

床旁护理模式对产妇产后抑郁症的预防作用

许 艳

(江苏省常州市妇幼保健院 产科, 江苏 常州, 213003)

摘 要: **目的** 探讨床旁护理模式对产妇产后抑郁症的预防作用。**方法** 110 例产妇随机分为观察组和对照组, 各 55 例。对照组行常规护理, 观察组在对照组基础上开展床旁护理模式。观察 2 组产妇住院当天、产后 3 d、出院当天的抑郁自评量表 (SDS) 评分、焦虑自评量表 (SAS) 评分的变化, 比较 2 组产妇产后抑郁症的发生情况和产妇对护理质量的满意度。**结果** 观察组产妇出院当天的 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组产妇产后抑郁症的发生率为 5.45% (3/55), 低于对照组的 18.18% (10/55), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组产妇护理满意度为 94.55% (52/55), 高于对照组的 80.00% (44/55), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 床旁护理模式能够有效改善产妇的不良情绪, 减少产后抑郁症的发生。

关键词: 产妇; 床旁护理模式; 产后抑郁症; 负性情绪

中图分类号: R 473.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2016)11-0050-03 **DOI:** 10.11997/nitcwm.201611017

Effects of maternal bedside nursing model in prevention of postpartum depression

XU Yan

(Department of Obstetrics, Changzhou Maternal and Child Health Care Hospital, Changzhou, Jiangsu, 213003)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effect of maternal bedside nursing model in prevention of postpartum depression. **Methods** A total of 110 pregnant women were randomly divided into the observation group and the control group, with 55 cases in each group. Both two groups were giving routine nursing care, and the maternal bedside nursing model was applied in the observation. The changes of self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) in two groups were observed. The incidence of postpartum depression and satisfaction degree were compared between two groups. **Results** The SDS and SAS score were lower in the observation group than those of control at day of discharge, with significant difference ($P < 0.05$). The incidence of postpartum depression was 5.45% (3/55) in the observation and was 18.18% (10/55) in the control group ($P < 0.05$). Puerperae in the observation had higher nursing satisfaction rate compared with those in the controls (94.55% vs. 80.00%, $P < 0.05$). **Conclusion** The application of maternal bedside nursing mode can effectively relieve the negative emotion of puerperae and reduce the incidence of postpartum depression.

KEY WORDS: puerpera; bedside nursing mode; postpartum depression; negative mode

产后抑郁症的发生受到诸多因素的影响, 主要包括家族遗传史、妊娠期间负性事件较多、对分娩过程缺乏正确的认识、产后体内激素急剧变化、担心新生儿健康状况、家庭不和睦等原因^[1]。调查^[2]显示产妇产后抑郁症的发生率约 15%, 且呈现出逐年增加的趋势, 可能与人们生活压力增加、生活节奏加快有关, 因此需要引起临床的高度重视。床旁护理模式是一种新型的护理模式, 其在改善产妇产后不良情绪中的效果显著, 受到产妇

和产妇家属的一致认可。本研究观察开展床旁护理模式对产妇产后抑郁症的影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 11 月—2015 年 12 月分娩的产妇 110 例, 随机分为观察组和对照组, 各 55 例。对照组年龄 23~36 岁, 平均 (26.7 ± 2.0) 岁; 孕周 37~42 周, 平均 (39.5 ± 1.2) 周; 文化程度: 大专及以

上 22 例,中学 26 例,小学 7 例;分娩方式:经阴道分娩 33 例,剖宫产 22 例。观察组年龄 22~37 岁,平均 (26.5 ± 2.2) 岁;孕周 37~41 周,平均 (39.2 ± 1.1) 周;文化程度:大专及以上 21 例,中学 25 例,小学 9 例;分娩方式:经阴道分娩 31 例,剖宫产 24 例。排除存在颅脑占位性疾病、精神疾病、脏器严重功能异常等产妇,均签署知情同意书,积极配合本次研究。2 组年龄、孕周、文化程度、分娩方式等差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理,主要包括对症护理、环境护理、饮食护理等。观察组在对照组基础上开展床旁护理模式,主要包括孕期健康教育和产后护理,具体如下。

