

产前疼痛心理的护理

韩瑞英*

(河北省邢台市人民医院, 河北 邢台 054031)

医学已从单纯医学模式转变到今天的社会-心理-生物医学模式, 产时服务模式和观念也在转变。我院以“国际化、标准化、人性化、社会化”的理念, 通过不断摸索和创新, 分析产前疼痛心理, 分析心理护理方法, 进行针对性的护理, 取得了满意效果, 不仅减轻患者产前疼痛, 而且保证了孕产妇的身心健康。现将产前疼痛心理的临床分析及护理方式报告如下。

1 产生产前疼痛的因素

1.1 产妇的应激反应 分娩应激可以产生生理上的应激, 也可以产生心理上的应激。约 90% 以上的产妇有恐惧感^[1], 且常常有共鸣现象, 这很可能是一种癔性疼痛的表现。

1.2 初产妇人群 我院住院产妇约 90% 为初产妇, 多数对分娩过程存在紧张恐惧心理, 疼痛阈值明显增高, 往往在第一产程没有发动之前, 就对疼痛异常敏感, 紧张, 甚至产生焦虑, 比经产妇早 2~5 h。

1.3 产妇状态 体格瘦弱、贫血、疾病、神经质、癔病、有过不良孕产史等的产妇, 容易引发产前疼痛。

1.4 产妇心理 现在产妇多为独生子女, 心理承受能力不

足, 对医护人员依赖性强; 疼痛阈值降低, 稍有不适, 就视为疼痛, 随之而来的是提前体验了产前疼痛的感觉。

1.5 产妇意志力状态 意志力脆弱的产妇对疼痛的忍受性弱, 疼痛反应强。

1.6 产妇病史 产妇中有剖宫产等外科手术史、人流史、引产史等不良孕产史的, 使她们经常处于紧张情绪当中, 往往产前紧张, 焦虑不安引发产前疼痛。或亲属的过度关心等等。

2 护理

2.1 心理护理^[2] 心理护理是产科护理的重要组成部分, 护理人员首先要了解产妇产生疼痛的多种因素, 包括各种生理因素和心理因素, 做好产前疼痛的心理护理, 并结合个体情况, 有针对性地采取个性化的心理护理。经过临床护理实践说明, 给产妇讲解产程的经过及持续时间, 宫缩阵痛的作用, 说明疼痛不会超过她们所能耐受的程度, 让产妇有心理准备, 稳定其情绪。并转移产妇的注意力, 如让家人陪伴, 听收音机等, 使其精神放松, 可增强对疼痛的耐受性。要求家属给予鼓励和支持, 以增强其信心。

2.2 定期举办孕产妇保健讲座, 提高护理能力 我院为爱婴医院, 定期举办孕产妇保健及分娩知识讲座, 通过与孕产妇交流, 详细了解产妇, 制定护理措施。对身体状况不佳的产妇要对症治疗; 对没有妊娠、分娩、保健、育婴方面知识及经验的产妇进行辅导教育; 鼓励产妇互相交流, 以减少疼痛及紧张心理; 积极倡导家庭特别是丈夫的关心爱护以提高产妇的心理健康水平及应付能力; 以及及时处理产妇的各种问题。

2.3 呼吸止痛 指导产妇在产前疼痛时, 闭双目, 张开双臂慢慢的深吸一口气, 然后慢慢的呼出, 反复多次进行。

[收稿日期] 2008-12-09

[通讯作者] * 韩瑞英, Tel: (0319) 3286194

想象在一片空旷的地方驰骋飞翔。或者屏气，再深呼吸，反复进行。呼吸止痛法进行时室内应安静、通风换气，保持空气洁净，室内禁止吸烟和喷洒消毒药剂。

2.4 自我暗示 当产妇产前疼痛难忍时，护理人员应鼓励安慰产妇，讲清楚疼痛是分娩的正常生理反应，说明生育过程即将开始，疼痛只是暂时的，幸福是永久的。帮助产妇正确对待产程，心理暗示“没事、不疼、坚持”，通过自我暗示，减轻产前疼痛。

2.5 松弛止痛 松弛肌肉，避免肌肉紧张。方法很多，如吐气、打哈欠、深呼吸、闭目冥想等。使用松弛止痛法时，家属或护士应陪在床侧坐下，与产妇对视，使产妇产生一种安全感，消除孤寂感，疼痛会大大缓解。

2.6 转移止痛 有多种形式可用来分散产妇对疼痛的注意力，起到减轻疼痛的作用，如看电视，听音乐，家属或者护士的陪伴，与产妇轻声交谈，讲有趣的故事或笑话等。但要注意的是，转移止痛法不能使用过长时间，应以不影响产妇休息为宜，而且不可以影响其他产妇。

2.7 中医止痛 发生产前疼痛时，可抚触四肢、面部、背部，轻柔轻按，使产妇感到舒服，减轻疼痛。对较剧烈的疼痛也可以采取穴位注射生理盐水方法，暗示药物止痛，达到心理止痛的作用。常见在“足三里”、“三阴交”、“内关”等穴位，肌注 1~2 mL 生理盐水。

2.8 气味止痛 当产妇发生产前疼痛时，也可让产妇闻一些日常喜欢的香水，起到缓解疼痛的作用。一般苹果味、薰衣草味和安息香味有助于镇静和缓解疼痛，但应注意麝香味、古龙水应禁用。

3 讨论

开展产前疼痛心理护理，是产科护理工作所必需的，是心理护理的内容。通过因人制宜的采取多种护理办法联合使用，产前疼痛的镇静止痛效果非常满意。

产前疼痛心理的护理没有固定的模式，关键在于护士对产妇的关心，以及经验的积累和人际交往的技巧。只要能给产妇相应的心理疏导与处理，每一名产妇都可战胜产妇必须经过并有切肤体验的正常生理过程。对于不易忍受的，非常剧烈产前疼痛，我们可以采用药物治疗。但是鉴于产妇和胎儿的生理特点，临床上禁忌颇多，产前疼痛一般不采取药物止痛，以免影响胎儿的健康。

[参考文献]

- [1] 赵有业, 关俊, 谢华. 孕妇心理需求及分娩过程中的心态调查[J]. 中国妇幼保健, 1995, 9(1): 30-32.
- [2] 刘雁. 产前心境不良对孕产妇分娩质量的影响[J]. 中国临床康复, 2003, 7(30): 4100-4101.