

舒适护理联合预见性心理干预对择期剖宫产产妇 术前焦虑及术后康复的影响

黄煜疆

贵州省中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 为了探究舒适护理联合预见性心理干预对择期剖宫产产妇术前焦虑及术后康复的影响。**方法** 选取 2024 年 3 月-2025 年 3 月的择期剖宫产产妇病历资料 70 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 35 例。分析两组患者术前的焦虑抑郁状态，术后恢复时间，疼痛程度和护理舒适度。**结果** 干预前，两组患者的焦虑抑郁情绪状态分 ($p>0.05$)，干预后术前，观察组患者的情绪状态优于对照组 ($p<0.05$)；观察组患者的术后恢复时间低于对照组 ($p<0.05$)，疼痛程度较对照组轻 ($p<0.05$)，护理舒适度较对照组高 ($p<0.05$) 差异均有统计学意义。**结论** 舒适护理联合预见性心理干预能够有效缓解择期剖宫产产妇的术前焦虑状态，减轻产妇的疼痛程度，促进产妇术后快速恢复，提升患者的护理舒适度。

【关键词】 舒适护理；联合预见性心理干预；择期剖宫产产妇；术前焦虑；术后康复

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260459

The impact of comfort nursing combined with proactive psychological intervention on preoperative anxiety and postoperative recovery in elective cesarean section patients

Yujiang Huang

Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the impact of comfort nursing combined with predictive psychological intervention on preoperative anxiety and postoperative recovery in scheduled cesarean section patients. **Methods** Medical records of 70 scheduled cesarean section patients from March 2024 to March 2025 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 35 cases each. The preoperative anxiety-depression status, postoperative recovery time, pain levels, and nursing comfort were analyzed in both groups. **Results** Before intervention, there was no significant difference in anxiety-depression scores between the two groups ($p>0.05$). After intervention, the observation group showed better emotional status than the control group ($p<0.05$), with statistically significant differences. The observation group had shorter postoperative recovery time ($p<0.05$), milder pain levels ($p<0.05$), and higher nursing comfort ($p<0.05$) compared to the control group, all with statistically significant differences. **Conclusion** Comfort nursing combined with predictive psychological intervention can effectively alleviate preoperative anxiety, reduce pain levels, promote rapid postoperative recovery, and enhance nursing comfort in scheduled cesarean section patients.

【Keywords】 Comfort nursing; Combined anticipatory psychological intervention; Elective cesarean section parturients; Preoperative anxiety; Postoperative rehabilitation

前言

剖宫产是临床保障母婴安全，为更好的解决产妇难产以及妊娠并发症的重要手术方式^[1]。由于手术创面较大，且手术风险和并发症风险较高，身体应激反应会导致产妇在手术过程中出现一些身体指征异常，会进而影响手术进展。心理应激反应会导致产妇出现不同

程度的产前焦虑，产后出现抑郁，不利于产妇的身心状态恢复^[2]。因此，对产妇开展全面系统的护理意义重大。舒适护理是通过对患者身体，心理以及环境和基础的护理支持，以患者为中心，以缓解患者不适症状，提升患者舒适度为核心的新型护理模式^[3]。现已广泛的应用与临床护理工作中，且得到了良好反馈。关注产妇的心

理健康,提供科学的舒适护理是推动护理工作开展,促进妇幼保健卫生事业的发展的基础重点^[4]。基于此,对舒适护理联合预见性心理干预对择期剖宫产产妇术前焦虑和术后康复的影响做以下具体分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月-2025 年 3 月的择期剖宫产产妇产病资料 70 例,根据随机分组为对照组和观察组,各 35 例,对照组年龄 23-35 岁,平均 (28.46 ± 3.23) 岁,体重 50-67kg。平均 (62.58 ± 3.31) kg; 观察组年龄 22-37 岁,平均 (28.62 ± 3.32) 岁,体重 49-70kg,平均 (62.67 ± 3.42) kg。纳入标准:(1)病历资料完整(2)均符合剖宫产手术指标(3)所有患者及家属均知情并自愿参与。排除标准:(1)病历资料缺失(2)伴有意识障碍患者(3)手术禁忌症患者。两组患者在一般资料上的差异($p > 0.05$)均无统计学意义,因此具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理和心理干预。(1)叮嘱患者术前准备和注意事项;(2)术中监测患者的生命体征;(3)术后观察产妇的身体和伤口状态,为产妇进行伤口护理,叮嘱产妇术后注意事项;(4)指导患者术后饮食和母乳喂养;(5)关注患者的疼痛情况,有针对性的给予止疼药物的治疗;(6)术后指导患者活动,监测患者机体并发症发生情况。心理干预:(1)主动沟通了解患者的心理状态,术前对患者实施健康宣教,术后了解患者的感受,对患者的负面情绪进行开导。

