

浅析妇产科护理中人性化护理服务

颜丽青 吴楠

达州市中西医结合医院 四川 达州 635000

摘要：目的：探究浅析妇产科护理中人性化护理服务要点与效果。方法：选出本院2023年7月-2023年12月间的60例接受治疗的妇产科患者为研究对象，对患者实施随机分组，各组30例。针对两组实施相应护理干预措施，而后对比实施常规护理（对照组）与人性化护理（观察组）的护理结果差异，以突出人性化护理的要点与效果。结果：首先，观察组患者护理后的心理状态更好，其GAD-7、PHQ-9量表评分更低。组间比较占据明显优势（ $P < 0.05$, $t = 4.025$; 4.644 ）。其次，实施人性化护理后，观察组患者的生活质量评分均更高（ $P < 0.05$, $t = 5.558$; 7.301 ; 8.587 ; 4.684 ; 4.984 ）。最后，对比两组护理后的满意度可知，观察组满意率96.67%，明显高于对照组83.33%（25/30），组间比较，仍然是观察组的效果更好（ $P < 0.05$, $\chi^2 = 6.675$ ）。结论：人性化护理用于妇产科护理中优势突出，不仅能改善患者心理状态和生活质量，还能提升患者对护理工作的认可度。

关键词：人性化护理；妇产科；生活质量；心理状态；满意率

新时期下，随着人们生活节奏加快与行为习惯与方式的改变，妇产科疾病的发病率逐年增长。据《关于我国妇女健康状况的报告》中所统计的资料可知，在全球范围内，约有83%的女性都可能患有不同程度的妇科疾病，在我国，妇产科疾病的发病率则高达87.5%。同时在最新《中华妇女联合会》数据显示，我国已婚女性群体患病率更是高达96.7%。妇产科疾病不仅影响到患者的身心健康，严重时还对基本生活造成干扰。虽然通过常规的治疗手段可控制病症，但从远期疗效上看，还需要利用科学高效的护理干预措施来进行辅助。今天方兴未艾的人性化护理服务深受关注，它亦是社会前进发展的必然结果。为探究妇产科护理中人性化护理服务的效果，此次特选出60例患者为样本分组对比，整理报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

获院伦理委员会的审核批准下，选择院内妇产科于2023年7月-2023年12月间收治的患者60例作为课题研究对象，患者疾病各有不同，包括子宫肌瘤18例、慢性盆腔炎16例、宫颈炎12例、月经失调10例、妊娠合并症4例。纳入标准：（1）均于本院妇产科接受诊断、治疗。（2）患者临床资料完整，对护理工作配合程度较高；（3）对本研究课题表示知情，愿意参与研究。排除标准：（1）存在沟通障碍、精神疾病、恶性肿瘤^[1]。（2）因主观原因中途退出本课题研究者。

（3）无法配合护理随访工作。将60例患者随机均分组，各组均30例。对照组：年龄25.0~57.0岁，平均（46.25±4.12）岁。观察组：年龄26.0~55.0岁，平均（44.50±3.87）岁。对比两组的性别、年龄、病程等基线资料，结果显示无显著性差异 $P > 0.05$ ，满足对比均衡性原则。

1.2 方法

为保障研究一致性，将两组患者纳入课题后，均由本院妇产科相同的医疗及护理团队为其实施诊断、治疗、护理。

对照组中实施常规化的护理，即按照科室《妇产科护理工作规章制度》《妇产科门诊健康教育制度及流程》等制度文件来实施护理干预，包括对患者进行妇产科疾病知识宣教、心理干预、体征指标测定、环境护理等。

