

分析心理护理干预对顺产产妇产程及产后出血量的影响

李美华

广东省江门市开平市妇幼保健院 广东江门

【摘要】目的 探究心理护理干预措施对顺产产妇分娩进程以及产后失血情况的影响。**方法** 本研究以我院收治的 100 例行顺产分娩的产妇作为样本纳入研究范畴,运用随机数字表法将这 100 例产妇划分为两个组别,其中对照组包含 50 例产妇,实施常规护理模式;研究组同样有 50 例产妇,采取心理护理干预措施。对两组产妇护理干预的成效展开对比与剖析。**结果** 与对照组相比,研究组产妇的第一产程、第二产程及第三产程持续时间均显著缩短,产后 2 小时与 24 小时的出血量明显减少,且焦虑情绪评分、抑郁情绪评分均显著降低,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 针对顺产产妇开展心理护理干预措施,能够显著缩减各产程的持续时间,降低产后出血量,同时舒缓产妇的负面情绪。

【关键词】 心理护理干预; 顺产; 产妇; 产程; 产后出血量

【收稿日期】 2025 年 11 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250636

Analysis of the effects of psychological nursing interventions on the labor process and postpartum blood loss in women undergoing vaginal delivery

Meihua Li

Kaiping Maternal and Child Health Hospital, Jiangmen, Guangdong

【Abstract】 Objective Investigate the effects of psychological nursing interventions on the labor process and postpartum hemorrhage in women undergoing vaginal delivery. **Methods** This study included 100 postpartum women who delivered vaginally in our hospital as research subjects. Using a random number table method, these 100 women were divided into two groups: the control group, consisting of 50 women, received routine nursing care; the study group, also with 50 women, received psychological nursing interventions. The effectiveness of the nursing interventions for the two groups was compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the durations of the first, second, and third stages of labor in the study group were significantly shortened. The postpartum hemorrhage at 2 hours and 24 hours in the study group was significantly reduced, and the scores for anxiety and depression in the study group were significantly lower, with all differences being statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing psychological nursing interventions for women undergoing natural childbirth can significantly shorten the duration of each stage of labor, reduce postpartum bleeding, and alleviate negative emotions in the mother.

【Keywords】 Psychological nursing intervention; Natural childbirth; Postpartum; Labor process; Postpartum bleeding volume

在产妇分娩方式的选择中,顺产作为重要的生理分娩途径,与剖宫产相比,其可有效促进新生儿免疫系统发育,增强其先天免疫功能,同时降低母体并发症及不良妊娠结局的发生风险^[1]。然而,顺产的产程特性决定了其持续时间较长,产妇在分娩过程中会承受剧烈疼痛,这容易引发其心理状态的明显波动,进而产生焦虑、恐惧等不良情绪。若此类不良心理未得到及时有效

地疏导,可能会对母婴健康造成不利影响^[2]。常规护理模式往往侧重关注产妇的生理状况,例如产程观察、生命体征监测、子宫收缩情况评估等,却极易忽视其心理层面的需求,存在明显的护理局限性^[3]。而心理护理作为常规护理方法的补充与延伸,其以心理学理论为指导,可有效缓解产妇的疼痛感知强度,同时有助于缩短产程进展时间^[4]。基于此,本研究旨在探究心理护理干

预措施对顺产产妇分娩进程以及产后失血情况的影响,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2022 年至 2024 年于我院接受顺产的产妇 100 例作为样本来源。纳入标准: (1) 产妇经临床检查符合顺产的医学指征; (2) 产妇孕周达到足月标准, 且为单胎妊娠; (3) 产妇知晓研究相关事宜并自愿签署知情同意书, 配合研究开展。排除标准: (1) 既往有精神疾病诊断史或当前存在心理障碍的产妇;

(2) 合并妊娠期并发症的产妇; (3) 存在心肺功能不全或其他重要脏器功能障碍的产妇。依据随机数字表法分成: 对照组 50 例 (平均年龄为 31.07 ± 5.48 岁, 平均孕周为 39.25 ± 0.96 周), 研究组 50 例 (平均年龄为 30.76 ± 5.13 岁, 平均孕周为 39.13 ± 0.88 周)。两组产妇的基线数据对比未呈现出统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 研究组则实施心理护理干预, 具体内容如下:

