

护理干预改善孕妇产时认知行为及分娩结局的效果

孟云琴

(三亚市妇幼保健院妇产科,海南 三亚 572000)

【摘要】 目的 探讨护理干预措施对孕妇产时认知行为和分娩结局的改善效果。方法 随机选取2014年1月至2015年12月期间在我院接受定期产检的孕晚期健康孕妇110例,按随机数表法分为干预组与对照组,每组55例。对照组实施常规护理,干预组在常规护理基础上实施针对性的干预措施,比较两组孕妇的产时认知行为和分娩结局。结果 干预组和对照组孕妇在分娩知识[(18.6±2.6)分 vs (13.6±1.9)分]、分娩态度[(17.8±2.4)分 vs (12.6±1.8)分]以及产时应对行为评分[(18.3±2.3)分 vs (11.6±1.6)分]方面比较,干预组均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);干预组产后24 h出血量为(172.5±34.6) mL,低于对照组的(255.8±41.6) mL,而新生儿Apgar评分>8分者的比例和顺产分娩率分别为90.9%和54.5%,均明显高于对照组的72.7%和45.5%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 临床中对孕晚期孕妇实施针对性护理干预措施可以提高其产时的认知能力,且能改善分娩结局,值得临床中应用。

【关键词】 护理干预;认知行为;分娩结局;护理效果

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2017)08-1375-02

分娩是女性生理过程中的一个重要阶段,随着当前剖腹产率的不断上升,妇女对自然分娩认识的缺乏,导致其在整个疼痛过程产生恐惧、焦虑等因素,剖腹产处理不当会引起严重并发症,甚至导致孕妇死亡,因此规范化的操作可以有效提升自然分娩率,进而提高孕妇的认知能力和改善分娩结局具有重要的作用^[1]。本文旨在进一步了解针对性护理干预措施对孕妇产时认知行为和分娩结局的改善效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取2014年1月至2015年12月期间在我院接受定期产检的孕晚期健康孕妇110例,按随机数表法分为干预组与对照组,每组55例。干预组孕妇年龄22~35岁,平均(27.4±4.2)岁;孕周37~39周,平均孕周(37.5±1.3)周;高中以下文化20例,高中及以上文化35例。对照组孕妇年龄21~36岁,平均(27.8±3.9)岁;孕周36~39周,平均孕周(37.7±1.1)周;高中以下文化22例,高中及以上文化33例。两组孕妇基本资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组孕妇采取常规护理,包括分娩前的指导和补液等,观察组在常规护理基础上实施针对性的全程干预措施,具体方法如下:

1.2.1 心理护理干预 由于孕妇受到各种因素的影响,导致心理负担相对比较大,甚至出现焦虑和恐慌。护理人员应实施针对性的教育,且态度温和,要有耐心。同时,多鼓励和开导孕妇,且满足孕妇的各种需求,保持其情绪的的稳定,使其能够以正确的平和的心态面对分娩^[2]。

1.2.2 疼痛护理干预 护理人员应详细向孕妇介绍分娩过程和疼痛持续的时间,使其能够做好充分的心理准备。与此同时,护理人员应对其进行呼吸式减疼法训练,进一步减轻其身体疼痛^[3],转移注意力。

1.2.3 认知护理干预 护理人员应详细向患者讲解分娩知识,运用图片、宣传教材、幻灯片进行教育指导,使其能够充分的了解分娩减疼缓解方法。同时,加强临床征兆和心理调节以及新生儿护理方面的认知培训,提高认知度。另外,加强患者行为的干预,宫缩间歇应叮嘱其少食多餐,并且多食一些高热量的流食,增强患者体力。护理人员讲解产前和产后排尿的重要性,并且进行互动^[4]。

1.2.4 导乐护理干预 由专业的导乐助产护士为分娩孕妇进行系统的过程培训,实施一对一的陪护,加强精神和心理以及生理上的支持和照护,且密切的监测分娩过程、适时地检查宫口、进行分娩呼吸指导,按摩抚慰,并鼓励家属参与^[5]。

1.3 观察指标 ①产时认知行为;②分娩结局。分娩结局主要包括产后24 h出血量和新生儿Apgar评分指标及分娩方式等情况。

1.4 产时认知行为评价方法 产时认知行为的内容主要包括分娩知识、分娩态度和产时应对行为三个方面,每项分值为20分,分娩知识是针对孕妇的住院基本要求、生理、心理知识的汇总;分娩态度是患者的具体认识和对分娩方法的看法;产时应对是对孕妇分娩的产房环境的适应情况和对分娩的配合程度。分值越高则表示孕妇的认知能力越强^[6]。

1.5 统计学方法 应用SPSS19.0统计学软件进

行数据分析, 计量数据以均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采取 t 检验, 计数数据比较采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇产时认知行为比较 干预组孕妇的认知行为中分娩知识和分娩态度以及产时应对行为评分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组孕妇产时认知行为比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	分娩知识	产时应对行为	分娩态度
干预组	55	18.6±2.6	17.8±2.4	18.3±2.3
对照组	55	13.6±1.9	12.6±1.8	11.6±1.6
t 值		10.524	12.672	14.413
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组孕妇产后出血量及新生儿 Apgar 评分比较 干预组孕妇产后 24 h 出血量低于对照组, 而新生儿 Apgar 评分 >8 分者的比较和顺产分娩率均明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组孕妇产后出血量及新生儿 Apgar 评分比较