观察组中则实施人性化护理，在上述对照组的护理基础上围绕“以患者为本”的理念深化护理，实现了护理工作的优化完善，具体实践的内容有六点：第一，树立“以患者为中心”的理念。护理人员在开展工作的过程中要处处以患者的利益出发，换位思考。除了注重患者疾病的治疗需求外还要关注其心理健康，予以患者尊重与理解，用热情周到的态度、细致完善的护理手段来帮助患者达到身心愉悦的状态，优化护理效果。落实“首问责任制”，要求护理人员给予患者良好的第一印象，增加患者信任度，消除患者的陌生感^[2]。第二，要主动与患者沟通，落实心理护理。人性化护理理念中强调要实施人文关怀，而这离不开护患双方的沟通与交流。妇产科护理人员要将与患者间的沟通看作是一项重要的工作随时落实，不仅要多倾听患者的想法，如对于疾病的认知、对于治疗的担忧等，且要多引导患者尝试着释放情绪。当患者心理压力较大时，护理人员要结合暗示法、鼓励法等方式帮助患者纾解。通过强化沟通与心理护理，有利于患者接受治疗与护理，融洽护患关系，促进患者康复。第三，将人性化护理体现在患者治疗过程中，满足患者的基本需求。部分妇产科患者需要手术治疗，面对陌生的手术室环境可能发生心理应激反应，随后再导致一系列的生理与病理反应，引起生命体征与情绪的转变。患者治疗前大多有不同程度的恐惧，此时护理人员要及时察觉，主动关心患者并了解其想法，有的放矢地实施干预。例如将护理操作的原因向患者说明，

且用眼神、表情、握手等动作予以患者关怀和安全感,让患者能安心接受治疗,保障疗效^[3]。第四,换位思考,尊重第一。人性化护理的本质与核心,是护理工作者要“尊重患者生命价值与人格尊严”。作为护理人员要谨记人性化理念,尊重妇产科患者的隐私权利,不让患者在护理过程中感受到窘迫、尴尬甚至难看。在实施护理操作时(如备皮、擦洗、检查)要关注患者的态度与需求,不是被动地执行医嘱,而是在护理中融合自身的情感与智慧,铭记自身职业道德的使命感。具备深厚的同理心,要理解患者及其家属面对疾病时的痛苦、担忧心理,尽可能地予以亲切的关怀和细心的照料。由于不同患者存在明显的个体化差异,年龄、职业、病症、文化程度、生活习惯均有不同,因此护理时尊重患者意愿,多站在患者的角度思考,针对性地帮助不同的患者来解除心理上的障碍。护理人员只有将自己置身于患者的角色中,才能真正地做到“急患者所急,想患者所想”。第五,积极改善护理环境,将人性化服务落实到点点滴滴上,让护理行为服务于患者。妇产科的护理环境与布局,也会直接影响到患者的心理状态。为此,要打造出人性化的护理环境,在环境硬件上,可在妇产科就诊室、治疗室等设置图文并茂的温馨提示、医师介绍、常见妇产科疾病及其治疗方式、女性生理健康知识科普等等,准备好针线包、饮水机、微波炉、陪护床、卫生纸、一次性水杯、老花镜等患者及其家属可能用到的日常生活用具^[4]。同时,还可为患者下发科室自制的健康教育小手册。在环境软件上,则是要求护理人员营造出温馨、和睦、舒适的人文环境,尊重患者人格与隐私,营造出更良好的护理氛围。第六,强化职业形象,提升护理质量。护

理人员的职业素养与能力很大程度影响到人性化护理工作的实施。妇产科护理人员要随时反省衣着是否洁净、仪表是否端庄、举止是否文雅、语言是否规范得体(如“您好,请问您有什么需要帮助的?”、“您恢复情况很好!请继续保持,祝你早日康复”);同时,护理人员还要思索是否在人性化护理工作的开展中结合了新的护理理论知识、采取了新的护理操作技术等等。通过不断反思与练习,能有效提升护理职业素养,自然实现人性化护理质量的提高。

1.3 评价指标

1.3.1 两组护理前后的心理状态

利用广泛性焦虑自评表(GAD-7)、抑郁自评表(PHQ-9)分析,评分高低和患者的心理状态优良程度间呈负相关,即分数越低越好。

1.3.2 两组护理后的生活质量

特结合SF-36量表评估,从患者心理健康、物质生活、情感职能等五大维度上评价,各维度均百分制,分数越高情况越好。

1.3.3 两组护理满意率

下发科室自制的护理满意度调查表格,将结果分为非常满意、尚可、不满意多种,统计满意率。满意率=(非常满意+尚可)/人数*100%。

1.4 统计学方法

SPSS21.0处理,t和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

结果显示:护理前各指标对比差异不大 $P > 0.05$,

表 2-1 两组心理状态对比(分; $\bar{x} \pm s$)

