

全程护理干预对二胎产妇产后抑郁的影响

王倩倩 王巧丽 谢晓芳[△]

菏泽医学专科学校护理学系, 山东菏泽 274000

[摘要]目的 探讨全程护理干预对二胎产妇产后抑郁的临床疗效。方法 选取 2018 年 1 月至 2019 年 12 月菏泽医学专科学校附属医院收治的 110 例二胎产妇作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(55 例)和干预组(55 例)。对照组采用孕期基础护理方法,干预组在对照组的基础上采用线上心理疏导、孕期、分娩及产后多样化干预。使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及社会功能缺陷筛选量表(SDSS)比较两组干预前后的抑郁情况、社会功能现状及对护理服务满意度。结果 干预前,两组的 HAMD 和 SDSS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,干预组的 HAMD 和 SDSS 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$);干预组的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 全程护理干预不仅可有效改善二胎产妇产后的抑郁症状,还增强产妇社会功能,值得推广应用。

[关键词]全程;护理干预;二胎产妇;产后抑郁

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-4721(2021)10(c)-0237-04

Effect of whole course nursing Intervention on postpartum depression for second-born parturients

WANG Qian-qian WANG Qiao-li XIE Xiao-fang[△]

Department of Nursing, Heze Medical College, Shandong Province, Heze 274000, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effect of whole course nursing intervention on postpartum depression for second-born parturients. **Methods** Altogether 110 pregnant women with second born treated in the Affiliated Hospital of Heze Medical College from January 2018 to December 2019 were selected as the research objects and divided into the control group (55 cases) and the intervention group (55 cases) according to random number table method. The control group adopted the method of basic nursing during pregnancy, and the intervention group adopted the online psychological counseling and diversified intervention methods during pregnancy and delivery and after delivery on basis of the control group. Hamilton depression scale (HAMD) and social disability screening schedule (SDSS) were used to compare the depression, social function and satisfaction with nursing services before and after intervention between two groups. **Results** Before intervention, there were no statistically significant difference in HAMD and SDSS score between the two groups ($P>0.05$); after the intervention, the HAMD and SDSS score of the intervention group were lower than those of the control group, with statistical differences ($P<0.01$). The satisfaction of nursing service in the intervention group was higher than that in the control group, with statistical difference ($P<0.05$). **Conclusion** The whole process nursing intervention can not only effectively improve the symptoms of postpartum depression for second-born parturients, but also enhance the social function of parturients, which is worthy of popularization and application.

[Key words] Whole process; Nursing Intervention; Second-born parturients; Postpartum depression

产后抑郁是产妇分娩后出现的原因不明,但与妊娠、分娩、遗传、社会及心理等因素有密切关系的心理障碍综合征^[1]。研究显示,本病在我国发病率较高,其发生率为 3.8%~34.9%^[2-3],且呈上升趋势^[4]。导致产后

[基金项目]山东省高校人文社科研究计划项目(J18RB146)。

[作者简介]王倩倩(1990-),女,山东菏泽人,硕士,研究方向:妇产科护理、母婴护理。

[△]通信作者:谢晓芳(1977-),女,山东菏泽人,硕士,副教授,妇产科护理教研室主任,研究方向:护理教育、妇产科护理、母婴护理。

抑郁原因多样,常见有激素失调、社会关系变化及自身心理状态等^[5-6]。产后抑郁不仅对产妇身心健康及社会功能状况有影响,且对婴幼儿的生长发育极其不利^[7],严重者会出现杀婴现象。而二胎产妇既往有分娩经历,对分娩惧怕,增加产后抑郁发生。临床多应用心理或药物治疗产后抑郁,治疗并不是解决问题根本方法,而预防才是治疗产后抑郁最重要的,在妊娠、分娩中对产妇护理干预,早发现、早诊断、早治疗产后抑郁^[8]。本研究探讨全程护理干预对二胎产妇产后抑郁的影响,以期能为临床提供更科学、有效护理措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 1 月至 2019 年 12 月菏泽医学专科学校附属医院收治的 110 例二胎产妇作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(55 例)和干预组(55 例)。对照组中,年龄 23~37 岁,平均(28.5±5.1)岁;孕龄 37~42 周,平均(39.6±1.7)周;文化水平:初中 8 例,高中 22 例,专科 16 例,本科 9 例;平均受教育时间(14.2±3.3)年。干预组中,年龄 22~36 岁,平均(27.4±4.6)岁;孕龄 37~42 周,平均(40.1±1.2)周;文化水平:初中 6 例,高中 21 例,专科 19 例,本科 9 例;平均受教育时间(13.8±3.5)年。两组的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:①孕龄 ≥ 20 周;②使用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)评分^[7] ≥ 17 分;③自愿参加本研究并签署知情同意书。排除标准:①孕前有精神障碍者;②妊娠期出现合并症和并发症者;③高危产妇及高危儿。以上均取得患者及家属知情同意,已通过医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

