

表 1 两组患者的治疗、护理效果对比[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
护理组	44	23 (52.27)	12 (27.27)	7 (15.91)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	16 (36.36)	11 (25.00)	9 (20.45)	8 (18.18)	36 (81.82)
P 值						<0.05

2.2 两组患者的治愈时间、住院时长以及感染率对比 护理组患者的治愈时间、住院时长以及感染率明显少于对照组患者 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的治愈时间、住院时长以及感染率对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治愈时间(d)	住院时长(d)	感染[例(%)]
护理组	44	8.18 $\pm$ 1.41	9.25 $\pm$ 1.79	1 (2.27)
对照组	44	12.40 $\pm$ 1.86	14.31 $\pm$ 1.48	21 (47.73)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

临床上慢性宫颈炎及盆腔炎在妇科疾病中具有较高的发病率,尤其以中老年妇女为主要发病人群^[4]。然而,近些年来,此种疾病的发病人群呈年轻化的趋势。其主要的发病原因受患者宫颈内膜较薄,同时腺体以及皱襞较多,进而无法彻底清除其宫颈内的病原体等因素影响而致,极大的影响到患者的生活质量^[5]。所以,及时查找引发慢性宫颈炎及盆腔炎的病因,并实施针对性护理干预措施,对有效预防及减轻患者的痛苦,促进患者康复具有重大价值^[6-7]。

优质护理主要是指在护理全程均以患者为中心,为其提供最优质、最科学、最专业、最全面的临床护理服务。同时,在护理过程中注意理解、尊重、关爱患者^[8]。帮助其消除焦虑、减轻疼痛,有利于让患者保持积极健康的心态,主动的配合临床治疗及护

理工作。同时注意开展疾病的针对性护理,有利于促进其快速康复。

本研究结果表明,通过分析慢性宫颈炎及盆腔炎患者的病因,进而实施优质护理干预措施,护理组患者的治疗、护理总有效率高达 95.45%,明显高于对照组患者的 81.82% ($P<0.05$)。分析其中的原因主要与护理组患者在实施心理护理及健康教育后,其治疗依从性高等因素有关。同时,护理组患者的治愈时间、住院时长以及感染率明显少于对照组患者 ($P<0.05$),而其中的原因主要为,护理组患者在实施饮食指导以及针对性护理后,有效避免了感染的发生,进而缩短了病程,加快了患者的康复速度,值得临床上推广及应用。

参考文献

[1]陶晓华.慢性宫颈炎和盆腔炎的病因及临床护理对策[J].中国继续医学教育,2016,8(6):210-211
[2]童伏桂.慢性宫颈炎及盆腔炎的病因及临床护理对策探讨[J].大家健康(学术版),2016,10(14):151
[3]农丽娟.慢性宫颈炎和盆腔炎的病因和护理剖析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(45):195
[4]吕荣霞.慢性宫颈炎和盆腔炎患者病因及护理方式分析[J].临床医药文献杂志(电子版),2015,2(5):915
[5]梁琴.慢性宫颈炎及盆腔炎的病因及护理[J].医药前沿,2015,5(34):120-122
[6]陈凤艳.慢性宫颈炎及盆腔炎的病因及临床护理要点分析[J].中国继续医学教育,2015,7(27):227-228
[7]陈娅.慢性宫颈炎及盆腔炎的病因与护理研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(12):237
[8]周秀荣.慢性宫颈炎及盆腔炎的病因分析与护理干预[J].中外健康文摘,2013,10(3):239

(收稿日期: 2016-09-11)

拉玛泽呼吸法对于产妇产自我效能的影响

樊友华 蔡丹

(江西省妇幼保健院产科 南昌 330006)