(1) 产前宣教。在产妇进入产房前, 护理人员应开展产前访视工作, 向产妇进行分娩知识宣教, 阐释分娩各阶段的生理变化及配合要点, 并协助其完成各项产前准备。同时, 护理人员要同步评估产妇的心理状态, 通过共情沟通与正向心理暗示, 有效缓解其焦虑情绪, 增强分娩信心。此外, 护理人员需指导产妇掌握自我减压技巧及分娩期间的科学呼吸方法, 还需与产妇家属进行沟通, 强调情感支持对促进产程进展、改善分娩体验的重要意义, 争取家属的配合与支持。

(2) 分娩室护理。当产妇进入独立空间的分娩室内, 护理人员应指导产妇运用拉玛泽呼吸技巧以有效缓解宫缩疼痛。产妇可根据自身舒适度选择自由体位, 并借助导乐球进行辅助活动。房间内可布置香氛以营造舒适氛围, 同时允许家属进入分娩室全程陪产。此外, 邀请专业导乐师提供一对一个性化陪伴与指导服务。

(3) 产程护理。①第一产程护理。从规律宫缩起始至宫口完全开全这一过程, 持续时间往往较长, 在此期间, 产妇的体力极易被大量消耗。因此护理人员需指导产妇放松身体各部位, 助力其保存精力, 同时消除紧张不安的情绪。并将第一产程向第二产程过渡所需的大致时间告知产妇, 能让产妇在心理上有所准备。由于分娩过程中会产生明显疼痛, 护理人员可以指导产妇采用抚摸腰骶部、腹部, 搭配音乐疗法、深呼吸、分娩

镇痛等有效镇痛方式缓解疼痛感; 同时引导产妇倾诉内心的想法与感受, 充分满足产妇在生理和心理层面的需求, 进而有效降低其焦虑程度。此外, 护理人员应鼓励产妇在宫缩间歇期进食高热量食物, 能够迅速为其补充体力, 防止因体力不支而引发负面情绪。②第二产程护理。从宫口完全扩张至胎儿顺利娩出这一阶段, 持续时间通常较短, 但在此期间, 产妇面临的宫缩持续时间延长, 宫缩的频率与强度均显著提升, 进而导致其身体舒适感明显下降, 焦虑情绪也随之加剧。护理人员需与家属协同配合, 持续给予产妇情绪安抚, 通过积极鼓励与情感支持缓解其不安状态。同时, 向产妇讲解宫缩对顺利分娩的重要意义, 指导其掌握正确的呼吸技巧与躯体放松方法, 以减轻身体的不适感。此外, 护理人员应定时向产妇同步产程进展情况, 让其清晰了解分娩进程, 从而降低内心的不确定感, 顺利完成分娩。③第三产程护理。产妇因持续的生理活动, 体力损耗较为显著, 护理人员可以建议产妇进行适度的休息调整以恢复部分体力; 同时向产妇传达分娩进程顺利的积极信息, 为其提供正向的心理激励。此外, 护理人员可简要描述新生儿的外貌特征, 既能帮助产妇提升分娩后的成就感与满足感, 也能进一步消除其残余的恐惧、焦虑等负面情绪。胎儿娩出后, 应立即安排母婴进行早期皮肤接触, 并引导新生儿尽早吮吸, 这有助于刺激催产素的分泌, 进而有效增强子宫的收缩能力; 并轻柔按摩产妇的子宫, 缓解其不适感。

1.3 观察指标

对比两组产妇产程时间, 包括第一产程、第二产程及第三产程的持续时间。

对比两组产妇产后出血情况, 包括产后 2 小时以及产后 24 小时的出血量。

对比两组产妇护理后心理状态, 评估工具采用焦虑自评量表 (SAS) 以及抑郁自评量表 (SDS), 其中 SAS 量表临界值为 53 分, SDS 量表临界值为 50 分, 得分越低, 表明产妇的心理状态越好。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。针对计量资料, 运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法进行分析, 当 P 值小于 0.05 时, 判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组的产程时间对比

研究组与对照组的第一产程持续时间分别为 $(705.16 \pm 50.63) \text{ min}$ 和 $(745.62 \pm 45.93) \text{ min}$, $t=4.185$,

$P=0.001$ ；研究组与对照组的第二产程持续时间分别为 (90.64 ± 22.61) min 和 (130.24 ± 18.75) min, $t=9.533$, $P=0.001$ ；研究组与对照组的第三产程持续时间分别为 (26.78 ± 12.34) min 和 (36.18 ± 9.65) min, $t=4.243$, $P=0.001$ ；与对照组相比, 研究组的第一产程、第二产程及第三产程的持续时间均明显缩短, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组的产后出血情况对比