对照组实施孕期基础护理,包括孕期产检指导、母乳喂养方法及饮食注意事项、康复锻炼及出院指导等。两组干预时间均从孕 20 周至产后 9 周。干预组在对照组的基础上增加干预措施,具体措施如下。

1.2.1 组建团队 挑选产科骨干医师、护理及助产士,聘请专业心理咨询师组成团队,共同学习、培训,考核达标后开始一系列干预措施,干预中遇到困惑立即向专业人员请教,保障干预有效性。

1.2.2 心理干预 通过 QQ 群,对孕妇提出问题进行在线答疑,定期网络授课集中讲解常见、共性问题,正确引导和缓解产妇焦虑、恐惧情绪,增强孕期幸福感,提升自理能力。不定期向产妇推送孕期保健、情绪调节及微信公众号,增加其知识深度。评估孕妇身心状态及目前所遇问题,对抑郁倾向严重孕妇安排专业心理咨询师进行个体化服务。

1.2.3 孕期护理干预 开展孕妇学校,每周四安排专家讲解孕期保健、胎教、分娩过程及技巧、无痛分娩、母乳喂养优点及技巧、新生儿照护、产后护理等知识。定期举办孕妇嘉年华系列活动,如胎教音乐会、分娩体验,让孕妈放松心情、缓解其心理压力。与孕妇沟通,了解其内心想法,对错误认知进行纠正,拓展护理知识,提高自我护理能力。可在产科门诊、产房、孕妇学堂等摆放产期相关书籍。

1.2.4 分娩时护理干预 为产妇提供温馨病房,通风、

采光好,干净整洁并挂有亲子照片、陪伴分娩图。开展家庭式温馨陪伴分娩,允许 1 名家属(最好是丈夫)入产房陪伴分娩,指导其为产妇按摩、擦汗、语言鼓励,不仅使产妇感到温暖,可分散对疼痛注意力,再加导乐助产,实现三对一陪伴分娩,即家属、助产士及导乐共同陪伴产妇,缓解紧张情绪,增强分娩信心 and 安全感。分娩时,指导其摆正分娩体位,正确屏气用力,耐心擦汗、喂水,温馨交流,持续胎心监护,不仅可转移产妇注意力,缓解分娩疼痛,还让其感受胎儿在母体内顽强的生命力和活力,消除心理障碍,顺利完成分娩。

1.2.5 产褥期护理干预 向产妇讲解乳房护理、母乳喂养方法与技巧,让家属知晓哺乳产妇营养需求,及时、正确供给膳食,确保营养平衡。及时评估产后心理状态,了解抑郁原因,根据情况调整护理方案。对家属进行产期健康教育,强调产妇产后易出现抑郁情绪,关注其心理变化,防止因新生儿到来而有不被重视的情绪落差。激励产妇主动做一些简单事务,与新生儿聊天,与其玩耍,为其唱儿歌等增加母婴接触机会,指导家属适时给予帮忙。产妇出院后指定专业人员不定时电话访视,掌握产妇身体状况、生活自理情况和照顾新生儿状况,如有不适,及时针对问题指导和处理。

1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 两组抑郁情况的比较 应用 HAMD 量表^[9]对两组干预前后抑郁情况进行比较。HAMD 量表包括 17 个项目,<7 分无抑郁,7~17 分轻度抑郁,18~23 分中度抑郁, ≥ 24 分严重抑郁。分值越高抑郁情况越严重。

1.3.2 两组社会功能的比较 根据社会功能缺陷筛选量表(social disability screening schedule, SDSS)^[9]对两组干预前后的社会功能现状进行比较。SDSS 量表包含 10 个项目,采用 0~2 分 3 级评分法,0 分无异常,1 分有功能缺陷,2 分为严重功能缺陷,分值越高社会功能缺陷越严重。

