

以家庭为中心的产科优质护理临床应用效果观察

李娟

珠海高栏港经济区(南水镇)卫生院, 妇产科, 广东 珠海

收稿日期: 2022年3月7日; 录用日期: 2022年4月15日; 发布日期: 2022年4月22日

摘要

目的: 探讨以家庭为中心的产科优质护理对于初产妇产后情绪、睡眠状况及护理满意度的影响。方法: 将2021年1月~2022年1月在我院自然分娩的100例初产妇纳入本次研究, 采用随机数表法将其分为对照组和观察组, 每组各50例, 对照组初产妇采用常规护理, 观察组采用以家庭为中心的产科优质护理(FCMC), 对比两组初产妇护理前后焦虑自评量表(SAS)、爱丁堡产后抑郁自评量表(EPDS)和匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评分, 并对分析两组初产妇对护理工作的满意度。结果: 护理干预前, 两组孕产妇睡眠质量评分、焦虑、抑郁情绪评分比较不存在统计学差异($P < 0.05$), 护理干预后, 两组孕产妇睡眠质量和焦虑、抑郁情绪均有所改善, 且观察组SAS、EPDS、PSQI评分低于对照组($P < 0.05$), 护理干预后, 观察组孕产妇护理满意度为100.0%, 高于对照组的72.0%, 数据存在统计学差异($\chi^2 = 16.471, P < 0.05$)。结论: FCMC可缓解初产妇焦虑、抑郁的负性情绪, 改善其睡眠质量, 提高护理满意度。

关键词

以家庭为中心, 产科优质护理, 初产妇, 焦虑抑郁情绪, 睡眠质量

Clinical Application Effect of Family Centered Obstetric High-Quality Nursing

Juan Li

Obstetrics and Gynecology Department, Zhuhai Gaolan Port Economic Zone (Nanshui Town) Health Center, Zhuhai Guangdong

Received: Mar. 7th, 2022; accepted: Apr. 15th, 2022; published: Apr. 22nd, 2022

Abstract

Objective: To explore the effect of family centered obstetric high-quality nursing on postpartum

mood, sleep status and nursing satisfaction. Methods: 100 primiparas who gave birth naturally in our hospital from January 2021 to January 2022 were included in this study. They were randomly divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The primiparas in the control group received routine nursing and the observation group received family centered obstetric quality nursing (FCMC). The self rating Anxiety Scale (SAS) before and after nursing was compared between the two groups Edinburgh Postpartum Depression self rating scale (EPDS) and Pittsburgh Sleep Quality Scale (PSQI) scores, and compared and analyzed the satisfaction of primipara in the two groups. **Results:** Before nursing intervention, there was no significant difference in the scores of sleep quality, anxiety and depression between the two groups ($P < 0.05$). After nursing intervention, the sleep quality, anxiety and depression of the two groups were improved, and the scores of SAS, EPDS and PSQI in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of pregnant women in the observation group was 100.0%, which was higher than 72.0% in the control group ($\chi^2 = 16.471, P < 0.05$). **Conclusion:** FCMC can alleviate the negative emotions of anxiety and depression of primipara, improve their sleep quality and improve nursing satisfaction.

Keywords

Family Centered, Quality Obstetric Care, Primipara, Anxiety and Depression, Sleep Quality

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

分娩是一种深刻的心理体验，无论是短期还是长期，都会对产妇身体、心理、社会功能和生存产生影响。分娩经历的影响可以是积极的和赋予力量的，也可以是消极的和创伤性的。因此，在临床实践中对产妇进行积极的护理干预是非常必要的，FCMC 护理模式旨在充分发挥家庭关怀氛围，以满足产妇情感和社会心理需求[1]。本研究将详细探讨 FCMC 护理模式在初产妇中的临床应用效果，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将 2021 年 1 月~2022 年 1 月在我院自然分娩的 100 例初产妇纳入本次研究，采用随机数表法将其分为对照组和观察组，每组各 50 例，对照组初产妇年龄在 22~37 岁之间，平均年龄(30.57 ± 1.45)岁，孕期 37~41 周，平均(39.21 ± 0.87)周，观察组初产妇年龄在 21~37 岁之间，平均年龄(30.23 ± 1.61)岁，孕期 37~41 周，平均(39.45 ± 0.96)周，两组初产妇在各项基本资料比较不存在统计学差异($P > 0.05$)，具有可比性。

