

同理心联合导乐一对一陪伴对自然分娩单胎妊娠足月初产妇分娩控制感及总产程的影响

王春玲

(河南省孟州市人民医院妇产科 孟州 454750)

摘要:目的:研究同理心联合导乐一对一陪伴对自然分娩单胎妊娠足月初产妇分娩控制感及总产程的影响。方法:选取 2018 年 1 月~2019 年 4 月入院的自然分娩单胎妊娠足月初产妇 124 例作为研究对象,按照入院时间分为观察组和对照组,各 62 例。对照组采取常规护理干预,观察组在对照组基础上给予同理心联合导乐一对一陪伴。比较两组心理状态、分娩控制感、总产程时间。结果:两组干预后抑郁自评量表和焦虑自评量表评分较干预前显著降低,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组分娩控制量表评分高于对照组,总产程时间短于对照组($P<0.05$)。结论:同理心联合导乐一对一陪伴应用于自然分娩单胎妊娠足月初产妇,可显著改善其心理状态,增强分娩控制感,缩短总产程时间。

关键词:自然分娩;单胎妊娠足月初产妇;同理心;导乐一对一陪伴

中图分类号:R473.71 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.05.073

自然分娩是一种剧烈的生理应激过程^[1]。部分初产妇因惧怕疼痛、担心分娩结局等产生不同程度负性心理状态,从而影响分娩控制感,延长产程,还可能提高母婴并发症风险,需给予有效措施干预。导乐一对一陪伴属于现代医学分娩护理模式,由具有生育经验的助产士或护士提供专业化优质护理干预,保障产妇顺利完成自然分娩。同理心干预是一种新型护理途径,要求护理人员站在产妇立场思考,观察其需求,提供更优质服务。本研究选取我院自然分娩单胎妊娠足月初产妇为研究对象,旨在明确同理心联合导乐一对一陪伴的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2019 年 4 月入院的自然分娩单胎妊娠足月初产妇 124 例作为研究对象,按照入院时间分为观察组和对照组,各 62 例。对照组年龄 21~34 岁,平均年龄(27.11 ± 3.02)岁;孕周 37~41 周,平均(38.04 ± 0.36)周;受教育程度:小学及以下 13 例,初中、高中 27 例,大专及以上 22 例。观察组年龄 22~35 岁,平均年龄(27.69 ± 2.63)岁;孕周 37~40 周,平均(37.94 ± 0.40)周;受教育程度:小学及以下 15 例,初中、高中 26 例,大专及以上 21 例。两组一般资料(年龄、孕周、受教育程度)均衡可比($P>0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准 属于单胎妊娠足月初产妇;具备自然分娩指征;精神状态、意识状态正常;临床资料完整;产妇及家属均知情,签订知情同意书。

1.2.2 排除标准 存在胎膜早破者;伴有妊娠期并

发症者;应用催产素者;伴有孕期高危因素者;双胎或多胎妊娠者;早产者;不具备自然分娩指征者;临床资料缺失者;伴有认知障碍、精神类疾病、意识不清者。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 采取常规护理干预。产妇入院后,引导其进入待产室,营造安静整洁病室环境,按时净化病室空气,2 次/d;给予饮食指导及产前心理疏导;分娩过程中协助产妇完成自然分娩。

1.3.2 观察组 在对照组基础上,给予同理心联合导乐一对一陪伴。(1)同理心干预。由具备自然分娩经验护士站在产妇自然分娩角度进行干预,首先评估产妇心理、生理状态,明确其负性心理状态原因,以自身分娩经验,结合产妇实际情况给予同理心疏导干预,并给予健康教育,提高分娩认知程度;于分娩期间不断安抚产妇,增强分娩信心。(2)导乐一对一陪伴。第一产程护理,导乐护士应根据产妇实际情况及现状,告知、强调阵发性子宫收缩属于正常现象,协助、指导其进行适当自由活动;指导产妇进食高热量、高蛋白食物,以强化机体能量储备;活跃期疼痛加剧,应指导深呼吸正确方法,并由导乐护士按摩初产妇产下腹部,争取家属、配偶支持,鼓励、安抚产妇。第二产程护理,导乐护士需告知正确屏气对控制疼痛时间的重要性,通过讲述自身分娩经验开导产妇,宫缩间歇期使其尽量放松与休息,保存充分体力;指导正确用力技巧,告知其分娩阶段;整个过程中严密监测、观察宫缩、胎心等情况,做好预防并发症措施。第三产程护理,导乐护士应告知产妇需保障充足休息,观察、监测生命体征、身体状况,预防并及时处理并发症。产后护理:由导乐护士告知产后饮食

原则、强调相关注意事项,分享自身照顾新生儿经验。

1.4 观察指标 (1)心理状态。干预前后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估,得分越低,提示心理状态越佳。(2)分娩控制感。采用分娩控制量表(LAS)判定,共 29 个条目,按照 7 级评分法统计,得分越高,提示分娩控制感越强。(3)总产程时间。