组别	N	GAD-7(护理前)	GAD-7(护理后)	PHQ-9(护理前)	PHQ-9(护理后)
观察组	30	14.01±1.52	3.25±0.34##	12.56±1.51	3.08±0.35##
对照组	30	13.56±1.58	6.10±0.62#	12.57±1.23	6.12±0.59#
t		0.110	4.025	0.123	4.644
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注:和本组护理前相比,## $P < 0.05$,护理后,和对照组相比,* $P < 0.05$ 。

表 2-2 两组生活质量对比(分; $\bar{x} \pm s$)

组别	心理健康	社会功能	物质生活	情感职能	生理功能
观察组	85.12±7.85	86.35±8.56	89.32±9.08	81.20±8.44	85.65±8.33
对照组	74.24±7.20	72.65±7.23	74.64±6.65	73.65±7.23	77.65±7.56
t	5.558	7.301	8.587	4.684	4.984
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注:护理后,和对照组相比,* $P < 0.05$ 。

而护理后观察组 GAD-7、PHQ-9 评分均更低 $P < 0.05$ 。具体如表 2-1 所示:

2.2 两组生活质量评分对比

经统计, 护理后均是观察组各维度评分更高 $P < 0.05$ 。如表 2-2 所示:

2.3 两组护理满意率对比

经统计: 观察组和对对照组对本次护理工作的满意度分别是 96.67% (29/30)、83.33% (25/30), 组间比较前者具备优势 $P < 0.05$ 。如表 2-3 所示:

表 2-3 两组患者的护理满意度对比 (n.%)

组别	N	非常满意	尚可	不满意	满意率
观察组	30	21 (70.00)	8 (26.67)	1 (3.33)	96.67%*
对照组	30	19 (63.33)	6 (20.00)	5 (16.67)	83.33%
				χ^2	6.675
				P	< 0.05

注: 和对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

综上所述, 随着医学模式的转变与社会经济的快速发展, 护理学科也与其他学科相同, 开始在护理形式、护理内容等方面发生转变。随着社会经济发展和医疗体制改革, 人性化护理的理念也由此诞生。以往被单一地看做是自然科学的护理学科, 如今人文因素也在护理学

中的地位日益突显。妇产科是临床中较为特殊的科室, 妇科患者多有焦虑、抑郁、失望、孤单等心理反应, 对其治疗效果有极大影响; 同时产科中的患者护理质量则与母婴健康密切相关。如何实现人性化护理, 便成为妇产科护理人员需要深思的热点议题。为了分析人性化护理服务在妇产科中的实际应用效果, 此次采取资料回顾性分析和分组对比的方法来得出研究结果。数据显示, 在实施了人性化护理后, 观察组的各项指标均优于对照组。具体表现在观察组患者的心理状态 GAD-7、PHQ-9 评分更低, SF-36 量表各维度评分更高, 且该组患者护理满意度更高。与常规护理的对照组上相比结果有统计学意义, $P < 0.05$ 。探究出现上述结果的原因, 是观察组实施了人性化护理。该组的护理人员强调了以患者为中心, 落实了首问责任制度, 并且在护理工作中从语言沟通、护理操作、护理环境等多个方面均渗透人文性关怀, 因而在保障护理效果的同时也获得了患者的认可。此外, 人性化护理强调了以患者为中心, 创造优质服务, 能有效保障护理效果, 搭建医患和谐关系的桥梁。作为基层医院的妇产科护理工作, 在未来的工作中更要深化人性化的护理理念, 理解生命意义与人生价值, 多学习人性化护理理论与专业技能, 从而真正地为患者提供人性化的服务。总之, 针对妇产科患者实施人性化护理后的效果显著, 值得运用。

参考文献:

[1] 张晓娟. 住进妇产科, 更需要人性化护理服务 [J]. 家庭生活指南, 2023, 39 (12): 194-196.
[2] 陈洛嫔, 侯延武, 董元涵, 等. 妇产科医疗纠纷和事故的常见原因分析与防范 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (22): 2742-2744.

[3] 杨华敏, 马品品, 杨丰夏. 常规护理与人性化护理在妇产科手术室护理中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2023, 42 (31): 158-161.
[4] 彭雁. 人性化护理干预在妇产科护理中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2 (18): 160-162.

作者简介: 颜丽青 (1986.10.19-), 女, 汉, 四川省达州市, 本科, 主管护师, 研究方向: 妇产科护理学。