[2] 陈礼刚, 高立达. 儿童颅咽管瘤45例的显微手术治疗[J]. 四川医学, 1996, 17(3): 145—147.
[3] Pollack I F, Lunsford L U, Slmovits T L, *et al*. Stereotaxic intracavitary irradiation for cystic craniopharyngiomas[J]. J Neurosurg, 1998, 68(1): 227—233.
[4] Backlund E O. Studies on craniopharygiomas: stereotaxic treatment with intracystic yttrium—90[J]. Acta Chir Scand, 1973, 139(3): 237—247.
[5] Kobayashi T, Kageyama N, Ohara K. Internal irradiation for cystic craniopharyngiomas[J]. J Neurosurg, 1981, 55(6): 896—903.
[6] Van-den Berge H J, Blaauw G, Breeman W, *et al*. Intracavitary brachytherapy of cystic craniopharyngiomas[J]. J Neurosurg, 1992, 77(4): 545—550.

(编辑 王 红)

文章编号: 1000-5404(2000)12-1209-01

经验与短篇

初产妇的心理护理

Psychological nursing for eldely primiparae at dilivery

唐淑英 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所妇产科, 重庆 400042)

近20年国家计划生育的实施, 现代文明的进步, 一对夫妇只生育一个孩子已深入人心, 初产妇的比例增高, 年龄偏大, 分娩时常伴有心理障碍影响分娩。为提高产科质量, 降低剖宫产及难产发生率, 掌握孕妇的心理特点, 进行必要的心理护理, 十分重要。

1 初产妇的心理特点

怀孕初期的妇女都有一种喜悦与满足心理, 但随着时间推移, 尤其到临近分娩时, 心理压力逐渐加重, 焦虑心情增多, 怕产痛、怕难产、怕胎儿发生意外, 入院待产后希望技术精湛的医护人员为她们接生或手术, 期望得到一流的护理, 良好的待产, 分娩及休养环境。

2 初产妇的心理护理

10月环胎, 一朝分娩, 每一位孕妇都焦虑而兴奋地等待着分娩这一刻的到来, 但临产后的阵痛使孕妇处于恐惧和焦虑不安的状态。不仅增加了疼痛程度、且导致宫缩乏力产程的延长, 给母婴带来各种并发症。因此, 一些产妇拒绝自然分娩, 盲目要求剖宫产, 增加了剖宫产率。针对这种情况, 我们经过几年的探索, 在母亲健康, 婴儿安全的前提下, 为满足孕妇在分娩期的心理需求, 我们采取陪产措施, 取得了良好效果, 所谓陪产, 即由有临床经验、有分娩经历的护士、在产前、产时和刚分娩后给产妇提供连续的情感支持和分娩知识的传授、使整个分娩过程变得轻松和谐, 使产妇增强自然分娩的信心, 配合产程进展, 使分娩顺利进行。具体做法如下。

2.1 贴切的卫生宣教

随着爱婴医院的创建, 允许丈夫或母亲陪伴, 可以缓解产妇的紧张和恐惧。但因为她们不了解分娩的过程产妇必须经历的生理体验, 不少家属比产妇还要焦虑和恐惧, 往往夸大产妇的疼痛程度和时间, 加重产妇的惧怕情绪, 失去信心, 人为要求剖宫产。对此我们首先加强对产妇及家属的卫生宣教, 让其了解剖宫产的利与弊, 了解宫缩阵痛性质和心理因素对分娩的影响, 了解分娩是一个自然生理过程, 使产妇及家属正确对待分娩的阵痛。

2.2 情感支持——抚摸和按摩

在整个产程中, 陪产护士陪在产妇的右侧、左手轻轻地抚摸她的头部、梳梳头、擦擦汗、双眼看着产妇, 并亲切地随意交谈, 以此来分散对阵痛的注意力。右手则放在腹壁上, 从上到下, 从左到右, 在不同部位进行按摩, 侧卧位时按摩背部。实践证实, 分娩过程中对产妇的抚摸和按摩, 能使产妇身体放松, 情绪安静, 增强自信, 从而取得较好的镇痛效果。

2.3 陪产中的激励法

陪产目的是消除孕妇的恐惧焦虑心理, 保障母婴安全。在陪产过程中不仅利用宫缩间隙鼓励进食或亲自喂食, 保证能量供给与充分休息, 还应密切观察产程进展, 胎心音变化及宫口开全指导产妇正确 迸气用力。且在陪产中还运用激励法: 即为产妇拟定具体分娩时限, 如总产程为4~6 h, 第二产程为40 min内结束分娩, 分娩时限确定, 使产妇能够集中精力积极主动配合, 均能在预定时间内分娩。改变了以往让产妇顺其自然分娩的传统待产方法, 缩短了产程[1]。

综上所述, 陪产可以使产妇的分娩过程在无焦虑、充满热情、关怀和鼓励的氛围中进行; 陪产可以使总产程缩短, 自然分娩率增高, 剖宫产率下降; 最重要的是陪产能改善产妇的心境和情绪, 使产妇处于最佳状态, 有安全感。不但能积极配合产程进展, 使分娩顺利而且有利于减少产后抑郁症, 有利于产褥恢复。

关键词: 产妇; 心理; 护理
中图法分类号: R715.3 文献标识码: B

作者简介: 唐淑英(1944—), 女, 四川省乐山市人, 副主任护师, 主要从事产科护理方面的研究, 发表论文9篇。电话: (023)68757659

收稿日期: 2000-04-25; 修回日期: 2000-09-39

参考文献:

[1] 唐淑英, 蒋红梅. 激励式心理促进自然分娩的临床应用[J]. 中华护理杂志, 1997, 32(1): 9—11.

(编辑 谢义霞)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net