

护理人文关怀标准的研究进展

王晓媛 王丹

大连医科大学附属二院

【摘要】目的：探讨人文关怀干预在妇产科护理中的应用效果。方法：回顾性分析医院2019年1月至2019年10月收治的80例妇产科产妇的临床资料，根据护理模式的差异分为常规护理组以及人文关怀干预组。比较两组的护理效果。结果：护理前，两组症状自评量表（SCL90）各项分值比较， $P > 0.05$ ；护理后，人文关怀干预组SCL90各项分值均优于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组护理服务的质量（包括护理熟练度、护理服务态度、护理技巧、护理服务主动性）评分高于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组产妇以及家属对于护理的满意度、剖宫产率、产后出血率、新生儿窒息率均优于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组产妇产后住院时间短于常规护理组， $P < 0.05$ 。结论：人文关怀干预在妇产科护理中的应用效果确切，可减轻产妇心理负担，提高护理质量，缩短分娩时间和住院时间，减少母婴并发症，提高产妇和家属的满意度。

【关键词】人文关怀干预；妇产科护理；护理效果

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.187

1 前言

妇产科是纠纷频发的高危科室。如何保证护理的有效性和高效性、安全性，提高护理水平，是一个值得探讨的问题。当前，随着产妇及其家属生活水平的日益提高，对医院护理服务的要求也在逐步提高，从传统的护理服务向以产妇为中心的优化护理服务转变，这也是医院护理管理者的目标，也是实际工作中应该承担的义务和责任。因此，发展更符合产妇需求的护理服务是我国医院改革的主旋律。

2 资料与方法

2.1 一般资料

回顾性分析医院2019年1月至2019年10月收治的80例妇产科产妇的临床资料，根据护理模式的差异分为常规护理组以及人文关怀干预组。人文关怀干预组22.4~38.1岁，平均年龄（27.34±2.12）岁；初产妇29例，经产妇11例；产妇产体质量51~71kg，平均（62.51±12.21）kg；文化程度：小学7例、初中10例、中专以及高中13例、大专和本科10例。常规护理组22.6~38.6岁，平均年龄（27.12±2.67）岁；初产妇28例，经产妇12例；产妇产体质量51~73kg，平均（62.45±12.77）kg；文化程度：小学7例、初中10例、中专以及高中11例、大专和本科12例。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

2.2 方法

常规护理组给予普通妇产科护理。人文关怀干预组进行人文关怀。①切实落实基础护理，提高护理技能。护理人员结合科室特点，为产妇就医营造干净温馨的环境。加强早晚护理，落实护士长负责制，护士长参与指导基础护理，每日深入病房督促指导。运用文明语言，定期对全体护士进行礼仪培训和专业技能操作培训，确保母婴安全，取信于产妇和家属。②心理护理。做好分娩前期产妇观察，护士及时询

问产妇症状感受，定期问诊病房，与产妇及家属保持良好的沟通，以温和的态度对待产妇及其家属。鼓励家属帮助产妇调整心理状态，以有效预防产后抑郁症。③健康教育：医护人员在入院初期积极与产妇及其家属沟通，从生理和心理2个方面提高其对分娩的认识。同时，向产妇讲解妊娠过程和产后相关护理知识，介绍产后新生儿护理方法，促使产妇做好心理准备。④分娩过程护理。在分娩过程中，子宫收缩加剧，疼痛明显，产妇对分娩的恐惧感增加。可为产妇提供专业化、人性化的护理服务，利用导乐分娩帮助产妇树立良好的心态，增强自信，引导产妇进行有节奏的深呼吸，通过按摩腰骶痛点或按摩子宫，达到放松肌肉的效果，让产妇在舒适、无痛、安全的状态下顺利分娩。在分娩过程中，护士要时刻关注生命体征和胎心率，及时处理异常情况。⑤产后护理。产后指导产妇做好清洁卫生工作，指导产妇产后早期母乳喂养、乳房护理技能，讲解新生儿护理技巧，鼓励产妇保持积极态度，出院时对产妇进行出院指导，宣教出院时注意事项，嘱患者如有不适及时就诊，定期开展电话随访，给予心理疏导等。

2.3 观察指标比较

症状自评量表（SCL90）评分以及护理服务质量、产妇以及家属对于护理的满意度、产妇产后分娩时间、住院时间、剖宫产率、产后出血率、新生儿窒息率。护理服务质量包括护理熟练度、护理服务态度、护理技巧、护理服务主动性，每项评分0~100分，分值越高护理质量越高。SCL90包括抑郁、恐怖等10项，每项评分0~5分，分值越低则心理状态越好。