组别	例数	产后 24 h 出血量 ($\bar{x}\pm s$, mL)	新生儿 Apgar 评分 >8 分 [例(%)]	顺产分娩 [例(%)]
干预组	55	172.5±34.6	50 (90.9)	40 (72.7)
对照组	55	255.8±41.6	30 (54.5)	25 (45.5)
t/χ^2 值		24.718	17.341	14.802
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

妊娠是女性生理过程中的一个重要阶段, 且定期的产前检查对确保妊娠和分娩的正常进行具有重要的作用^[7]。但是孕妇在分娩的过程中, 心理因素和认知行为的能力均对其分娩的结局具有重要的影响, 这也越来越受到医护人员的关注。相关研究表明, 社会因素很容易造成孕妇偏向剖宫产, 并且又担心分娩过程中的疼痛, 从而产生对自然分娩的不正确认知, 最终拒绝自然分娩^[8-9]。同时, 医院的环境也对孕妇心理具有重要的影响, 尤其医护人员的态度和住院环境, 均对孕妇是否进行自然分娩具有重要的影响。临床中这些因素均对孕妇的心理造成较大的影响, 使其在分娩时产生不正确的认知, 甚至影响分娩的结局^[10]。因此, 孕妇在分娩前进行正确的指导对改善分娩时认知行为和改善分娩结局具有重要的作用。

本研究结果表明, 干预组孕妇的认知行为中分娩知识和分娩态度以及产时应对行为评分均明显高于对照组, 顺产率及新生儿 Apgar 评分也明显的优于对照组, 产后 24 h 出血量低于对照组, 说明分娩的过程中护理人员对孕妇进行全面的交流, 加强相关知识宣

教, 并实施针对性的行为干预和疼痛干预, 能够很好的提高孕妇对分娩知识的认知度, 最终提高自然分娩的几率, 降低产后出血的情况。这些护理干预可以改变孕妇正确的对待自然分娩, 并且加深对其了解, 正确的面对分娩过程中的不适。同时, 孕妇可以运用自己所学的技巧进行分娩, 从而改善结局^[11-12]。分娩的过程中孕妇加强了自然分娩的认知, 减少对其恐惧与顾虑, 可以降低剖宫产^[13-14]。护理的过程中, 由于孕妇接受了分娩的相关知识宣教, 从而减轻心理上的压力, 使其能够更好的配合护理人员的工作, 确保护理工作正常进行, 最终使得孕妇分娩正常, 改善不良结局^[15]。

综上所述, 孕妇实施针对性的护理干预措施可以提高其产时的认知能力, 并且改善分娩结局, 值得临床中应用。

参考文献

- [1] 蒙朝霞, 高忆. 孕晚期干预支持对孕妇产时认知行为及分娩结局的影响[J]. 全科护理, 2014, 12(5): 407-408.
- [2] 高凤菊, 张桂梅. 系统护理对高龄孕产妇认知行为及分娩结局的影响[J]. 中国医药指南, 2013, 11(22): 675-676.
- [3] 陈润琴. 孕期干预支持对孕妇认知行为及分娩结局的影响[J]. 临床护理杂志, 2013, 12(5): 17-19.
- [4] 宣凌萍. 护理干预对孕妇产后出血和睡眠质量的影响观察[J]. 中国医药导刊, 2012, 14(8): 1445-1446.
- [5] 李晓红. 综合护理干预对产妇心理状态及产后出血的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 29(16): 198.
- [6] Bagheri A, Masoudi Alavi N, Abbaszadeh F. Iranian obstetricians' views about the factors that influence pregnant women's choice of delivery method: a qualitative study [J]. Women and birth, 2013, 26(1): e45-e49.
- [7] 田永梅, 任爱玲. 心理护理对脑卒中后焦虑与抑郁障碍患者的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(8): 6-7.
- [8] 李玥. 孕晚期干预支持对孕妇认知行为及分娩结局的影响分析[J]. 中国医药导报, 2012, 9(30): 132-133.
- [9] Thrift AP, Nancarrow H, Bauman AE. Maternal smoking during pregnancy among aboriginal women in New South Wales is linked to social gradient [J]. Aust N Z J Public Health, 2011, 35(4): 337-342.
- [10] 黄建安. 互动式孕中晚期干预对增强孕产妇时认知能力的作用研究[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(15): 2252-2254.
- [11] 赵蕊, 王静. 互动式孕晚期护理干预对孕产妇时认知能力及分娩结局的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(10): 63-64.
- [12] 任秀琼, 杨康春, 马妮, 等. 全程护理干预对独生子女孕妇心理状态及分娩质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(1): 11-13.
- [13] 徐春霞. 孕晚期干预支持对孕产妇时认知行为及分娩结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(11): 2525-2527.
- [14] 顾春怡, 张铮, 朱新丽, 等. 孕晚期干预支持对孕产妇时认知行为及分娩结局的影响[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(6): 569-571.
- [15] 谢美华. 孕晚期干预支持对孕产妇时认知行为及分娩结局的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(17): 55-56.

(收稿日期: 2016-10-24)