

人文关怀联合体位护理在产房护理中的效果及对产妇负面情绪的改善研究

唐诗文，谢莉玲*

上海交通大学医学院附属松江医院 上海

【摘要】目的 探究在产房护理中开展体位护理+人文关怀的价值。**方法** 选取 2023 年 11 月-2024 年 11 月,于我院产科就诊的产妇 126 例,以数表法随机分为对照组和观察组,各组均 63 例,对照组实行产房常规护理,观察组实行人文关怀+体位护理。并对两组患者的负性情绪评分、观察指标(产后出血量、第二产程时间)、分娩方式及满意度进行组间价值分析。**结果** 干预后,观察组负性情绪、观察指标均较对照组更优($P<0.05$) ; 观察组自然分娩几率、满意度数值均较对照组更高($P<0.05$)。**结论** 在产房护理中开展体位护理+人文关怀的效果及对产妇负面情绪的改善收效甚佳、切实可行。

【关键词】人文关怀；体位护理；产房护理；满意度；负性情绪

【收稿日期】2025年12月12日

【出刊日期】2026年1月9日

【DOI】10.12208/j.cn.20260003

The effect of humanistic care and joint position nursing in the ward nursing and the improvement of negative emotions of the mother

Shiwen Tang, Liling Xie*

Songjiang Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai

【Abstract】Objective Exploring the value of combining positional care with humanistic care in delivery room nursing. **Methods** 126 postpartum women who visited our obstetrics department from November 2023 to November 2024 were randomly divided into a control group and an observation group using a numerical table method, with 63 cases in each group. The control group received routine care in the delivery room, while the observation group received humanistic care and positional care. And intergroup value analysis was conducted on the negative emotion scores, observation indicators (postpartum bleeding volume, second stage of labor time), delivery methods, and satisfaction of the two groups of patients. **Results** After intervention, the negative emotions and observation indicators in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$); The observation group had a higher chance of natural childbirth and satisfaction values compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of carrying out position nursing+humanistic care in delivery room nursing and the improvement of negative emotions of parturients are very good and feasible.

【Keywords】 Humanistic care; Postural care; Delivery room care; Satisfaction; Negative emotion

本文主要分析了产房护理中开展体位护理+人文关怀的价值,将创新思路提供给产科护理。

±1.23)周,含52.38%初产妇(33例)、47.62%经产妇(30例),组间一般资料($P>0.05$)。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2023 年 11 月-2024 年 11 月期间于我院产科就诊的产妇 126 例,以数表法随机分对照组与观察组,各组均 63 例,对照组年龄(29.58 ± 2.88)岁,孕周(38.26 ± 1.35)周,含 50.79% 初产妇(32 例),49.21% 经产妇(31 例);观察组年龄(29.75 ± 2.70)岁,孕周(38.47

纳入标准:产妇沟通顺畅,认知正常;妊娠为单胎。

排除标准:伴恶性病变;患妊娠合并症。

1.2 方法

将产房常规护理提供给对照组,对产妇全程体征改变实施监测,指导其分娩,确保分娩正确体位,在分娩期间指导其正确呼气、吸气。分娩期间出现的诸多问题要及时解决,做好产程记录。掌握产妇当下心理,有

*通讯作者: 谢莉玲

效疏导其心理^[3]。

观察组行人文关怀+体位护理: (1) 人文关怀: A. 环境干预: 向产妇介绍医院及科室布局, 布置温馨、明亮、通风良好的产房, 张贴待产知识海报, 并提供电视、音响播放舒缓音乐或节目, 缓解紧张情绪。B. 沟通干预: 详细告知胎儿情况, 宣教分娩知识, 指导正确呼吸与配合方法, 解释产程中生理变化及疼痛原因, 教授缓解技巧, 鼓励表达情绪并答疑解惑。C. 家属指导: 鼓励家属陪伴、安慰与支持, 满足产妇需求, 指导其掌握按摩手法, 通过聊天、视听等方式转移注意力。D. 分娩干预: 全程陪产, 保护隐私, 密切监测宫缩、宫口、胎心等指标, 指导正确用力以保存体力; 酌情补充能量(如巧克力), 使用分娩球、轻音乐、腰骶按摩等缓解疼痛; 条件允许时可安排丈夫陪产。E. 产后干预: 及时祝贺产妇, 促进母婴接触, 加强生命体征监测, 并宣教母乳喂养、育儿及产褥期护理知识^[4]。

