

# 全程导乐助产护理干预对减少产妇不良情绪及促进妊娠的效果

汪姣姣

(咸宁市第一人民医院)

**【摘要】**目的：分析全程导乐助产护理干预对减少产妇不良情绪及促进妊娠的效果。方法：选取2021年1月-2023年1月之间本院接收的50例产妇，并按照随机数法将其均分为观察组和对照组，对照组开展常规护理，观察组产妇开展全程导乐助产护理干预，经过相同护理时间后，观察两组产妇干预前后的心理情绪评分以及妊娠结果对比结果。结果：观察组心理情绪评分以及妊娠结果显著优于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：全程导乐助产护理干预对减少产妇不良情绪及促进妊娠的效果较好，应当在临床护理过程中大力推广。

**【关键词】**全程导乐助产护理；不良情绪；促进妊娠

The effect of full induction and midwifery nursing intervention on reducing maternal adverse mood and promoting pregnancy

Wang Jiao Jiao

Xianning City First People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the effect of the midwifery nursing intervention on reducing maternal adverse mood and promoting pregnancy. Methods: select between January 2021-January 2023, our hospital received 50 cases of maternal, and according to the random number method will be divided into observation group, control group to carry out routine care, observation group maternal carry out the whole midwifery nursing intervention, after the same nursing time, observe the two groups of maternal intervention psychological emotional scores and pregnancy results than the results. Results: The psychological and emotional score and pregnancy results of the observation group were significantly better than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The whole-process midwifery nursing intervention is more effective in reducing maternal bad mood and promoting pregnancy, and should be vigorously promoted in the clinical nursing process.

[Key words] whole-process midwifery care; bad mood; and pregnancy promotion

## 引言：

导乐助产护理是一种注重心理健康的护理干预方式，在产前、产中和产后期间为产妇提供全程支持和关怀。产妇的情绪状态在整个孕产过程中起着重要的作用，不良情绪可能对她们的身心健康和整体孕产体验产生负面影响<sup>[1]</sup>。因此，减少产妇不良情绪、提升其心理健康水平非常重要。通过分析实际情况可以发现，全程导乐助产护理干预可以有效降低产妇的焦虑、抑郁和恐惧等不良情绪，并促进妊娠的良好进展。

## 一、资料与方法

### 1.一般资料

选取2021年1月-2023年1月之间本院接收的50例产妇，并按照随机数法将其均分为观察组和对照组。观察组产妇年龄21-41岁，平均年龄( $32.21 \pm 1.77$ )岁；对照组产妇20-42岁，平均年龄( $33.71 \pm 1.58$ )岁。两组产妇在其他方面并无明显差异 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

纳入标准：(1)产妇对研究依从性较好。(2)产妇及其家属均签署知情同意书。

排除标准：(1)产妇不具备正常沟通交流能力。(2)产妇并发有哮喘、心衰等疾病。

### 2.治疗方法

对照组开展常规护理，观察组产妇开展全程导乐助产护理干预，其中全程导乐助产护理干预具体方案为：(1)提供信息教育：为产妇提供详细的孕期及分娩过程的相关信息，帮助她们理解身体的变化和产程的过程，从而减少不必要的紧张和恐惧感。(2)情绪支持：在产前、产中和产后，通过情感支持和倾听，与产妇建立良好的沟通和信任关系。提供情绪上的安慰和支持，让产妇感到被理解和关心<sup>[2]</sup>。(3)心理调适：通过正向的心理调适技巧，帮助产妇处理产前产后的不良情绪，如焦虑、恐惧、抑郁等，具体可以采用深呼吸、放松训练、分心活动等方法来缓解紧张情绪。(4)疼痛管理：提供产前、产中和产后的疼痛管理，旨在减轻由于分娩过程带来的疼痛。可以采用非药物疼痛缓解方法，如按摩、热敷、轻柔运动等，也可以根据需要使用药物疼痛缓解措施。(5)分娩陪护：在分娩期间为产妇提供个体化的陪护，包括提供舒适的环境、饮食和卫生条件，协助其调节体位、呼吸和自我感觉，并提供必要的支持和鼓励，促进妇女顺利地面对产程。(6)产后康复：在产后期间，提供个体化的康复护理，

包括恢复期间的饮食、休息和身体锻炼的指导。同时也需要提供产后护理的实用知识和技能,帮助产妇适应角色的转变<sup>[1]</sup>。(7)产后心理支持:针对产妇在产后可能出现的情绪波动、婴儿护理压力等问题,提供心理支持和咨询服务。并通过情感支持、心理干预等方法,帮助产妇建立健康积极的母婴关系。(8)产后康复随访:建立产后康复的随访机制,持续关注产妇的身体恢复和心理健康情况。定期进行复诊和评估,提供必要的康复指导和护理建议,确保产妇和婴儿的健康。

