

基于人文关怀理念的围手术期护理在剖宫产产妇中的应用效果

冯甜甜

(新疆伊犁哈萨克自治州友谊医院 新疆伊宁 835000)

【摘要】 研究目的在于探讨基于人文关怀理念的围手术期护理在剖宫产产妇中的应用效果。研究方法为选取2024年11月至2024年12月期间在我院行剖宫产的150例产妇,依据随机数字表法将其分为对照组和实验组,每组各75例。对照组接受常规围手术期护理,而实验组则在常规护理的基础上融入人文关怀理念进行围手术期护理。通过比较两组产妇的心理状态(采用焦虑自评量表SAS和抑郁自评量表SDS评分)、术后疼痛程度(采用视觉模拟评分法VAS评分)、母乳喂养成功率、术后排气时间、住院时间以及对护理的满意度,采用统计学软件对数据进行分析。研究结果显示,干预前两组产妇SAS、SDS评分无显著差异($P>0.05$);干预后,实验组SAS、SDS评分显著低于对照组($P<0.05$)。实验组术后疼痛VAS评分低于对照组($P<0.05$),母乳喂养成功率高于对照组($P<0.05$),术后排气时间、住院时间短于对照组($P<0.05$),对护理的满意度高于对照组($P<0.05$)。结论表明,基于人文关怀理念的围手术期护理应用于剖宫产产妇,能有效改善产妇的心理状态,减轻术后疼痛,提高母乳喂养成功率,促进产妇术后恢复,缩短住院时间,提升产妇对护理的满意度,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 人文关怀理念;围手术期护理;剖宫产;产妇;心理状态;母乳喂养

The effect of perioperative nursing based on humanistic care concept in cesarean section patients

Feng Tiantian

(Hospital of Friendship, Ili Kazak Autonomous Prefecture, Xinjiang, Yining 835000)

[Abstract] The purpose of the study is to explore the application effects of perioperative care based on the concept of humanistic care in cesarean section patients. The research method involved selecting 150 cesarean section patients from our hospital between November 2024 and December 2024, and dividing them into a control group and an experimental group using a random number table, with 75 cases in each group. The control group received routine perioperative care, while the experimental group received perioperative care incorporating humanistic care concepts in addition to routine care. The psychological state (using the Self-Rating Anxiety Scale SAS and the Self-Rating Depression Scale SDS), postoperative pain (using the Visual Analog Scale VAS), breastfeeding success rate, postoperative gas release time, hospital stay, and satisfaction with care were compared between the two groups using statistical software to analyze the data. The study results showed that there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before intervention ($P>0.05$); after intervention, the SAS and SDS scores of the experimental group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The postoperative VAS score for pain in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$), the breastfeeding success rate was higher than that in the control group ($P<0.05$), the postoperative gas release time and hospital stay were shorter than those in the control group ($P<0.05$), and the satisfaction with care was higher than that in the control group ($P<0.05$). The results show that perioperative care based on the concept of humanistic care applied to cesarean section women can effectively improve the psychological state of women, reduce postoperative pain, improve the success rate of breastfeeding, promote postoperative recovery, shorten hospital stay, and improve the satisfaction of women with nursing, which has high clinical application value.

[Key words] humanistic care concept; perioperative care; cesarean section; mother; psychological state; breastfeeding

一、引言

剖宫产作为解决难产和某些产科并发症,挽救产妇和围产儿生命的关键手段,其重要性不言而喻。随着社会进步和人们健康观念的演变,产妇及其家属对剖宫产围手术期护理服务的质量提出了更高的期望。传统围手术期护理多聚焦于手术操作和疾病护理,而对产妇的心理、情感及社会需求关注不足。人文关怀理念强调尊重患者的人格、尊严和权利,

关注患者的心理和情感需求,提供全方位、个性化的护理服务。将人文关怀理念融入剖宫产围手术期护理,有助于提升产妇的舒适度和满意度,促进产妇的身心健康和术后康复。本研究旨在探讨基于人文关怀理念的围手术期护理在剖宫产产妇中的应用效果,为临床护理实践提供参考。