1.3.3 两组护理服务满意度的比较 护理干预后,让产妇依据菏泽医学专科学校附属医院自制满意度调查问卷对护理服务进行打分,经过前期实验,此量表信效度较好,其信效系数为 0.87,本次共发放 110 份调查问卷,回收 97 份,回收率为 88%。该问卷满分 10 分, ≤ 4 分是不满意,5~7 分满意,8~10 分非常满意^[10]。护理总满意度=(满意+非常满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 13.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后抑郁情况的比较

干预前,两组的 HAMD 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组干预后的 HAMD 评分低于干预前,且干预组的 HAMD 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)(表 1)。

表 1 两组干预前后 HAMD 评分的比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	55	25.58 \pm 4.16	19.70 \pm 4.34	7.25	<0.05
干预组	55	25.36 \pm 4.21	15.90 \pm 3.87	12.27	<0.05
t 值		0.28	4.84		
P 值		>0.05	<0.05		

2.2 两组干预前后社会功能的比较

干预前,两组的 SDSS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组干预后的 SDSS 评分低于干预前,且干预组的 SDSS 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)(表 2)。

表 2 两组干预前后社会功能的比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	55	12.86 \pm 3.12	7.55 \pm 1.41	11.50	<0.05
干预组	55	12.63 \pm 2.97	5.35 \pm 1.34	16.57	<0.05
t 值		0.40	8.39		
P 值		>0.05	<0.05		

2.3 两组护理服务满意度的比较

干预组护理服务满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(表 3)。

表 3 两组护理服务满意度的比较(例)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
对照组	55	19	26	10	81.82
干预组	55	18	24	3	94.55
χ^2 值					5.07
P 值					<0.05

3 讨论

妊娠对女性而言是一件幸福的事,但伴随而来是全身各系统发生适应性变化,出现焦虑、抑郁等负面情绪和心理状态^[11]。目前,我国“二胎”政策已全面放开,高龄二胎孕妇增多,特别期待胎儿到来,又担忧胎儿健康状况,再加上产后激素紊乱,家庭和社会因素,长期睡眠质量差,导致产妇产后不良情绪^[12],发生产后抑郁,一般多出现于产后 4~6 周,严重影响产妇生活质量^[13]。重视产妇心理健康,实施以产妇为中心全程护理至关重要。

本研究结果显示,干预组干预后的 HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。杨秀丽等^[14]研究结果表明,全程护理干预明显降低高龄产妇产后抑郁程度,本研究与结果一致,分析其原因是,全程护理干预在孕期及时发现产妇潜在异常情况,采取有计划的健康教育,分娩后从家庭、心理、健康教育等方面护理,将情感支撑与人性化的医院护理方法相结合,让产妇从产前到产后处于和谐、积极环境,从生理到心理感到舒畅,缓解了负面情绪,减少产后抑郁情况发生。孙雪等^[15]研究发现产前针对性进行体重管控、营养指导;分娩期健康宣教、配偶及家属陪伴与支持;产后进行喂养、运动指导和专业化访视可降低产后抑郁发生风险,本研究与其相互呼应,研究结果为后期临床实施全程护理打下理论基础。

本研究结果显示,干预组干预后的 SDSS 评分低于对照组,差异有高度统计学意义($P<0.01$)。与项佳华^[16]研究结果基本一致,说明从孕期到产后全程全方位护理模式有效改善二胎产妇产后社会功能现状,针对产妇不同情况制定个性化、全方位的护理干预措施,不仅有利于产妇人际关系的恢复,且可增强其社会功能。产妇社会功能增强,母子互动随之增多,而母子互动不仅可缓冲母亲产后抑郁,促进母、儿双方身心健康,而且对新生儿发育至关重要,可改善发育轨迹^[17]。本研究结果显示,干预组护理服务满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示全程护理干预改善产妇对护理服务满意度。Justine 等^[18]研究产后抑郁是影响产妇感知角色能力和满意度的重要因素,与本研究结果相契合。其原因主要是护理干预团队目标明确,以产妇需求为导向,采取个性化护理干预,让其感受来自医护人员人文关怀,使其心理需求得以满足,积极性提高,增强对护理服务满意度。

综上所述,对二胎产妇产后心理障碍问题采取针对性、个体化的全程护理干预,不仅缓解产后抑郁症状,增强社会应对能力,还提升护理服务满意度。

[参考文献]

- [1]McPeak KE,Sandrock D,Spector ND,et al.Important determinants of newborn health:postpartum depression,teen parenting,and breast-feeding[J].Curr Opin Pediatr,2015,27(1):138-144.
- [2]胡蓓芬,蒋娜,李瑶,等.二胎产妇产后抑郁现状及影响因素分析[J].邵阳学院学报(自然科学版),2019,16(5):17-25.
- [3]黄丽华,周晨慧,梁曼.初产妇产后抑郁症的母乳喂养相关影响因素分析[J].国际医药卫生导报,2019,25(14):2230-2232.