### 3.观察指标

经过相同护理时间后,观察两组产妇干预前后的心理情绪评分以及妊娠结果对比结果。

### 4.统计学分析

对产妇干预前后的心理情绪评分以及妊娠结果对比结果采用 SPSS 统计软件进行分析,计数资料选用  $\chi^2$  检验,计量资料选用 t 检验,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 二、结果

### 1.对比产妇干预前后的心理情绪评分

结合具体数据分析可以得出,干预前两组产妇心理情绪评分并未存在明显差异,干预后,观察组产妇心理情绪评分显著优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),具体数据见表 1。

表 1 对比产妇干预前后的心理情绪评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ) 分]

组别	例数	焦虑情绪评分		抑郁情绪评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	47.2 ± 6.4	21.3 ± 4.2	43.1 ± 4.4	20.1 ± 3.9
对照组	25	47.8 ± 7.7	29.9 ± 3.6	44.2 ± 4.7	28.9 ± 6.8
t 值		0.672	5.317	0.619	3.727
P		0.512	0.000	0.554	0.001

### 2.两组产妇妊娠结局对比

结合具体数据分析可以得出,观察组产妇妊娠结局显著优于对照组,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义,具体数据见表 2。

表 2 两组产妇妊娠结局对比[n (%) ]

组别	例数	新生儿窒息	胎儿窘迫
观察组	25	1 (4.0)	1 (4.0)
对照组	25	3 (12.0)	4 (16.0)
$\chi^2$			4.717
P			0.03

## 三、讨论

产妇是指分娩后至少两个小时到产后 42 天之间的妇

女。常规护理是指为产妇提供必要的医疗照顾和关怀,以确保她们身体和心理的健康<sup>[4]</sup>。然而,常规护理方式也存在一些缺陷。针对产妇的身体护理方面,常规护理方式忽视了个体差异。每个产妇的身体状况和需求都不尽相同,但常规护理往往只提供标准化的护理程序,缺乏个性化的关注和照顾,进而导致某些妇女得不到必要的医疗支持,或者反而过度干预,增加不必要的风险。而且常规护理方式在康复护理和功能恢复方面存在一些不足。常规护理往往只关注分娩后的早期恢复,对于长期的康复和功能恢复往往关注较少。但是产妇在分娩后的伤口恢复、乳腺护理、骨盆康复等方面需要更加细致的指导和关注,以加速康复过程并降低并发症的风险。除此之外,常规护理方式往往忽视了产妇心理健康的重要性。分娩对产妇来说是一个身心俱疲的过程,她们面临着产后抑郁、焦虑等心理问题的风险。然而,常规护理方式往往只关注身体方面的问题,忽视了产妇的心理需求,不利于产妇产后恢复。与此同时,成功的产后康复需要产妇具备相关的知识和技能,包括乳腺护理、新生儿护理、避免感染等方面<sup>[5]</sup>。然而,常规护理通常没有提供足够的教育和信息传递,导致产妇在术后缺乏必要的知识,不能有效地应对问题和挑战。最后,常规护理方式与家庭融合度不高。传统的常规护理方式往往将产妇与家庭分隔开来,产妇很少与家人互动,缺乏亲密关系的支持。事实上,家庭的支持和参与对于产妇的康复和心理健康至关重要。因此应该鼓励家人在产妇康复过程中提供支持和关爱,以促进产妇的身心健康。

通过分析研究数据可以发现,干预前两组产妇心理情绪评分并未存在明显差异,干预后,观察组产妇心理情绪评分显著优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。针对于产妇妊娠结局,观察组产妇新生儿窒息 1 例,胎儿窘迫 1 例;对照组产妇新生儿窒息 3 例,胎儿窘迫 4 例,观察组妊娠结局显著优于对照组。因此医疗机构和医护人员需要充分认识到全程导乐助产护理干预重要性,从而在临床护理过程中大力推广该种护理方式,为产妇提供良好恢复环境,确保产妇拥有较好生活质量。

产妇全程导乐助产护理干预是指在整个孕产期过程中,提供全程关怀和支持,帮助产妇度过怀孕、分娩和产后恢复等阶段。孕产期是产妇身心发生巨大变化的阶段,很多产妇会面临焦虑、恐惧、孤独等情绪困扰<sup>[6]</sup>。通过导乐助产护理干预,产妇能够得到专业和持续的情感支持,帮助她们缓解压力、释放情绪,增强自信心,建立积极的情绪状态,从而促进孕产期的顺利进行。而且全程导乐助产护理干预有利于提高母婴安全。在孕产期过程中,护理人员会提供全面的专业指导,包括孕期保健、分娩准备、产时护理、产后恢复等方面的指导,从而帮助产妇获得正确的知识和技能,提高对孕产期的了解和应对能力,降低产妇和胎儿的风险,保障母