(2) 体位干预: 第一产程以仰卧或半卧位为主, 宫口开全后于产床平卧分娩, 指导屏气加腹压^[5]。

1.3 观察指标

(1) 负性情绪: 以 SAS、SDS 量表评定负性情绪,

表 1 负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 指标 | 时间 | 对照组 (n=63) | 观察组 (n=63) | t | P |
|--------|-----|------------|------------|--------|-------|
| SAS 评分 | 干预前 | 59.21±4.32 | 59.36±4.43 | 0.189 | >0.05 |
| | 干预后 | 50.41±3.63 | 42.29±2.91 | 12.520 | <0.05 |
| SDS 评分 | 干预前 | 58.72±4.13 | 58.26±4.25 | 0.602 | >0.05 |
| | 干预后 | 48.39±3.82 | 40.59±2.33 | 13.504 | <0.05 |

表 2 观察指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 指标 | 对照组 (n=63) | 观察组 (n=63) | t | P |
|----------------|--------------|--------------|-------|-------|
| 第二产程时间 (h) | 1.06±0.24 | 0.74±0.15 | 8.920 | <0.05 |
| 产后 2h 出血量 (ml) | 179.74±26.36 | 139.61±25.85 | 8.420 | <0.05 |

表 3 满意度 (例, %)

| 指标 | 对照组 (n=63) | 观察组 (n=63) | χ^2 | P |
|------|------------|------------|----------|-------|
| 非常满意 | 22 (34.92) | 32 (50.79) | | |
| 一般满意 | 30 (47.62) | 30 (47.62) | | |
| 不满意 | 11 (17.46) | 1 (1.59) | | |
| 满意度 | 52 (82.54) | 62 (98.41) | 8.107 | <0.05 |

3 讨论

分娩属正常的生理过程, 然因多数产妇分娩知识相对欠缺, 加之围产期多种复杂因素作用, 产妇内心极易产生各类负性情绪, 影响分娩。这些情绪会增加产妇

分值越低, 情绪越好。

(2) 观察指标: 含产后出血量、第二产程时间。

(3) 分娩形式: 记录剖宫产、自然分娩几率。

(4) 满意度: 以自制量表调查, 含非常满意(总分≥90 分)、一般满意(总分 80~89 分)、不满意(总分<80 分)。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 负性情绪

干预后, 组间负性情绪 (P<0.05), 见表 1。

2.2 观察指标

组间观察指标 (P<0.05), 见表 2。

2.3 分娩方式

对照组 74.60% 自然分娩 (47 例)、25.40% 剖宫产 (16 例); 观察组 90.48% (57 例) 自然分娩、9.52% 剖宫产 (6 例), 组间自然分娩几率 ($\chi^2=16.041$, P<0.05)。

