

聚焦解决模式下的激励式护理干预对经阴道试产初产妇 产程及恐惧情绪的影响

刘可静, 李 梦*

昆明医科大学第二附属医院产科 云南昆明

【摘要】目的 分析聚焦解决模式下的激励式护理干预在经阴道试产初产妇中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月我院 80 例经试产初产妇, 按照不同护理方式分为两组, 对比常规护理(对照组, $n=40$)与聚焦解决模式下的激励式护理干预(观察组, $n=40$)的临床效果。**结果** 观察组产程时间低于对照组($P<0.05$); 观察组干预后 CAQ、PAQ 评分均低于对照组($P<0.05$); 观察组干预后分娩自我效能、分娩控制评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 经阴道试产的初产妇实施聚焦解决模式下的激励式护理干预, 可以减轻产妇不良情绪, 提升分娩自我效能和分娩控制感, 缩短产程。

【关键词】 聚焦解决模式; 激励式护理干预; 阴道试产; 初产妇

【收稿日期】2025 年 10 月 15 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 19 日 **【DOI】**10.12208/j.ijmd.20250087

The influence of incentivizing nursing intervention under the solution-focused approach on the labor process and fear of primiparas undergoing vaginal trial of labor

Kejing Liu, Meng Li*

Department of Obstetrics, The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the application effect of incentive-based nursing intervention under the solution-focused approach in primiparas undergoing vaginal trial of labor. **Methods** From January 2023 to December 2023, 80 primiparas who had undergone trial labor in our hospital were selected and divided into two groups according to different nursing methods. The clinical effects of conventional nursing (control group, $n=40$) and incentive-based nursing intervention under the solution-focused approach (observation group, $n=40$) were compared. **Results** The duration of labor in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). The CAQ and PAQ scores of the observation group after intervention were both lower than those of the control group ($P<0.05$). The scores of delivery self-efficacy and delivery control in the observation group after intervention were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of incentive nursing intervention under the solution-focused approach for primiparas undergoing vaginal trial labor can alleviate their negative emotions, enhance their self-efficacy and sense of control during childbirth, and shorten the duration of labor.

【Keywords】 Solution-focused mode; Incentive-based nursing intervention; Vaginal trial of labor; First-time mothers

分娩是女性重要的生理阶段, 由于持续时间久, 分娩过程中宫缩会带来强烈的疼痛, 加之, 初产妇缺乏分娩经验, 分娩过程中担心侧切、撕裂, 心理容易产生焦虑、恐惧等负面情绪, 严重影响产妇产后

依从性, 导致产妇产程时间延长, 还会增加剖宫产、产后出血风险, 造成不良母婴结局, 因此, 加强初产妇护理干预对提升产妇产后分娩体验, 确保阴道分娩成功具有重要的意义^[1]。聚焦解决模式基于积极心理

*通讯作者: 李梦

学理论,给予产妇更多的尊重,重视产妇内在资源、潜能的挖掘,根据产妇情况明确干预目标,结合以往成功经验,给予正向反馈,挖掘产妇自身资源、能力,鼓励产妇积极、主动参与问题解决,从而提升产妇自我管理能力和生活幸福感。激励式护理干预通过对产妇情绪状态、行为变化进行分析,给予产妇更多情感支持,改善产妇心理状态,充分激发产妇主观能动性,建立积极的阴道分娩信心,可以减轻产妇应激反应,缩短产程,改善分娩结局^[2]。基于此,此次研究抽取我院 80 例经阴道试产初产妇,对聚焦解决模式下的激励式护理干预效果进行分析,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2023 年 12 月我院 80 例经阴道试产初产妇,按照不同护理方式分为两组,对照组年龄 24~40 (34.22±1.32) 岁,孕周 37~41 (39.40±1.67) 周;观察组年龄 22~39 (34.15±1.26) 岁,孕周 37~40 (39.24±1.72) 周;两组一般资料有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)所有产妇均为初产妇,满足《妇产科学》^[3]阴道试产条件;(2)单胎、足月妊娠;(3)临床资料无缺失;(4)对研究内容知悉,自愿参与研究。

排除标准:(1)严重器官疾病;(2)新生儿体重超过 4.50 kg,或者低于 2.50 kg;(3)具备剖宫产指征;(4)内分泌系统疾病;(5)凝血功能障碍;(6)感染性疾病;(7)精神疾病。