1.2.1 孕期健康教育:①角色适应:护理人员可以通过模拟情景再现的方式使产妇提前进入产后的角色,并且向产妇讲解这个角色应承担的责任和义务,促进产妇顺利地进行角色转换。另外,护理人员要指导产妇适度进行体育锻炼、合理饮食,从而促进体型的恢复,避免产妇由于体型原因而引起的焦虑。②产前健康宣教:护理人员根据产妇的受教育程度制定个性化的产前健康宣教方案,并且向产妇讲解产后的各种注意事项,同时指导产妇分娩过程中的放松方法。③加强沟通交流:护理人员应该充分把握住与产妇接触的时间,加强与产妇的沟通交流,给予产妇鼓励和支持。同时可以让成功分娩的产妇传授分娩经验与育儿心得,增加产妇的安全感。④提高处理应激事件的能力:为进一步提高产妇处理应激事件的能力,护理人员需要嘱咐产妇保持良好的情绪,不可过于紧张、激动,每周对产妇展开情绪支持疗法,让产妇学会控制自身的情绪。

1.2.2 产后护理:①母婴同室:当产妇分娩完成后,护理人员及时安排产妇和新生儿在同一个病房内,合理控制病房的湿度和温度,保证病房内的

舒适感和温馨感。②床旁宣教:护理人员向产妇、产妇家属讲解黄疸等并发症发生的原因及预后状况,从而减轻产妇的焦虑。同时护理人员现场指导喂养的技巧、如何正确地更换尿布,讲解臀部护理的注意点。③心理疏导:产妇在分娩期间会承受巨大的疼痛,同时产妇产后体内激素急剧变化、担心新生儿健康状况,容易出现焦虑和恐惧等情绪。护理人员应换位思考,从产妇的角度出发,通过鼓励、安慰、倾听等方式对产妇进行情感支持。同时护理人员要鼓励产妇家属耐心倾听,最大程度地满足产妇的合理需求。④床旁护理:护理人员将新生儿的沐浴、抚触等安排在床旁进行,同时让产妇参与到这个过程中,从而增加母婴之间的亲密度,让产妇获得育儿的乐趣。

1.3 观察指标

观察 2 组产妇住院当天、产后 3 d、出院当天的抑郁自评量表(SDS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分的变化^[3],比较 2 组产妇产后抑郁症的发生情况、产妇对护理质量的满意度。SDS 评分 >53 分属于抑郁;SAS 评分 >50 分属于焦虑。选用医院自制的满意度评价表评估产妇对护理质量的满意情况,评价分为满意、基本满意和不满意,满意度 $=$ (满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 进行统计分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组产妇住院期间 SAS、SDS 评分比较

2 组产妇住院当天、产后 3 d 的 SAS、SDS 评分与对照组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),而观察组产妇出院当天的 SAS、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组产妇住院期间 SAS、SDS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

分

分组	SAS 评分			SDS 评分		
	住院当天	产后 3 d	出院当天	住院当天	产后 3 d	出院当天
对照组($n=55$)	59.2 \pm 4.6	60.8 \pm 5.2	56.8 \pm 4.9	55.8 \pm 2.5	57.4 \pm 3.2	56.2 \pm 2.4
观察组($n=55$)	59.3 \pm 4.7	61.0 \pm 5.0	48.6 \pm 3.6*	56.0 \pm 2.7	57.2 \pm 3.0	50.1 \pm 2.1*

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2 组产妇产后抑郁症发生率比较

观察组产妇产后抑郁症的发生率为 5.45%(3/55),而对照组产妇产后抑郁症的发生率为 18.18%(10/55),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 2 组护理满意度比较

观察组产妇对护理质量满意 32 例、基本满意 20 例、不满意 3 例,护理满意度为 94.55%(52/55);对照组满意 23 例、基本满意 21 例、不满意 11 例,护

理满意度为 80.00% (44/55)。观察组产妇护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

产妇产后抑郁症的发生机制十分复杂,包括生理、心理与情感等多方面的因素^[4]。一方面,产妇产后的孕激素与雌激素水平较正常明显降低,是造成产妇情绪波动、诱发抑郁症的重要病理基础。另一方面,产妇产后缺乏育儿经验,无法正确处理好周围环境与自身角色之间的关系,容易出现焦虑、抑郁、紧张的情绪,也是诱发抑郁症的原因之一^[5]。绝大部分产妇在产后会伴随心理和生理上的巨大变化,其中应激性心理状况是加剧产妇抑郁、焦虑的重要原因。如何选择有效的护理模式应用于产妇,从而降低产妇抑郁症的发生率是临床关注的重点^[6]。