观察组在对照组基础上实施舒适护理联合预见性心理干预。(1)舒适护理:通过日常为患者讲解手术的原理及过程提高患者对手术治疗的认知,缓解患者的情绪,为患者讲解手术以及术后康复注意事项,通过系统的全面的护理增强医护信任度,提高患者的护理依从性。(2)为患者提供止痛方案,在尊重患者意愿的基础上采取必要的止痛措施,减轻患者机体疼痛。

(3)为患者提供良好的康复环境,调整合适的病房温度,保持环境的清洁卫生,空气清新(4)术后提醒患者做好保暖防寒措施,避免身体受风产生不适,影响恢复。(5)关注产妇的身体恢复状态,指导患者的尽早下地活动,避免并发症的发生。注意保持地面环境的干燥,预防跌倒风险。预见性心理护理:(1)日常加强和患者的沟通,及时关注患者的心态变化,在合适的时机为患者提供心理疏导。(2)提前为患者讲解手术过

程以及风险预防措施,提高患者的认知和自护意识。

(3)协助患者术前检查,减轻患者的身体疲劳从而缓解患者的紧张情绪。(4)为患者进行产前放松呼吸训练,或为患者提供熟悉舒适音乐帮助患者缓解情绪。

1.3 观察指标

(1)采用焦虑(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)抑郁(Self-Rating Depression Scale, SDS)量表对患者干预前后的情绪状态进行分析比较。分值和情绪状态呈正相关。(2)对比两组患者的恢复时间。(3)采用疼痛量表对两组患者的疼痛程度进行分析,分数越高为程度越严重。(4)采用调查问卷对比两组患者的护理舒适度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行比较分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以 t 检验,若($P < 0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的(SAS)(SDS)结果,见表1

表1 两组患者的焦虑抑郁结果 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	SAS		SDS	
		入院时	手术前 1h	入院时	手术前 1h
观察组	35	47.56 $\pm$ 3.21	34.26 $\pm$ 3.16	46.72 $\pm$ 3.62	35.11 $\pm$ 2.45
对照组	35	47.62 $\pm$ 3.26	36.79 $\pm$ 3.52	47.10 $\pm$ 3.64	37.88 $\pm$ 3.32
t		0.078	3.164	0.438	3.972
p		0.938	0.002	0.663	0.001

2.2 两组患者的恢复时间

观察组($n=35$)的首次下床活动时间(21.36 ± 2.15) h 低于对照组($n=35$)(24.86 ± 2.54) h ($t=6.222$ $p < 0.05$); 观察组($n=35$)的排气时间(15.45 ± 2.20) h 低于对照组($n=35$)(19.87 ± 3.14) h ($t=6.820$ $p < 0.05$); 观察组($n=35$)的住院时间(5.36 ± 1.21) h 低于对照组($n=35$)(6.79 ± 1.56) h ($t=4.285$, $p < 0.05$); 差异均有统计学意义。

2.3 两组患者的疼痛程度

观察组($n=35$)的疼痛程度(3.14 ± 1.21)分低于对照组($n=35$)(5.46 ± 1.61)分($t=6.815$, $p < 0.05$)差异有统计学意义。

2.4 两组患者的护理舒适度

观察组的护理舒适度(90.86 ± 9.24)分高于对照组($n=35$)(79.26 ± 2.13)分($t=7.237$, $p < 0.05$)差异有统计学意义。

3 讨论

择期剖宫产是临床针对胎盘异常,胎位异常,多位妊娠,母体健康问题,胎儿异常,既往剖宫产史,生殖系统感染情况以及产妇社会心理因素的产妇分娩主要手术方式^[5]。择期剖宫产能够降低自然分娩过程中出现的突发情况,能够有效的控制产妇分娩时间,减少产妇的产道损伤风险。然而剖宫产是一项侵入性的手术操作,手术创面较大会延长产妇的恢复时间,术中会存在出血和相关麻醉并发症,术后产妇会面临感染和血栓的情况^[6]。产后抑郁是产妇最常出现的心理疾病,发展严重的情况下,甚至会对产妇的生育安全造成威胁^[7]。