1.3 方法

对照组开展常规护理,分娩前加强产妇健康宣教,详细为产妇解释阴道分娩优势,分娩中的技巧以及需要注意的事项。分娩过程中多关注产妇心理状态,给予更多的关怀和鼓励,帮助产妇建立积极的阴道分娩信心。宫缩活跃期提醒产妇注意腹式呼吸,帮助产妇对腹部进行按摩,宫缩间歇期注意对呼吸进行调整,可以适当下床活动,指导产妇注意分娩技巧,并且在分娩后,注意胎盘娩出情况,做好新生儿护理,并为产妇提供母乳喂养指导。

观察组开展聚焦解决模式下的激励式护理干预,

(1)组建聚焦解决模式小组。抽取产科护士长、责任护士组建专门的聚焦解决模式干预小组。所有小

组成员均参与聚焦解决模式下的激励式护理干预培训,掌握聚焦解决模式激励式护理特点以及护理技巧。所有小组成员在培训结束后参与相关考核。(2)问题描述。护理人员注意与产妇保持良好沟通,关注患者目前情绪问题,询问产妇对护理措施的建议。通过开放式提问,引导产妇勇敢表达自己内心真实的想法,多关注产妇心理状态,并对产妇护理需求进行评估。(3)构建目标。对产妇实际情况进行评估,关注产妇内心真实的想法,深入对以往案例进行分析,了解产妇忧虑的问题,通过以往阴道分娩的成功案例,给予产妇更多的鼓励,分析分娩过程中可能存在的意外情况、预防措施、应急处置方案,避免产妇过度担心,构建可行性目标。(4)探查例外。结合提前设立的目标,和产妇保持深度交流,分析护理中存在的问题,和产妇分析日常生活中遇到过类似问题以及解决方法,让产妇意识到通过努力,可以有效改变分娩结局。①产前护理。和产妇、家属面对面进行沟通,通过简单易懂的语言,帮助产妇解答心中存在的疑惑,尽力满足产妇内心需求,建立良好的关系。通过以激励的方式对产妇心理负面情绪进行疏导,让产妇通过深呼吸全身心放松,再闭口吸气,慢慢呼气,让心中压力彻底释放。为产妇播放舒缓的音乐,对产妇心理负面情绪进行调节。②产时护理。详细告知产妇分娩进度、分娩状况,分娩过程中需要注意的事项。通过握手、注视给予产妇更多的鼓励,多表扬产妇,及时给予反馈,提高产妇分娩信心。③产后护理。多表扬产妇,告知产妇已经顺利完成生产,向产妇详细描述新生儿样貌,告知产妇新生儿安全,让产妇情绪保持情绪稳定。详细为产妇介绍产后需要注意的各个事项,给予更多的鼓励。告知产妇产后可能需要面对的问题。针对产妇产后疼痛干预,多和产妇聊天,对产妇注意力进行转移。(5)给予反馈。给予产妇积极、反馈,努力解决产妇存在的问题,分析产妇是否对目标满意。并对不满意原因进行分析,结合实际情况进行调整,并且通过以往成功案例给予进一步的鼓励。(6)评价效果。对产妇自身资源、优势以及努力进行探索,告知产妇达到目标的效果,帮助产妇寻求不同途径支持。充分肯定产妇积极表现没设立下一阶段目标。

1.4 观察指标

(1)观察产妇产程时间。

(2) 通过分娩恐惧量表(CAQ)、妊娠相关焦虑量表(PAQ)进行不良情绪评估, CAQ 量表为 64 分, PAQ 量表为 52 分, 评分高则不良情绪更严重。

(3) 通过分娩自我效能量表(CBSEI-C32)进行分娩自我效能评估, 通过分娩控制量表(LAS)进行分娩控制评估, 评分高则分娩自我效能、分娩控制更高。

1.5 统计学方法

研究数据运用 SPSS26.0 软件进行处理, 计数资料以(n)表示, 行 χ^2 检验; 经 Shapiro-Wilk 检验, 符合正态分布计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验,

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程时间对比

观察组产程时间低于对照组($P < 0.05$), 详见下表 1。

2.2 两组心理状态对比

观察组干预后 CAQ、PAQ 评分均低于对照组($P < 0.05$), 详见下表 2。

2.3 两组分娩自我效能、分娩控制评分对比

观察组干预后分娩自我效能、分娩控制评分高于对照组($P < 0.05$), 详见下表 3。

表 1 两组产程时间对比($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	40	403.31±20.27	46.67±5.16	7.69±2.26	458.11±27.23
对照组	40	438.56±21.42	52.14±5.32	10.28±2.68	501.46±32.26
t 值	—	7.560	4.668	4.673	6.494
P 值	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组心理状态对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	CAQ 评分		PAQ 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	42.47±5.41	12.25±3.47	32.62±3.41	10.53±2.32
对照组	40	43.62±5.15	20.32±3.14	32.32±3.19	18.15±3.09
t 值	—	0.974	10.906	0.406	12.472
P 值	—	0.333	<0.001	0.686	<0.001