摘要:目的:研究分析拉玛泽呼吸法对于产妇产自我效能的影响,为提高孕产妇的分娩效能提供依据。方法:选取 200 例正常待产的初产妇,按方便抽样的方法,分为观察组和对照组各 100 例孕产妇。观察组产妇在孕期练习拉玛泽呼吸法,并在分娩过程中使用,对照组的实施常规护理,比较两组产妇的分娩自我效能及分娩结局。结果:观察组分娩自我效能得分为(265.50 $\pm$ 25.66)分,对照组为(180.71 $\pm$ 21.63)分;观察组顺产率为 94%,剖宫产率为 6%,对照组顺产率为 84%,剖宫产率为 16%;观察组的总产程时间为(780.68 $\pm$ 244.04) min,对照组为(869.63 $\pm$ 194.88) min。结论:应用拉玛泽呼吸法,可以提高产妇的分娩自我效能,缩短分娩时间,提高顺产率,进而提升孕产妇的分娩体验。

关键词:分娩;拉玛泽呼吸法;分娩自我效能

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.042

随着国家生育政策的转变,人民群众的生育需求大大增强,待产孕妇人数大幅上升,如何提高孕产妇的分娩体验,促进顺产率的增长,响应世界卫生组织的“爱婴爱母分娩行动”,是摆在产科医务工作者

面前的首要问题。拉玛泽呼吸法是在 1952 年由产科医生拉玛泽首创的一种以心理预防为依据,通过呼吸和放松训练,减轻分娩疼痛的方法,此种非药物分娩减痛法,在各国广为传播,被证明是一种有效安全

的分娩减痛法^[1]。分娩过程不仅仅受到生理因素的影响,也会受到社会、心理等因素的影响。分娩自我效能是产妇对自己是否能够应对分娩过程中的疼痛,及顺利完成分娩的信心和信念。有研究表明分娩自我效能的高低,可直接影响分娩结局,如顺产率、剖宫产率和产后出血量等^[2]。本研究旨在分析拉玛泽呼吸法对产妇分娩自我效能的影响

1 资料与方法

1.1 研究对象 2015 年 7~12 月我院正常待产初产妇 200 例,妊娠(37~41⁺₆)周,单胎,头位,无妊娠合并症,排除剖宫产史、胎膜早破、骨盆条件异常、精神病史及其他系统疾病等患者。按方便抽样的方法分为观察组和对照组各 100 例。两组孕产妇年龄、孕周及新生儿预估体重等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组孕产妇一般情况对比($\bar{x} \pm s$)				
分组	n	年龄(岁)	孕周(d)	新生儿预估体重(kg)
观察组	100	26.71± 5.51	278.52± 11.89	3.39± 0.35
对照组	100	26.60± 5.95	276.90± 11.57	3.36± 0.41
t 值		0.14	0.97	0.54
P 值		>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法

1.2.1 观察组 自孕 28 周后,门诊产检时,孕妇有自然分娩意愿、胎位正常,安排其在孕妇学校听课,由资深护士运用 PPT 等形式为其详细讲述拉玛泽呼吸减痛法,指导孕妇进行拉玛泽呼吸训练。在以后的产检中,由产科护士评估孕妇拉玛泽呼吸方法掌握情况,填写拉玛泽呼吸方法掌握评估单,根据孕妇掌握情况,护士进行一对一辅导和再教育,要求孕妇在入院待产后、临产前熟练掌握拉玛泽呼吸法,并在分娩过程中运用。拉玛泽呼吸法的训练内容包括:(1)廓清式呼吸,深呼吸,放松全身肌肉;(2)胸式呼吸,呼吸频率为正常呼吸的一半,适用于第一产程的潜伏期;(3)“浅而慢的加速呼吸”,呼吸频率为正常呼吸的两倍,适用于第一产程的活跃期;(4)浅呼吸,首先快速的呼吸四次,用力吹气一次,适用于第一产程减速期;(5)闭气用力运动,大口吸气后屏住,向下用力,适用于第二产程;(6)哈气运动,即张嘴快速呼吸配合全身放松,适用于胎头娩出时^[3]。