2.2. 研究方法

对照组初产妇接受常规护理干预，即产前护理指导，科学宣教，产后子宫按摩、恶露观察、会阴部护理等。观察组初产妇接受 FCMC 护理，具体内容如下：1) 创建家庭化的住院环境：尽量按照居家环境装饰病房，如为产妇提供相对独立的空间，将白色墙壁粉刷暖色，并根据产妇喜好摆放宝宝照片、花卉等，允许孕产妇使用自带床上用品，营造舒适、温暖的住院环境，入院后实施一对一的护理服务，耐心倾听孕产妇倾诉、解答其疑难问题，并协助产妇家属对产妇积极有效陪护，缓解孕产妇及家属的焦虑、抑郁负性情绪。2) 开启家庭式产前教育：通过主动沟通的方式对孕产妇及其家属进行健康教育，包括产

前准备物品、分娩过程疼痛缓解方法,缓解紧张压力的方法等,增加孕产妇对自然分娩相关知识的了解,以缓解产前焦虑负性情绪。3) 提供家庭式的分娩服务:临产前创造更温馨氛围,让孕产妇家属全程陪伴,使得分娩过程更加具有仪式感,让孕产妇能够和亲人一起见证新生命的诞生,同时产房需要打破传统一次生产、多次转房的就医模式,为产妇提供私密、省心、安全的母婴服务。护理人员需耐心陪伴孕产妇及其家属,及时告知产程进程,并给予按摩、解压的护理方法,缓解孕产妇生产过程的焦虑和疼痛感[2]。4) 给予家庭式的延续护理:分娩后,护理人员需密切关注产妇和新生儿健康,协助产妇家属对产妇和新生儿进行护理,既可以帮助产妇释放情感,缓解分娩后的孤独感,又可以帮助产妇家属更加轻松的照顾婴儿,营造温馨和谐的家庭康复分娩,产妇出院后,护理人员也需要通过微信、电话等方式对产妇、婴儿进行健康随访,关注产妇、婴儿健康情况的同时,给予合理化的建议和帮助,并告知家属加强对产妇产后情绪的持续关注,如有情绪波动需立即给予心理疏导,如症状严重,需邀请精神科专家参与门诊。

2.3. 观察指标

2.3.1. 焦虑、抑郁情绪

护理干预前后采用焦虑自评量表(SAS)、爱丁堡产后抑郁自评量表(EPDS)评估不同护理模式下孕产妇护理前后的焦虑、抑郁情绪,SAS 共计 20 个条目,50 分以上表示焦虑;EPDS 包含 10 个条目,12 分以上表示产后抑郁,分数越高,抑郁负性情绪越多。

2.3.2. 睡眠障碍

护理干预前后,采取匹兹堡睡眠质量指数问卷(PSQI)调查不同护理模式下与护理前后孕产妇的睡眠质量,PSQI 包含 18 个条目,总分 21 分,得分越高睡眠质量较差。

2.3.3. 护理满意度

护理干预后,采用本院自制的调查问卷调查两组孕产妇及其家属对护理干预的满意度情况,满意度 = (非常满意人数 + 满意人数) * 100%/总人数。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理,计量资料用 $\bar{X} \pm S$ 表示,两组差异采用 t 检验,计数资料用[n (%)]表示,两组的差异采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 干预前后孕产妇的焦虑、抑郁情绪、睡眠质量评分比较