孕的安全。在此基础上,通过导乐助产护理干预,产妇可以获得个性化的照顾和关怀,以满足其独特的需求和偏好。护理人员会与产妇进行有效的沟通和交流,了解她们的期望和意愿,并根据产妇的需求制定个性化的护理计划,以提升产妇在孕产期的满意度和幸福感。在产后,护理人员也会继续给予产妇指导和支持,帮助她们进行产后恢复训练、乳房护理、母乳喂养等方面的指导工作<sup>[7]</sup>。通过这样的干预,能够帮助产妇尽早恢复身体健康,提升身体功能,促进乳汁分泌,提高母乳喂养率,对产妇和宝宝的健康都有积极的影响。最后,全程导乐助产护理干预有利于建立良好的医患关系。护理人员作为产妇的朋友和依靠,能够有效沟通和协调产妇的需求与医疗团队的工作,促进医患之间的信任和合作,从而有利于提高产妇的满意度,增强对医疗机构的信任感,有助于营造一个温暖、和谐的孕产环境。

但是在开展全程导乐助产护理干预时,医疗机构和护理人员也需要注意以下事项,从而大幅度提高护理效果:(1)专业能力:导乐助产护理应由经过专业培训并具备相关证书的专业人员来执行,以确保操作的正确性和安全性。(2)沟通与信息共享:护理人员应与产妇建立良好的沟通,了解她们的需求和担忧,并与产妇和医疗团队进行信息的共享。(3)个体化护理计划:根据产妇的个体差异和特殊需要,制定个性化的护理计划,包括身体、心理和社会层面的关注<sup>[8]</sup>。(4)身体护理:提供恰当的身体护理,包括定期的产前检查、产时疼痛缓解、防止感染等。同时,提供营养咨询和指导,保证产妇摄入足够的营养物质。(5)心理支持:帮助产妇应对孕产期的情绪波动和焦虑感,提供情绪支持和心理疏导。通

过倾听、鼓励和积极互动,帮助产妇建立积极的心态。(6)疼痛缓解和舒适措施:提供适当的疼痛缓解措施,如按摩、热敷、冷敷等,以减轻产妇的疼痛感。保持产妇的舒适和安宁,为她们提供充足的休息和良好的环境<sup>[9]</sup>。(7)产后康复:全程导乐助产护理应包括对产后康复期的关注,提供康复锻炼和形体恢复的指导,进而全面促进产妇的身体恢复和健康。(8)产妇教育:提供关于孕产期的健康知识和技能的教育,包括产后护理、新生儿护理、哺乳指导等,帮助产妇适应新角色。(9)家庭支持:护理人员应当与产妇的家人建立密切的联系,提供家庭支持和指导,帮助他们理解和支持产妇的需求。(10)持续关注:护理人员应对产妇进行定期随访,持续关注她们的身心健康,并及时提供必要的支持和帮助<sup>[10]</sup>。

## 结束语

综上所述,全程导乐助产护理干预在减少产妇不良情绪和促进妊娠方面具有显著的正面效果。该干预措施通过提供全面的护理、心理支持和引导,有效缓解产妇的焦虑和抑郁情绪,提升心理状态,为顺利妊娠创造良好的条件。此外,全程导乐助产护理干预还能增强产妇的生育自信心,帮助她们更好地应对困难和压力,提高妊娠成功率。然而,尽管现有研究结果较好,但仍需进一步深入探索和验证该干预措施的有效性和长期效果。未来的研究可以考虑增加样本量、优化干预方案,并结合多种研究方法来验证全程导乐助产护理干预的效果。

## 参考文献:

- [1]李晓庆,赵萌萌,李欣妹.优质护理在足月妊娠引产采用水囊联合人工破膜加催产素中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(06):661-662.
- [2]张萍,汪锋,肖从琴等.责任助产在产房护理中的应用效果及对产后出血量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(33):190-194.
- [3]洪艳华.导乐陪伴分娩配合水疗及音乐冥想在促进自然分娩中的作用[J].中国医药指南,2023,21(32):1-4.
- [4]王银香,周媛,张意等.分娩时家属陪产护理模式在阴道分娩患者中的应用效果及其对妊娠结局的影响[J].中国当代医药,2023,30(31):176-179.
- [5]滕磊,厉丹丹,庄钰.责任制助产护理联合体位干预对初产妇产程及分娩结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(18):158-160.
- [6]涂雪莲.孕产妇需求为中心连续性助产管理在初产妇中应用研究[J].基层医学论坛,2023,27(27):82-84.
- [7]负雯洁,赵小静,王静萍.助产士主导伙伴式导乐陪伴结合信息-动机-行为技巧干预对初产妇分娩恐惧感及应对方式的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(24):163-166.
- [8]林孔芸.探讨一对一全程导乐分娩护理措施对产妇分娩产程时间和产后恢复的影响[J].吉林医学,2023,44(07):1964-1967.
- [9]贺新芳.导乐助产结合人文关怀护理在高龄初产妇分娩中的价值分析[J].黔南民族医学学报,2023,36(02):124-126.
- [10]赵雪燕,熊安妮.细致化陪同护理在围产期的应用效果及对产后母乳喂养能力、育儿能力的影响研究[J].临床医学工程,2023,30(06):859-860.