2.4 判断标准

针对两组妇产科实习护生能力提升情况自制量表展开评定，其维度体现为紧急应对能力、发现问题能力、团队协作能力以及解决问题能力四方面，越高分值，对应越高妇产

科实习护生能力；针对两组妇产科实习护生考核成绩于基础护理技能、理论知识、综合护理技能以及专科护理技能几方面展开评定，越高分值，对应妇产科实习护生越优知识掌握效果；针对两组妇产科实习护生教学满意度自制百分量表展开评定，主要于护理带教形式、护理带教内容以及护理教学态度三维度完成，不满意：结果为总分值59%以下（含有59%）；基本满意：结果为总分值60%~80%（含有60%以及80%）；很满意：结果为总分值81%以上（含有81%）。

2.5 统计学处理

采用SPSS24.0统计学软件对数据进行分析。计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较行t检验；计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示，组间比较行 χ^2 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组SCL90评分比较护理前，两组SCL90各项分值比较， $P > 0.05$ ；护理后，人文关怀干预组SCL90各项分值均优于常规护理组， $P < 0.05$ 。

3.2 两组护理服务质量比较人文关怀干预组护理服务的质量（包括护理熟练度、护理服务态度、护理技巧、护理服务主动性）评分高于常规护理组， $P < 0.05$ 。

3.3 两组产妇及家属对于护理的满意度比较人文关怀干预组中产妇以及家属对于护理的满意度高于常规护理组（ $P < 0.05$ ）。常规护理组产妇以及家属对于护理的满意度分别是77.50%和80.00%。人文关怀干预组产妇以及家属对于护理的满意度分别是97.50%和100.00%。

3.4 两组产妇分娩时间、住院时间比较人文关怀干预组产妇分娩时间、住院时间短于常规护理组， $P < 0.05$ 。

3.5 两组剖宫产率、产后出血率、新生儿窒息率比较人文关怀干预组剖宫产率、产后出血率、新生儿窒息率低于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组剖宫产率5.00%、产后出血率2.50%、新生儿窒息率5.00%，而常规护理组剖宫产率17.50%、产后出血率20.00%、新生儿窒息率17.50%。

4 讨论

在妇产科护理工作中，通过个性化用药护理，使护士对妇产科用药知识的了解进一步提高，能够更好保障药物的效能的发挥和保障产妇的安全，减少不良反应的发生。在分娩的过程中，产妇的心理和生理都发生了很大的变化，产科心理护理非常重要。如果在不良情绪刺激下，抑制子宫收缩，出现子宫收缩乏力，会延长产程。可见，产妇的心理护理非

常重要。通过产妇的心理护理，可调动产妇积极的自我保健和保健能力，使其早日康复，提高健康水平。另外，注重为产妇提供健康知识教育，可满足其健康知识需求，提高孕产妇自我护理能力，降低产科并发症发生率。

随着社会经济的发展和法制的不断完善，产妇及其家属的法律意识和维权意识不断提高，给产科高风险工作带来了新的挑战。只有进一步健全和完善制度，才能减少和规避潜在的护理风险，更好维护护患关系，减少纠纷。人文关怀针对产妇的个体差异，实施有效的护理干预，了解产妇的需求，充分尊重产妇的个性和尊严，为产妇创造良好的治疗环境，保障产妇身心健康，从而提高产妇依从性，提升治疗效果。

随着人文关怀的开展，护士自身的能力得到了提高，但也对护士的素质和业务教育提出了更高的要求。护理质量将随着护士护理能力的增强而提高，因此，只有建立完善的培训体系，才能有效提高护士的综合素质，丰富护理工作的内涵，不断提高护士护理能力，定期组织培训，以提供规范化的护理服务。

本研究结果显示，护理前，两组SCL90各项分值比较， $P > 0.05$ ；护理后，人文关怀干预组SCL90各项分值均优于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组护理服务的质量（包括护理熟练度、护理服务态度、护理技巧、护理服务主动性）评分高于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组产妇以及家属对于护理的满意度、剖宫产率、产后出血率、新生儿窒息率均优于常规护理组， $P < 0.05$ 。人文关怀干预组产妇分娩时间、住院时间短于常规护理组， $P < 0.05$ 。

综上所述，人文关怀干预在妇产科护理中的应用效果确切，可减轻产妇心理负担，提高护理质量，缩短分娩时间和住院时间，减少母婴并发症，提高产妇和家属的满意度。

参考文献

- [1] 杨新梅, 吴灵芝. 观察个性化护理干预应用于剖宫产术后护理的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(72): 347-348.
- [2] 李海莲, 刘晓倩, 褚丽敏, 等. 个性化综合护理对胎膜早破产妇所分娩新生儿发生感染的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(1): 156-159.
- [3] 金慧敏. 产前个性化护理干预对疤痕子宫阴道分娩产妇的影响评价[J]. 保健文汇, 2019(12): 113-114.