护理干预前,两组孕产妇焦虑、抑郁情绪、睡眠质量评分比较不存在统计学差异($P < 0.05$)。护理干预后,两组孕产妇焦虑、抑郁情绪、睡眠质量均有所改善,且观察组 SAS、EPDS、PSQI 评分显著低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体见表 1 所示。

Table 1. Comparison of SAS, EPDS and PSQI scores between the two groups before and after nursing intervention ($\bar{X} \pm S$, score)

表 1. 护理干预前后两组孕产妇的 SAS、EPDS、PSQI 评分比较($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	SAS		EPDS		PSQI	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n = 50)	59.12 ± 4.11	46.53 ± 3.58*	12.05 ± 2.18	8.58 ± 1.02*	9.06 ± 0.87	7.21 ± 0.58
观察组(n = 50)	59.06 ± 4.06	39.94 ± 5.12*	12.14 ± 1.95	6.21 ± 1.36*	9.11 ± 0.76	5.14 ± 0.35

Continued

t	0.073	7.459	0.218	9.858	0.306	21.607
P	0.942	<0.001	0.828	<0.001	0.760	<0.001

*表示 $P < 0.05$, 与同一组护理前相比。

3.2. 两组孕产妇护理满意度比较

护理干预后, 观察组孕产妇护理满意度为 100.0% (50/50), 对照组孕产妇护理满意度为 72.0% (36/50), 二者存在统计学差异($\chi^2 = 16.471, P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of nursing satisfaction between the two groups [n, (%)]

表 2. 两组孕产妇的护理满意度比较[n, (%)]

	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组(n = 50)	44 (88.0)	6 (12.0)	0 (0)	50 (100.00)
观察组(n = 50)	12 (24.0)	24 (48.0)	14 (28.0)	36 (72.0)
χ^2				16.471
P				<0.05

4. 讨论

分娩是一种独特的体验, 分娩经历可能对女性的生活产生不同的影响。不同的因素在母亲的积极和消极分娩经历中具有重要作用。一项系统评价显示, 促进积极分娩体验的因素包括在分娩时个人期望、支持鼓励程度以及其他人对妇女分娩疼痛经历的响应性护理[3]。缺乏对分娩心理的了解可能会导致孕产妇分娩受到创伤, 使得孕产妇出现睡眠障碍及精神压力上升, 诱发产后抑郁症, FCMC 护理模式是以家庭式的关怀为护理基础, 为产妇提供更全面、更细心的优质护理服务, 研究证实 FCMC 护理相比常规产科护理更具人性化和针对性, 在遵循以人为本的原则上激发家属积极主动参与到产妇的心理疏导、情感支持等各项护理中, 可显著缓解产妇的疼痛、产前焦虑和抑郁情绪, 有利于产后更好的恢复[4]。

本研究结合本院护理条件对 FCMC 护理方法进行细化, 并将该护理模式应用到初产妇中, 结果显示, FCMC 可显著缓解初产妇焦虑、抑郁的负面情绪, 改善其睡眠质量, 提高护理满意度, 故值得在初产妇产后护理中广泛应用, 但鉴于本研究样本量小, 研究范围仅限于初产妇, FCMC 护理模式的临床应用广度需要进一步研究[5]。

参考文献

- [1] 吴蕾, 刘敏, 陈慧娟, 等. 以家庭为中心的围产期护理对产妇母婴分娩结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(15): 2274-2277.
- [2] 钱玲, 李岚, 林清萍, 等. 结构式家庭疗法对初产妇自我护理效能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(7): 1330-1333.
- [3] 王雪菲. 医院-家庭联动式延续护理模式对高龄初产妇喂养方式及心理状态的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(23): 3916-3919.
- [4] 吕少芳, 王勇. 以产妇-家庭为中心的袋鼠式护理对剖宫产初产妇母乳喂养及子宫复旧的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(23): 4377-4380.
- [5] 梁洁琼. 以家庭为中心的产科护理模式对初产妇心理状态及分娩结局的影响研究[J]. 当代医学, 2021, 27(22): 188-189.