妇产科传统的新生儿护理工作并不在母亲病房内开展,通常由专业的护理人员在相应的工作区域内开展,产妇以及产妇家属无法共同参与到新生儿护理工作中,不仅会对护理人员产生不满,同时会因担心新生儿的健康状况而出现焦虑抑郁的情绪^[7]。床旁护理模式的执行需要护理人员、产妇家属以及产妇共同参与,在床旁对新生儿展开护理,不仅能够让产妇和产妇家属学习到育婴的知识,同时也能够直接参与到护理过程中,从而增进母婴之间的情感^[8]。

本次研究结果显示,观察组产妇出院当天的 SDS 评分、SAS 评分低于对照组,同时观察组产妇产后抑郁症的发生率为 5.45%,低于对照组的 18.18%,表明床旁护理模式临床应用的优越性,分析其主要原因在于床旁护理模式贯穿于产妇的分娩前、分娩后两个阶段,分娩前护理人员向产妇讲解育儿知识、注意要点和可能发生的突发状况,使得产妇形成正确的认知、提前做好心理准备,以良好的心态面对可能出现的状况^[9-10];同时护理人员通过心理干预能够掌握产妇的情感状况,及时发现存在严重心理问题的产妇并给予疏导,从而减轻产妇的不良情绪,有利于产妇保持良好的心态。产妇分娩后,护理人员将新生儿和产妇安排在同个病房内,这有利于产妇尽快适应自身角色的转换,并且增进母婴关系;护理人员将新生儿的沐浴、抚触等安排在床旁进行,并且邀请产妇参与到这个过程中,增加产妇与新生儿的肢体接触,提高母婴之间的亲密度;护理人员在护理过程

中耐心地向产妇讲解喂养、臀部护理以及更换尿布的流程和注意事项,对操作不规范的产妇给予指导更正,并且对操作较好的产妇进行表扬,增强产妇育儿的信心,从而降低产后抑郁症的发生率^[11]。另外,护理人员鼓励产妇家属给予产妇精神和物质上的支持,使得产妇感受到家庭的温馨感和和谐感,有利于改善自身的不良情绪^[12]。本研究结果显示,观察组产妇对护理质量的满意度为 94.55% 高于对照组的 80.00%,这说明床旁护理模式可以明显提高产妇对护理质量的满意度,原因在于床旁护理模式以母婴为中心,将母婴健康状况作为着重点进行护理,有效地在紧张的医患关系中搭建起一座沟通的桥梁。

综上所述,床旁护理模式在产科中具有十分高的应用价值,能够有效改善产妇的不良情绪,降低产妇产后抑郁症的发生率,提高产妇对护理质量的满意度。

参考文献

- [1] 任婷,陈洁,王循红,等. 以家庭为中心的产科优质护理对产后抑郁的影响[J]. 中华全科医学, 2015, 13(3): 479-481.
- [2] 傅蕾,张楠莹. 护理干预对初产妇产后抑郁症的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(30): 3764-3765.
- [3] 沈斌,刘杨,王静. 叙事心理疗法对前置胎盘孕期待治疗期间负性心理的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(25): 3214-3217.
- [4] 房燕娜. 床旁护理模式对产妇自我护理能力及角色适应的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(3): 502-504.
- [5] 黄小春,黄慧英,钟晓琴. 浅谈母婴床旁护理模式在 60 例产科护理工作中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(20): 107-108.
- [6] 毛益波. 护理干预对孕妇孕期及产后抑郁影响的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(15): 1890-1892.
- [7] 李秀梅,陈登宏,张磊. 产后抑郁症产妇家庭关怀度与健康状况的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(7): 783-785.
- [8] 殷秀珠,陈小荷,胡善荣,等. 个体化母婴床旁护理指导在初产妇中应用效果观察[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(15): 24-25.
- [9] 游爱民. 产后访视护理干预预防产后抑郁症的临床效果评价[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(5): 677-678.
- [10] 张娜,高永梅,褚艳,等. 孕期焦虑抑郁对早产及产后抑郁症影响的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(5): 612-615.
- [11] Mercer T, Bae J, Kipnes J, et al. The highest utilizers of care: Individualized care plans to coordinate care, improve healthcare service utilization, and reduce costs at an academic tertiary care center[J]. J Hosp Med, 2015, 10(7): 419-424.