- [4]陈素英.心理干预对产妇产后抑郁、睡眠情况及泌乳的影响[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(2):195-198.
- [5]杜黎黎,王林,蔡璐.影响产妇产褥期抑郁症的相关危险因素[J].中国妇幼保健,2021,36(5):1153-1155.
- [6]马明月,周临,孙增萍,等.二胎产妇产后抑郁状况及影响因素分析[J].中国妇幼健康研究,2021,32(3):333-337.
- [7]陈森,孙静.孕产期抑郁的识别与治疗进展[J].临床精神医学杂志,2021,31(2):159-161.
- [8]刘英乔,郭彩利,李立新,等.认知行为干预对产妇产后抑郁影响的临床研究[J].护理管理杂志,2015,15(12):899-900.
- [9]汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:88-100.
- [10]王彦,朱敏丽,张颖慧.综合护理干预对产后抑郁初产妇自我效能感及生活质量的影响[J].临床合理用药,2019,12(20):148-149.
- [11]Becker M, Weinberger T, Chandy A, et al. Depression during pregnancy and postpartum[J]. Curr Psychiatry Rep, 2016, 18(3):32.
- [12]杨小羽,何荣霞.兰州市 211 例产妇产后抑郁情况及相关影响因素分析[J].兰州大学学报(医学版),2019,45(2):42-46.
- [13]蔡慧筠,陈凤,刘晓红,等.产后抑郁发生情况及影响因素调查[J].中国医刊,2021,56(5):569-571.
- [14]杨秀丽,张杨,刘卉,等.全程护理干预对高龄产妇产后抑郁的影响[J].护理实践与研究,2020,17(9):90-92.
- [15]孙雪,翟会玲,曹艳玲.产后抑郁的危险因素及预防[J].中华健康管理学杂志,2018,12(2):181-184.
- [16]项佳华.以家庭为中心的护理模式在初产妇产后抑郁症状中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(16):2072-2075.
- [17]Dante C. Sensitive periods in human social development: New insights from research on oxytocin, synchrony, and high-risk parenting[J]. Dev Psychopathol, 2015, 27(2):369-395.
- [18]Justine S, Germain H, Patrick E, et al. Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes[J]. Women's Health, 2019, 15(1):1-55.

(收稿日期:2021-03-23)

(上接第 236 页)

- [8]李兰,龙艳,郭淑莉.快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1663-1665.
- [9]冯志英,王建荣,张黎明,等.住院患者护理工作满意度量表的研制[J].中华护理杂志,2007,42(1):63-66.
- [10]杨学刚,吴开力,许国辉,等.肝细胞癌与胆结石患者胆汁的蛋白质表达差异分析[J].中华肝脏病杂志,2019,27(4):316-318.
- [11]郭玛娜.常规护理与优质护理在急诊胆结石护理效果的对比[J].山西医药杂志,2019,48(22):121-123.
- [12]冒江旗,曹苏.胆囊结石合并胆囊炎患者腹腔镜胆囊切除术后应用腰方肌阻滞和腹横肌平面阻滞的镇痛效果比较[J].医学临床研究,2020,37(1):126-128.
- [13]许国梁,汪东树,张国平,等.复方阿嗟米特肠溶片联合兰索拉唑肠溶片和多潘立酮片用于腹腔镜胆囊切除术后胆结石患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2020,36(11):58-60.
- [14]陈俊宇,崔宇,柴芍疏.肝胆排石汤辅助腹腔镜胆囊切除手术治疗慢性胆囊炎合并胆结石临床研究[J].国际中医中药杂志,2021,43(4):340-344.
- [15]卓世鹏,李建明,冯伟静.微创保胆取石与腹腔镜手术对胆结石患者胃肠功能及预后的影响[J].海南医学,2020,31(3):316-318.

(收稿日期:2021-04-09)