表 3 两组分娩自我效能、分娩控制评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	结果期望		自我效能		LAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	106.32±12.14	128.64±12.32	128.32±15.14	148.65±12.21	88.62±8.14	157.68±15.10
对照组	40	108.15±13.32	112.57±13.16	127.18±16.32	132.15±15.42	90.44±8.23	126.13±12.34
t 值	—	0.642	5.638	0.324	5.306	0.994	10.232
P 值	—	0.523	<0.001	0.747	<0.001	0.323	<0.001

3 讨论

初产妇缺乏分娩经历和正确的分娩认知, 在分娩过程中容易收错误信息影响, 产生焦虑、恐惧等不良情绪。分娩过程中, 消极心理会导致子宫收缩乏力, 延长产妇分娩时间, 对母婴健康存在巨大危害, 因此, 加强初产妇围生期护理干预十分重要^[4]。

常规护理干预虽然可以一定程度缓解产妇心理负面情绪, 但内容缺乏规范性, 难以帮助产妇建立

分娩信心和自我效能感。此次研究观察发现, 观察组产程时间低于对照组($P < 0.05$), 主要是聚焦解决模式下的激励式护理干预过程中和产妇保持良好的沟通, 结合不同产妇情况, 对产妇情绪进行调节, 帮助产妇尽快适应情绪, 让产妇大脑皮层保持兴奋状态, 高度集中注意力, 充分调动自身主观能动性, 配合医护人员, 保持规律宫缩, 从而加快产程^[5]。此次研究观察发现, 观察组干预后 CAQ、PAQ 评分均低

于对照组 ($P<0.05$), 主要是聚焦解决模式下的激励式护理干预, 充分发挥开放性后现代思维, 通过和产妇进行面对面深入交流, 帮助产妇认识到分娩过程中存在的问题以及疑惑, 和产妇共同讨论, 通过专业知识及时解决产妇存在的疑问, 制定目标^[6]。在完成目标过程中, 真正的关注产妇自身需求, 通过以往成功案例, 激发产妇主观能动性, 建立积极的分娩信心, 从而消除产妇焦虑、恐惧等负面情绪^[7]。此次研究观察发现, 观察组干预后分娩自我效能、分娩控制评分高于对照组 ($P<0.05$), 主要是在分娩过程中, 给予产妇更多鼓励和情绪支持后, 产妇恐惧、焦虑情绪减轻, 可以帮助产妇意识到分娩自主控制权, 树立信心, 在面对分娩时保持冷静, 正确决策, 从而提升产妇自我效能感^[8]。

综上所述, 聚焦解决模式下的激励式护理干预, 可以减轻阴道试产初产妇不良情绪, 能提升产妇分娩自我效能、分娩控制, 缩短产妇产程。

参考文献

- [1] 赵林利,王娇,张彦玲,等.聚焦解决模式联合早期综合干预对初产妇产后尿潴留及心理状态的影响[J].护理研究, 2025,39(15):2631-2634.
- [2] 郝立影,高学军,王欣,等.基于聚焦解决模式的健康教育用于初产妇非药物性分娩镇痛效果[J].中国计划生育学杂志, 2025,33(01):145-148+154.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M].人民卫生出版社, 2013:125-126.
- [4] 林娟娟.激励式护理结合全程陪伴干预对初产妇心理状态、分娩方式的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(09): 152-155.
- [5] 杨丽娜,王竹青,倪龙芳,等.聚焦解决模式对初产妇产前情绪、应对方式及分娩结局的影响[J].中国医药导报, 2024,21(05):168-171.
- [6] 侯亭亭,徐文静,张凤.聚焦解决模式在经阴道分娩初产妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(20):113-116.
- [7] 张桂香,李芳,李静芳,等.激励式心理护理联合全程导乐助产护理在初产妇分娩中的应用[J].航空航天医学杂志, 2023,34(08):975-977.
- [8] 陈锦玲.聚焦解决模式心理护理干预在高龄初产妇中的应用价值[J].中国医学创新,2023,20(22):103-107.

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