1.2.2 对照组 产检时未接受拉玛泽呼吸运动训练,接受常规产科门诊健康教育。

1.3 观察指标 比较两组初产妇分娩自我效能情况,分娩结局情况和总产程时间情况。其中分娩自我效能感的评估,在产妇返回病房后,产后 12 h 内,采用中国分娩自我效能简易问卷 (CBSEIC-32),共

32 个条目,分为自我效能期望(EE-16)和结果期望(OE-16)两个量表,采用 10 级评分(1~10),1 代表完全没有帮助 / 完全不肯定,10 代表非常有帮助 / 非常肯定。两个量表分值均在 16~160 分,所有条目评分相加,即为产妇分娩自我效能得分。研究表明该量表适用于中国孕产妇,具有良好的信效度,Cronbach's α 系数为 0.97,重测信度为 0.88,结构效度系数为 0.85^[4]。

1.4 统计方法 运用 SPSS20.0 统计软件进行分析,运用两独立样本 t 检验,比较两组初产妇的分娩自我效能与分娩总产程时间上是否存在差异,运用 χ^2 检验比较两组初产妇的分娩结局是否存在差异。

2 结果

2.1 分娩自我效能比较 观察组的分娩自我效能得分高于对照组。见表 2。

表 2 两组分娩自我效能的比较(分, $\bar{x} \pm s$)		
分组	n	分娩自我效能
观察组	100	265.50± 25.66
对照组	100	180.71± 21.63
t 值		25.26
P 值		<0.01

2.2 分娩结局比较 观察组的顺产率高于对照组。见表 3。

表 3 两组分娩结局的比较[例(%)]			
分组	n	顺产 ^a	剖宫产
观察组	100	94(94)	6(6)
对照组	100	84(84)	16(16)
χ^2 值		5.107	
P 值		<0.05	

2.3 总产程时间比较 观察组的分娩时间短于对照组。见表 4。

表 4 两组总产程时间比较(min, $\bar{x} \pm s$)		
分组	n	总产程
观察组	94	780.68± 244.04
对照组	84	869.63± 194.88
t 值		-2.67
P 值		<0.05

3 讨论

本研究结果表明,拉玛泽呼吸法能提高产妇的分娩自我效能,缩短产程,促进自然分娩,观察组与对照组在试产过程中导致剖宫产的因素无差异,无胎膜早破、骨盆条件异常。分娩对于女性来说,一个重要的生理和心理考验,宫缩所带来的疼痛,产程进展是否顺利,都会给孕产妇及其家庭带来巨大的压力。而拉玛泽呼吸法是一种心理预防式的分娩准备方法,通过呼吸训练和肌肉放松收紧训练,在生理和心理上做好迎接分娩的准备,将孕产妇的注意力从

分娩疼痛转移到自身呼吸运动和肌肉协调上来,提高了孕产妇在分娩过程中的对身体控制能力,发挥了孕产妇在分娩过程中的积极性,亦帮助产妇树立了自然分娩的信心,进而提高了其分娩自我效能感^[5]。拉玛泽呼吸法在产程的不同阶段使用不同的呼吸和肌肉放松方法,有效的减少了腹部肌肉对于子宫的压力,使孕产妇的产道周围的肌肉组织得到放松,有助于宫口扩张,这与李妙荣等^[6]的研究一致。与此同时,分娩自我效能的增强,也就意味着孕产妇分娩自信心的增强,这能反向促进孕产妇耐受宫缩痛的能力,提高产力,进一步缩短产程时间,促进阴道分娩。综上所述,练习和使用拉玛泽呼吸法,可在生理和心理上帮助孕产妇提高应对分娩这一挑战的