研究组与对照组的产后 2 小时出血量分别为 (211.45 ± 25.29) ml 和 (305.52 ± 28.63) ml, $t=17.413$, $P=0.001$ ；研究组与对照组的产后 24 小时出血量分别为 (256.29 ± 30.29) ml 和 (380.26 ± 36.32) ml, $t=18.536$, $P=0.001$ ；与对照组相比, 研究组的产后 2 小时以及产后 24 小时的出血量均明显减少, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组的心理状态对比

研究组与对照组的 SAS 评分分别为 (41.02 ± 3.71) 分和 (47.19 ± 4.35) 分, $t=7.631$, $P=0.001$ ；研究组与对照组的 SDS 评分分别为 (44.52 ± 3.83) 分和 (49.06 ± 4.29) 分, $t=5.582$, $P=0.001$ ；与对照组相比, 研究组的 SAS 评分和 SDS 评分均明显降低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

伴随我国三胎政策的推行以及优生优育观念的倡导, 顺产的比例呈现出逐年上升的趋势, 越来越多的产妇选择了顺产这一分娩方式。然而, 顺产过程往往耗时较长, 这会加剧产妇身体的疼痛感, 进而对产妇的生理及心理状态均产生不良影响^[5]。分娩过程对于产妇来说是一个生理与心理的双重应激源, 在此期间, 产妇极易遭受剧烈疼痛的折磨, 可能导致体内激素水平紊乱, 进而加剧焦虑、恐惧等负面情绪, 这不仅会阻碍产妇顺利完成母亲角色的转换, 还可能引发分娩焦虑, 严重时甚至诱发产后抑郁, 进一步导致睡眠质量下降、社交功能受损^[6]。因此, 借助有效的护理模式来辅助产妇分娩, 能够满足产妇在生理和心理方面的双重需求, 促进其更快、更顺利地顺利完成母亲角色的转换。

本研究结果显示, 与对照组相比, 研究组产妇的第一产程、第二产程及第三产程持续时间均显著缩短, 产后 2 小时与 24 小时的出血量明显减少, 且 SAS 评分、SDS 评分均显著降低 ($P<0.05$)。分析原因为通过实施心理护理, 护理人员应主动与产妇展开交流互动与

沟通对话, 能够保障产妇拥有充沛的体力, 促使其身心放松, 这不仅有助于缓解产妇的不良心理状态, 还能有效减轻其心理层面的压力, 进而为产妇的生产安全提供有力保障^[7]。在不同产程阶段, 护理人员给予产妇针对性的心理疏导, 为其传递信心并给予鼓励, 同时指导产妇在分娩过程中正确发力以及合理补充能量, 这有利于帮助产妇构建起坚定的分娩信心, 降低其分娩时的疼痛感受。待产妇顺利完成分娩后, 对其实施适度的子宫按摩, 在有效提升产妇舒适程度的同时, 还能够对其产后恢复情况起到积极的改善作用, 优化其预后效果^[8]。

综上所述, 针对顺产产妇开展心理护理干预措施, 能够显著缩减各产程的持续时间, 降低产后出血量, 同时舒缓产妇的负面情绪。

参考文献

- [1] 马锐, 纪君, 孙芳芳. 人性化心理护理干预对顺产产妇产程及产后出血量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(29): 181-183.
- [2] 万里清. 心理护理干预对顺产产妇产程及产后出血量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2023, 21(31): 185-186.
- [3] 陈建芬. 心理护理干预在顺产产妇中的应用价值分析[J]. 科学养生, 2022, 25(18): 210-212.
- [4] 韩茗茗. 人性化心理护理在顺产产妇分娩过程中的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(4): 180-182.
- [5] 杨荟, 党颖. 心理护理模式对顺产初产妇女母亲角色适应与盆底康复锻炼依从性的影响研究[J]. 贵州医药, 2021, 45(12): 1996-1997.
- [6] 黄亚迪. 高龄孕产妇的心理特征及实施心理护理的干预效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(3): 116-117.
- [7] 孙桂艳. 人性化心理护理在顺产产妇分娩过程中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(19): 158-159, 161.
- [8] 赵淑银. 顺产产妇分娩过程中采取人性化心理护理对产妇起到的应用效果[J]. 健康忠告, 2021, 15(27): 161.

版权声明: ©2025 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