的护理,充分挖掘产妇本身的潜力,帮助产妇尽快地适应自己的身体和心理上的变化,促进产妇调整自己的情绪,让产妇从疾病的护理者变成了疾病的适应和恢复的帮手,让护理人员与产妇的沟通更加高效^[5]。将其运用到产后出血产妇中,可起到有效价值。

结合本次研究得数据分析,显示干预后,观察组产后 2 小时以及 24 小时出血量、焦虑、抑郁评估值产妇产后排气时间、下床时间、住院时间均显示低于对照组;均论证了聚焦解决护理对产妇的积极意义。在杨丽娟等^[6]研究中,和本研究部分数据结果相近。

综上所述,针对临床产后出血产妇,开启聚焦解决护

理模式,可帮助减少产后出血量,缓解负性情绪,改善产妇预后状况。

参考文献:

[1] 邹静. 聚焦解决护理模式在初产妇产后出血中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2024, 31(20): 172-175.

[2] 彭雪珍, 廖丽明, 曾黄琨. 研究聚焦解决模式改善产妇产后不良情绪和睡眠质量及泌乳的效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(4): 803-805809.

[3] 吕淑娥. 聚焦解决护理模式在产后出血初产妇护理

中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(8): 103-105.

[4] 张荔旗. 聚焦解决护理模式在初产妇产后出血护理中的应用探讨 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(33): 9-12.

[5] 韦孟确, 陆月想, 黄美迪. 聚焦解决护理模式对产妇负性情绪分娩方式母婴结局的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(27): 3876-3878.

[6] 杨丽娟, 何信真, 桑慧霞. 聚焦解决护理模式对产后出血产妇身心健康的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(3): 119-122.