能力,提高孕产妇的分娩自我效能,缩短产程时间,提高自然分娩率。

参考文献

[1]李利,涂素华,何利萍.拉玛泽呼吸法配合自由体位对产妇分娩的影响[J].护理研究,2012,26(12):3301
[2]高辉.分娩自我效能理论在初产妇分娩中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(2):176-178
[3]肖霞,丘小霞,赵璐,等.120 例产妇应用拉玛泽减痛分娩法的效果观察[J].中华护理杂志,2008,43(8):718-719
[4]刘慧萍,姜芬,阳晓丽.孕妇分娩自我效能感的测量及影响因素[J].中国实用护理杂志,2014,30(9):70-72
[5]牛玉静,张文颖,杜建新,等.拉玛泽呼吸法在初产妇产程中的应用和效果[J].解放军护理杂志,2010,27(1):14-15
[6]李妙荣,向亚芳,唐仕宵.拉玛泽呼吸法联合分娩球在初产妇分娩中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(4):64-65

(收稿日期: 2016-08-04)

浅析临床注射患者的心理护理方法及作用

苏慈 李启昇

(江西卫生职业学院 南昌 330052)

关键词:临床注射;心理护理;方法;作用

中图分类号:R473.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.043

注射疗法以药液进入血液循环而迅速产生疗效为优点,是临床治疗各种疾病的常见疗法之一,也是护理人员遵循医嘱、配合医生完成治疗的重要手段。注射常用方法有静脉、肌肉、皮内和皮下注射等,由于各注射方法均需破坏皮肤的天然屏障,给患者带来不同程度的痛苦,而且因对疾病认识以及对护理人员的态度差异而表现不同的心理作用^[1]。近年来,随着医学模式由生物医学的单纯模式转变为生物 - 心理 - 社会医学模式,护理观念随之产生较大改变,治疗过程中也以疾病为中心转变成以患者为中心,心理护理逐渐成为护理技术操作的重要部分。本研究探讨如何对临床护理注射患者进行心理疏导,消除其紧张、恐惧感,使其在稳定的心理状态下接受注射疗法。现报道如下:

1 护理人员的素质要求

临床护士每天都要进行大量的注射操作,每一次的注射都关系到患者的安危,护士面对的患者数量多、教育程度不同、背景错综复杂,这就要求护士控制自己尽快进入状态、稳定操作,是作为一名护士在临床沉浸一定时间才能达到的水平。

本研究对在江西省肿瘤医院、南昌市洪都中医院、334 医院等多家医院共计 120 名实习护士进行关于注射中的心理状态的问卷调查。结果发现护士

在实习期就已经开始形成以患者为中心的护理理念,说明其在从护生到护士的角色转换中感觉到了自身责任重要,但在一定程度上还是缺乏自信、经验不足、有所紧张。要尽快解决这个问题就要求护士不但要有娴熟的技术,更要有良好的沟通能力和心理状态,具体体现在以下几个方面:(1)对包括患者和药物的仔细观察,确保正确使用药物,及时抢救过敏患者,保证注射工作高质量完成;(2)高度集中注意力,排除各方面的干扰,杜绝医疗事故差错;(3)要培养一定的语言表达能力,注意尊重患者的习惯,声音要轻柔、温和,语速不宜过快,尽快取得患者的信任感。见表 1。

表 1 医院实习护士在注射中的心理状态[例(%)]

认知指标	是	否
感觉非常有信心,不会紧张	68 (56.7)	52 (43.3)
感到紧张,持针时手发抖	44 (36.7)	76 (63.3)
担心操作失败,受到患者指责	47 (39.2)	73 (60.8)
担心操作失败,受到护士长批评	24 (20.0)	96 (80.0)
希望患者能尽力配合	116 (96.7)	4 (3.3)
希望资质的护士在旁边给予指导	85 (70.8)	35 (29.2)
自己对操作的感觉还不错	107 (89.2)	13 (10.8)

2 注射患者的心理状态

大多数患者在接受注射时都表现出精神紧张、恐惧甚至有晕针的现象,担心注射是否会引起剧烈疼痛、注射能否成功等。