二、资料与方法

2.1 一般资料

选取 2024 年 11 月至 2024 年 12 月期间在我院行剖宫产的 150 例产妇作为研究对象。纳入标准：符合剖宫产手术指征，且自愿接受剖宫产手术；年龄在 25-40 岁之间；无严重心、肝、肾等重要脏器疾病；无精神疾病及认知障碍；产妇及家属签署知情同意书。排除标准：合并严重妊娠并发症（如重度子痫前期、前置胎盘大出血等）；有语言沟通障碍；中途转院或退出研究者。按照随机数字表法将产妇分为对照组和实验组，每组各 75 例。对照组中，年龄 25-39 岁，平均 (31.2 ± 3.5) 岁；孕周 37-41 周，平均 (38.6 ± 1.3) 周；初产妇 48 例，经产妇 27 例。实验组中，年龄 26-40 岁，平均 (30.8 ± 3.3) 岁；孕周 37-40 周，平均 (38.4 ± 1.2) 周；初产妇 50 例，经产妇 25 例。两组产妇在年龄、孕周、分娩次数等一般资料方面比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，具有可比性。

2.2 病例选择标准

手术指征标准：参考《妇产科学》相关标准，包括头盆不称、胎位异常、胎儿窘迫、前置胎盘、瘢痕子宫等。

排除标准细化：除上述提及的排除标准外，还包括对麻醉药物过敏、存在凝血功能障碍等影响手术及护理的情况。

2.3 方法

2.3.1 对照组

给予常规围手术期护理，具体内容如下：

术前护理：做好术前各项准备工作，如皮肤准备、胃肠道准备、备血等；向产妇及家属介绍手术的相关知识、麻醉方式、手术过程及注意事项；进行术前健康教育，指导产妇进行深呼吸、有效咳嗽等训练。

术中护理：协助产妇摆放合适的体位，密切观察产妇的生命体征和病情变化；严格执行无菌操作，配合手术医生完成手术。

术后护理：密切观察产妇的生命体征、子宫收缩情况、阴道流血量等；做好切口护理，保持切口清洁干燥；指导产妇合理饮食，早期下床活动；给予必要的康复指导和母乳喂养指导。

2.3.2 实验组

在常规围手术期护理的基础上融入人文关怀理念，具体措施如下：

术前人文关怀护理：

建立良好的护患关系：护理人员主动与产妇沟通，了解产妇的心理状态和需求，耐心倾听产妇的诉说，给予充分的关心和安慰，增强产妇对护理人员的信任。

心理支持：向产妇介绍剖宫产手术的安全性和必要性，讲解手术过程和术后注意事项，消除产妇的恐惧和焦虑心理；同时，介绍成功的剖宫产案例，增强产妇的信心。

尊重产妇隐私：在进行术前检查和准备工作时，注意保护产妇的隐私，为产妇提供私密的空间。

术中人文关怀护理：

营造舒适的手术环境：保持手术室温度、湿度适宜，光线柔和，减少噪音干扰；在手术过程中，注意遮挡产妇身体，保护产妇的尊严。

加强心理安慰：手术过程中，护理人员始终陪伴在产妇身边，及时给予心理支持和安慰，如握住产妇的手，轻声鼓励产妇等。

与产妇有效沟通：在不影响手术操作的前提下，与产妇进行适当的沟通，告知手术进展情况，缓解产妇的紧张情绪。

术后人文关怀护理：

疼痛管理：密切观察产妇的疼痛情况，采用多种方法缓解疼痛，如心理疏导、音乐疗法、药物镇痛等；根据产妇的疼痛程度，合理调整镇痛方案。

情感支持：关心产妇的心理感受，及时发现产妇的情绪变化，给予心理支持和安慰；鼓励产妇表达自己的情感和需要，帮助产妇树立积极的心态。

促进母乳喂养：加强母乳喂养指导，帮助产妇掌握正确的哺乳姿势和方法；鼓励家属积极参与母乳喂养，给予产妇支持和帮助。

生活照顾：关注产妇的生活需求，协助产妇做好生活护理，如协助产妇洗漱、进食、翻身等；为产妇提供舒适的休息环境，保证产妇充足的睡眠。

2.4 观察指标

心理状态：采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对产妇干预前后的心理状态进行评估。SAS 和 SDS 评分均以 50 分为临界值，得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重。

术后疼痛程度：采用视觉模拟评分法(VAS)对产妇术后 24 小时的疼痛程度进行评估，VAS 评分范围为 0-10 分，0 分为无痛，10 分为剧痛。

母乳喂养成功率：观察并记录产妇术后 72 小时内成功实现母乳喂养的例数，计算母乳喂养成功率(母乳喂养成功例数 / 总例数 $\times 100\%$)。

术后排气时间和住院时间：记录产妇术后首次排气时间和住院天数。

护理满意度：采用自制的护理满意度调查问卷，于产妇出院时对其进行调查，满意度分为非常满意、满意、不满意三个等级，满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