舒适护理是以患者为中心,通过为患者提供舒适的康复环境,评估患者的疼痛程度以及实施疼痛管理,了解患者的心理状态和需求为患者提供心理疏导和支持护理,以提升患者的康复舒适度,缓解患者的机体不适,促进患者快速康复。舒适护理着重关注患者的需求,了解患者的需要,在较大程度上通过满足患者的需求,同时结合医学人文关怀,实现患者良好预后和优化整体护理质量的全面发展。要求护理人员具备良好的专业素质和职业道德,针对患者的个体差异制定不同的护理计划方案,关注患者的动态进行实时调整,通过日常规范操作,建立和患者的良好信任,通过联合多学科专业团队,解决患者的重大疑难问题。是临床护理工作进展不可缺少的环节。预见性心理干预通过在日常护理中和患者的积极沟通,建立良好的医患关系,增强医患黏性。通过对患者心理状态的评估和了解,找寻其存在的根源,对症的实施干预手段,采用积极正向的鼓励语言,增强患者的信心,同时为患者进行健康宣教,提升患者的认知,从而缓解患者的负面情绪,促进手术的顺利,同时保障母婴的安全^[8]。案例结果显示,术前1h,观察组患者的焦虑抑郁情绪分低于对照组($p < 0.05$)差异有统计学意义,表明了舒适护理和预见性心理干预下,通过对患者的心理状态状态和对患者对患者健康教育宣传,提升了择期剖宫产产妇对手术治疗的认知,通过提供舒适的治疗和康复环境,患者的身心舒适度提高,心理得到相应放松,心理状态因此改善^[9]。观察组患者的恢复时间短于对照组($p < 0.05$),在舒适护理下,为患者提供系统的细节护理,制定相应的恢复活动计划,以及科学的营养指导,有利于患者尽早下地活动后,促进了患者的机体恢复,缩短了患者的住院时间。观察组患者的疼痛程度较对照组轻($p < 0.05$)预见性的心理干预下,患者能够在术前做好充分的心理准备,能够增强机体的抵御能力,通过舒适护理

的疼痛管理,及时的进行止痛干预,患者的疼痛程度大幅减轻。

本研究存在一定局限性:样本仅来源于我院,为单中心研究且样本量较小;护理舒适度采用自制问卷,其信效度有待进一步验证;未对患者进行出院后长期随访,无法评估远期效果。今后需开展多中心、大样本研究进一步验证。

综上所述:舒适护理联合预见性的心理干预有利于缓解择期剖宫产产妇的心理状态,减轻患者的机体疼痛程度,缩短患者的恢复时间,提高了患者的护理舒适度,有利于患者的术后康复。

参考文献

- [1] 蓝颖芝,郑惠容,尹竹兴,等. 快速康复外科护理对剖宫产产妇心理状况及术后康复情况的影响 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (23): 172-174.
- [2] 王娜. 产后系统护理对剖宫产产妇术后机能恢复及母乳喂养状况的影响 [J]. 基层医学论坛, 2026, 30 (1): 133-135.
- [3] 李霞. 舒适护理对择期剖宫产产妇术后舒适度及疼痛的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (6): 811-812.
- [4] 孙丽,魏金聚,谢亚宁. 心理干预对剖宫产产妇心理状态及术后认知功能的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51 (6): 1862-1865.
- [5] 邓金苹,廖水香,罗小玲. 舒适护理联合心理干预对剖宫产术后产妇心理情绪及早期泌乳的影响 [J]. 医学信息, 2024, 37 (13): 154-156+160.
- [6] 付小静,成芳芳,王进胜. 激励式心理干预对择期行剖宫产产妇生理应激及情绪状况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9 (19): 137-140.
- [7] 张颖敏. 剖宫产产妇发生产后抑郁的影响因素 [J]. 中国民康医学, 2026, 38 (3): 15-17+21.
- [8] 施安笑,徐珊,李晓青,等. 剖宫产术后产妇心理健康调查和针对性健康教育心理干预效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37 (10): 1896-1898.
- [9] 刘芳芳. 心理干预对产妇剖宫产术后状态的改善作用 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (5): 80-82.

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