1.5 统计学分析 运用 SPSS22.0 软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分比较 两组干预后 SAS、SDS 评分较干预前显著降低,且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组心理状态评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)					
组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	62	61.12± 4.08	44.35± 3.02*	58.34± 3.77	47.10± 3.25*
对照组	62	60.87± 4.73	51.74± 4.16*	58.12± 4.05	52.37± 3.61*
t		0.315	11.319	0.313	8.543
P		0.753	<0.001	0.755	<0.001

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组分娩控制感、总产程时间比较 观察组 LAS 评分高于对照组,总产程时间短于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组分娩控制感、总产程时间比较($\bar{x} \pm s$)			
组别	n	LAS 评分(分)	总产程时间(h)
观察组	62	170.24± 15.41	7.72± 0.63
对照组	62	125.68± 13.22	10.20± 1.07
t		17.281	15.727
P		<0.001	<0.001

3 讨论

分娩属于特殊生理过程,受产妇生理、心理双重条件影响,且围生期伴有多种不确定性因素,对妊娠结局及母婴预后产生不同程度影响^[2-3]。近年来随着医学干预模式转变,要求医护人员重视患者心理因素对疾病的影响^[4-5]。因此,临床针对自然分娩初产妇不仅需给予生理方面干预,还应给予可靠、科学心理干预,以保障分娩质量。

目前,导乐一对一陪伴是临床主要分娩护理方法之一,在顺应医学干预模式转变趋势的同时,结合以人为本理念,强调以产妇为中心,根据产妇实际分娩情况、身心状态施以针对性、个体化护理,保障自然分娩顺利完成^[6-7]。赵立娟等^[8]研究表明,全程导乐

陪伴可显著提高分娩质量。同理心干预属于新型心理干预模式,以利他主义、同情、关怀为基本原则实施心理疏导,可有效减轻负性心理状态^[9]。郭俐宏等^[10]研究中针对断指再植患者在镇痛方法基础上结合同理心护理干预,可有效缓解患者不良情绪,强化术后镇痛效果。本研究对自然分娩单胎妊娠足月初产妇应用同理心联合导乐一对一陪伴护理,结果显示:观察组干预后 SAS、SDS 评分低于对照组($P<0.05$);观察组 LAS 评分高于对照组,总产程时间短于对照组($P<0.05$)。提示同理心联合导乐一对一陪伴可显著改善患者心理状态。分析原因主要在于:首先经由具备自然分娩经验的护士实施同理心干预,可有效减轻焦虑、抑郁等负性情绪,增强自然分娩信心;同时,在整个分娩过程中施以导乐一对一陪伴,于分娩不同产程根据初产妇实际身心状态、分娩情况给予针对性干预,可进一步改善心理状态,有利于提高分娩控制感,从而使其尽早娩出胎儿,为缩短产程提供有利条件。综上所述,同理心联合导乐一对一陪伴应用于自然分娩单胎妊娠足月初产妇可显著改善其心理状态,增强分娩控制感,缩短总产程时间,值得临床推广。

参考文献

[1]刘爱凤,李长忠.不同第二产程时间对自然分娩的单胎足月妊娠初产妇盆底功能的影响[J].中国计划生育和妇产科,2018,10(10):81-84.

[2]张海花,冯海娣,瞿国霞,等.基于微信平台的产前健康教育对高龄产妇心理状态、自我效能及分娩结局的影响[J].海南医学,2018,29(2):263-265.

[3]李奕莲,杨烜.Orem 自理模式对自然分娩产妇自我护理能力、心理状态及护理满意度的影响[J].海南医学,2019,30(2):267-269.

[4]杨琼,刘艳晖,商志玲,等.精神预防性镇痛与腰硬联合麻醉协同作用对自然分娩心理因素的影响[J].国际精神病学杂志,2017,44(3):503-505.

[5]赵立娟,韩辉,王彦华,等.导乐陪伴分娩对产妇心理因素的影响研究[J].河北医药,2017,39(16):2550-2552.

[6]何佳佳.导乐陪伴联合分娩镇痛仪在提高初产妇阴道分娩率中的作用分析[J].中国妇幼保健,2015,30(23):4065-4066.

[7]韩桂芹,楚艳艳,李欣荣.导乐仪分娩镇痛联合导乐陪伴分娩对产妇产分娩过程及结局的影响[J].医学综述,2015,21(12):2273-2275.

[8]赵立娟,韩辉,王彦华,等.全程导乐陪伴分娩对提高分娩质量的影响分析[J].河北医药,2017,39(12):1913-1915.

[9]王文杰,陈红英,李英,等.实施同理心护理干预对断指再植术后患者心理及再植指功能恢复的影响[J].中国医学伦理学,2016,29(1):170-172.

[10]郭俐宏,王文杰,李英.不同镇痛方法结合同理心护理干预对断指再植的影响[J].山西医药杂志,2016,45(10):1236-1239.

(收稿日期: 2020-12-23)