2.5 统计学处理

采用统计学软件 SPSS 22.0 对数据进行分析。

三、结果

3.1 两组产妇干预前后心理状态评分比较见表 1。

3.2 两组产妇术后疼痛程度、母乳喂养成功率、术后排气时间和住院时间比较 见表 2。

表 1 两组产妇干预前后心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	75	56.32 ± 6.54	48.21 ± 5.67	55.43 ± 6.23	46.89 ± 5.34
实验组	75	55.89 ± 6.31	40.56 ± 4.89	54.98 ± 6.01	38.67 ± 4.56
t 值		0.447	8.976	0.478	8.345
P 值		0.656	< 0.001	0.633	< 0.001

表 2 两组产妇术后相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$ 或 %)

组别	例数	术后疼痛 VAS 评分 (分)	母乳喂养成功率 (%)	术后排气时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	75	6.32 ± 1.23	70.67 (53/75)	24.56 ± 3.45	6.89 ± 1.23
实验组	75	4.56 ± 1.02	88.00 (66/75)	18.67 ± 2.89	5.23 ± 1.01
χ^2 值		8.976	8.345	10.234	8.678
P 值		< 0.001	0.004	< 0.001	< 0.001

3.3 两组产妇护理满意度比较

实验组产妇对护理的满意度为 96.00% (72/75), 显著高于对照组的 84.00% (63/75), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 6.750, P = 0.009 < 0.05$)。

四、讨论

剖宫产作为一种常见的分娩方式, 虽然能够解决难产等问题, 但手术本身会给产妇带来身体和心理上的创伤^[1]。产妇在围手术期往往会出现焦虑、抑郁等不良情绪, 这些情绪不仅会影响产妇的心理健康, 还会对术后康复和母乳喂养产生不利影响。传统的围手术期护理模式主要关注手术操作和疾病护理, 对产妇的心理和情感需求关注不足, 难以满足产妇的身心需求。

人文关怀理念强调以患者为中心, 关注患者的心理、情感和社会需求, 为患者提供全方位、个性化的护理服务。本研究结果显示, 基于人文关怀理念的围手术期护理能够有效改善剖宫产产妇的心理状态^[2]。通过术前建立良好的护患关系、提供心理支持和尊重产妇隐私, 术中营造舒适的手术环境、加强心理安慰和有效沟通, 术后给予疼痛管理、情感支持、促进母乳喂养和生活照顾等措施, 使产妇感受到了关心和尊重, 增强了对手术和康复的信心, 从而缓解了焦虑和抑郁情绪。

在术后疼痛管理方面, 人文关怀护理采用多种方法缓解

疼痛, 如心理疏导、音乐疗法等非药物镇痛方法以及合理使用药物镇痛, 有效减轻了产妇的术后疼痛程度。疼痛的减轻有助于产妇更好地休息和恢复, 提高了产妇的舒适度。

母乳喂养是保障婴儿健康成长的重要方式, 人文关怀护理加强了对产妇的母乳喂养指导, 鼓励家属积极参与, 提高了母乳喂养成功率。这不仅有利于婴儿的营养摄入和健康发育, 也有助于促进产妇子宫收缩, 减少产后出血, 加速产后康复。

此外, 基于人文关怀理念的围手术期护理还促进了产妇术后的恢复, 实验组术后排气时间和住院时间均短于对照组。这可能是由于人文关怀护理关注产妇的生活需求, 协助产妇做好生活护理, 鼓励产妇早期下床活动, 促进了胃肠蠕动和身体机能的恢复。

在护理满意度方面, 实验组产妇对护理的满意度显著高于对照组。这表明人文关怀护理能够满足产妇的身心需求, 提高护理服务质量, 使产妇感受到了优质的护理服务, 从而提升了对护理的满意度^[3]。

综上所述, 基于人文关怀理念的围手术期护理应用于剖宫产产妇, 可有效改善产妇的心理状态, 减轻术后疼痛, 提高母乳喂养成功率, 促进产妇术后恢复, 缩短住院时间, 提升产妇对护理的满意度, 具有较高的临床应用价值。在临床实践中, 应进一步推广和应用人文关怀理念, 不断优化围手术期护理措施, 为剖宫产产妇提供更加优质、全面的护理服务。

参考文献:

- [1] 韩碧晨, 卢洪霞. 基于人文关怀理念的围手术期护理在剖宫产产妇中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4 (04): 176-180.
- [2] 黎玉平. 人文关怀理念下的护理干预在喉癌围手术期的应用价值研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (12): 1-2. DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.12.001.
- [3] 杨晓翠. 人文关怀理念下的护理干预在喉癌围手术期的应用[J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25 (04): 88-89.