2.4 满意度

组间满意度分析 (P<0.05), 见表 3。

紧张感, 降低其配合度, 延长产程, 加大出血量, 提高剖宫产率等, 甚至会提高分娩风险, 重者则可能威胁产妇、新生儿健康和生命^[6]。

人文关怀属医疗护理理念的一种, 其核心为情感

交流、全面关怀、尊重。开展人文关怀注重患者尊严、个体需求, 将医疗护理个性化、人性化服务提供给产妇, 护理整体效果提高^[7]。本文中, 经干预, 观察组 SAS、SDS 均较对照组更低, 即联合干预获确切效用, 利于疏解负面情绪, 放松身心。分析原因: 联合人文关怀、体位护理干预产妇, 在人文关怀的层面上将产房舒适、温馨环境提供给产妇, 播放轻松音乐, 提供舒适床铺、柔和照明等, 利于产妇身心放松; 与之维持积极有效交流, 了解其需求, 将正面反馈、情感支持提供给产妇, 利于恐惧、焦虑等不良情绪减轻, 控制感、信心增强, 使产妇可以更好地面对分娩。本文中, 对比第二产程时间、产后出血量, 观察组数值均较对照组更优, 观察组自然分娩几率 90.48% 高于对照组 74.60%, 提示了人文关怀+体位护理利于产程缩短, 产后出血量减少, 分娩结局优化, 自然分娩几率提高。韦琳^[8]曾在文中, 取产妇 120 例, 以数表法随机分组, 对照组+常规护理, 观察组+人文关怀+体位护理, 结果: 观察组 90.00% 自然分娩、10.00% 剖宫产, 对照组 75.00% 自然分娩、25.00% 剖宫产, 观察组自然分娩率 90.00% 高于对照组 75.00%, 数值与本文高度一致, 本文真实性获证实。

人文关怀+体位护理干预产妇不仅可使疼痛体征减轻, 亦可促使子宫收缩、宫颈扩张, 第二产程缩短, 降低了发生并发症的风险, 如出血量过多等, 并发症减轻, 分娩安全性提高, 自然分娩几率增加, 促进产后恢复^[9]。本文中, 观察组满意度 98.41% 较对照组 82.54% 更高, 即联合护理利于满意度提升。原因分析: 联合护理所提供的环境更具舒适性, 管理疼痛更具有有效性, 体位选择更具恰当性等, 利于分娩有效应对, 自然分娩几率提高, 第二产程缩短, 新生儿、产妇健康水平提高, 护理满意度提高。在余小妹^[10]文中, 取产妇 120 例, 随机分组, 各组均 60 例, 将产房常规护理、人文关怀+体位护理分别给予对照组、干预组, 结果: 干预组数值高于对照组, 数值与本文十分接近, 本文真实性获验证。

汇总可见, 产房护理中开展体位护理+人文关怀获较好效用, 可采纳。然本文也有局限性, 如纳入样本量不足、纳入时间较短等, 若想获取更为精准的数据, 还需持续扩大样本量、延长纳入时间等。

参考文献

- [1] 凡璐璐. 产妇分娩过程中应用产房护理安全管理对其并发症、护理满意度的影响[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(14): 152-154.
- [2] 陶燕燕. 细节化护理模式在产房护理中的应用及对产妇睡眠质量、不良情绪的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(10): 150-152.
- [3] 卞蒋玲, 孙学花. 产房助产士针对性的应急护理干预对减少产后出血及护理满意度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(10): 147-149.
- [4] 曹慧, 丁巧巧, 马明月, 等. 产房家庭协同护理对初产妇心理状况、分娩自我效能及母婴结局的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32(1): 241-245.
- [5] 邹祥永. 细节化护理在产房护理中的效果观察及对产妇的睡眠影响探讨[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(4): 778-780, 783.
- [6] 曾雅建, 张丽梅, 连机妹. 产房护理中细节化护理干预对产妇心理状态、睡眠质量及母乳喂养的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(3): 516-519.
- [7] 李艳霞. 基于助产士主导的家庭陪伴式产房护理对初产妇负面情绪、分娩方式及不良妊娠结局的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(16): 172-174.
- [8] 韦琳, 梁桂英, 班荣曼, 等. 人文关怀联合体位护理在产房护理中的效果及对产妇负面情绪的影响[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(15): 190-192.
- [9] 梁静静. 护理风险管理在产房助产过程中的应用对改善母婴结局的价值研究[J]. 中外女性健康研究, 2022, 21(1): 195-197.
- [10] 余小妹. 人文关怀联合体位护理在产房护理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(7): 54-56.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS