

助产士主导的家庭陪伴式产房护理对初产妇分娩方式的影响

余雅斯

惠州市第一人民医院 广东惠州

【摘要】目的 分析助产士主导的家庭陪伴式产房护理对初产妇分娩方式的影响。**方法** 选择 2022 年 1 月~2023 年 2 月我院进行分娩的 100 例初产妇, 随机平分成两组, 对照组和观察组分别进行常规护理和助产士主导的家庭陪伴式产房护理, 对比效果。**结果** 观察组各指标水平明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 助产士主导的家庭陪伴式产房护理能够使初产妇的心理状态得到缓解, 使自然分娩率和分娩配合度提升。

【关键词】 分娩方式; 初产妇; 产房护理; 家庭陪伴; 主导; 助产士

【收稿日期】 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 15 日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000718

The influence of midwife led family accompanying delivery room nursing on the delivery mode of primiparous women

Yasi Yu

Huizhou First People's Hospital Huizhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the influence of midwife-led family accompanying delivery room care on the mode of delivery. **Methods** 100 primiparous cases who delivered in our hospital from January 2022 to February 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group and the observation group respectively performed routine care and midwife-led family accompanying delivery room care. **Results** The index level of the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The midwife-led family accompanying delivery room care can alleviate the psychological state of the first mother, and improve the natural delivery rate and the coordination degree of childbirth.

【Keywords】 Delivery method; Primiparous women; Delivery room care; Family companionship; Leading; midwife

分娩是胎儿脱离母体成为独立存在的个体的这段时期和过程, 是一种自然的生理现象^[1]。通常有自然阴道分娩和剖宫产分娩两种^[2]。随着科学不断发展和人们意识逐渐转变, 人们逐渐意识到阴道自然分娩方式是一种比较合理的分娩方式。能够使大部分产妇产程和产后风险有效降低, 使母婴健康和有效保证, 使产妇产后恢复速度加快^[3]。针对没有剖宫产指征的产妇, 应提倡产妇进行自然分娩。但由于初产妇对分娩的经验不足, 对分娩的认知不够全面, 对分娩时产生的疼痛有一定恐惧, 使其发生焦虑、紧张等不良心理, 因此, 在初产妇进行分娩时应采取个性化护理方式, 使其顺利的进行自然分娩, 使母婴安全有效保证^[4]。常规的产房护理无法对初产妇需求进行满足, 缺少针对性, 护理效果并不理想。助产士主导的家庭陪伴式产房护理主要通过助产士和产妇家属的陪伴下进行分娩的护理方式, 能够使产妇的需求得到更好的满足, 使产

妇的自信心提升, 使胎儿顺利娩出。本文主要选择 2021 年 6 月~2022 年 7 月我院进行分娩的 100 例初产妇, 对其中 50 例采取助产士主导的家庭陪伴式产房护理, 取得理想效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院进行分娩的 100 例初产妇 (2022 年 1 月~2023 年 2 月), 随机分成对照组 50 例, 观察组 50 例, 其中对照组平均 (28.41±1.85) 岁, 观察组平均 (28.45±1.02) 岁, 两组资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理。对产妇生命体征密切关注, 依据产妇自身状况遵医嘱进行产程护理和指导。在进行生产前, 应多与产妇进行耐心的交流互动, 对产妇提出疑问应细致讲解, 对产房内的设施以及产科医生、护理人员等进行详细的介绍, 使产妇对产房内

的环境和有关人员进行熟知,防止由于陌生而使其产生焦虑、恐惧等负面情绪。对产妇的心理情况进行评估,对其进行鼓励和安抚,依据产妇不了解的知识等进行相应讲解。第一产程时,应对产妇进行助产和待产,在体位上选择自由体位,在产前可采用分娩球进行适当的活动,对产妇的分娩征象等进行密切观察,提前做好准备,对产妇的体力进行补充,并对产程中注意事项进行指导。第二产程时应对产妇生命体征进行密切监视,对宫口开启状况进行详细了解,在宫缩间歇时应指导产妇进行适当休息和放松,对用力 and 呼吸的节奏和配合进行指导,沉稳冷静的做好有关的工作,实行分娩。第三产程时应使胎盘顺利娩出,同时对胎盘完整程度进行检查,对新生儿状态和出血状况进行及时评估,产后应进行 2h 留观,如未发生异常产妇可进行离开。

观察组:采用助产士主导的家庭陪伴式产房护理,主要包括:(1)建立以产科护士长为组长助产士主导的护理小组,所有小组成员均应具备助产的经验 and 技能等,定期组织进行系统化培训,使其能够对助产护理技能、理论知识等进行详细的掌握和熟知,并对产妇进行健康知识的讲解,对产妇心理进行辅导。对家庭陪伴式的产房护理知识进行重点的学习和熟练掌握,嘱咐产妇家属应在产房对其进行陪伴,能够采用灵活式的家庭陪伴的状况下对产妇的分娩和助产进行协助。

(2)在产妇入住医院时应为产妇分配对应助产士,使助产士能够在早期能够与产妇及其家属进行适当接触和联系,使护患关系有效提升,使接下来的助产护理服务能够顺利进行。产妇及其家属可在助产士陪伴下在产前对产房的环境和设施等进行参观,同时助产士应对分娩的过程和注意事项向产妇进行详细的解说,对产妇及其家属提出的问题进行耐心的回答,对产房的相关制度和助产士自身的情况以及产科医生等进行介绍,使产妇的陌生感消除,使其配合度提升。助产士应在产前对分娩呼吸的技巧和用力方式等向产妇进行讲解,告知产妇在其会阴部扩张时,会对其进行适当按摩,使其担心、焦虑情绪缓解,嘱咐产妇在其进入产房进行分娩时,家属可进入产房进行陪同。多与产妇进行沟通,对产妇心理情况进行了了解和疏导,依据产妇性格特点等对产房的环境进行相应布局和调整,使产妇的焦虑、抑郁、陌生的感觉得到缓解。可允许 1 名家属进入产房对产妇进行陪伴,使产妇分娩的压力减轻,使心理耐受力提升。(3)第一产程阶段,由于时间比较久,可指导产妇家属多与产妇进行交流,采用鼓励等方法对产妇心理需求进行满足。助产士应在进行护理和主持的基础上,对产妇的生命体征等进行

密切监视,采用自由体位方式,或借助分娩球等使产妇做好产前准备,使分娩能够顺利开展。当进入活跃期后,应指导产妇正确呼吸和用力方法等,及时对产妇营养进行补充,鼓励产妇将尿液进行提前排出,在产前应将体力进行更好保存,当宫口张开到 3cm 左右时应应对产妇的疼痛状况进行评判,同时进行针对性止痛,使疼痛情况有效降低。在第二产程时应对产妇生命体征进行密切关注,告知产妇家属可将产妇的手握住或在产妇耳边进行鼓励,助产士应全身心的对产妇的各项指标和胎儿的情况进行密切监视,依据产妇用力和呼吸情况进行配合,在产妇进行宫缩间歇期对其宫颈和腹部进行适当按摩,并对会阴部的状况进行观察,对会阴侧切的指征等情况进行及时识别,应在第一时间将胎儿娩出情况告知产妇,使产妇心理需求得到满足。如仍然无法将分娩完成或分娩失败,应及时转为剖宫产,并对全程进行护理,保证安全。第三产程时助产士需要对产妇各项指标进行观察,使产妇的安全得到保证,同时应协助产妇顺利排出胎盘,对胎盘完整情况进行观察,防止胎盘发生遗漏等情况。对产妇子宫进行适当按摩,并对产后出血等情况进行密切关注。进行 2h 的留观。应对相关注意事项向陪伴产妇分娩的家属进行告知,在未发生异常状况时,可将产妇送至病房内。

1.3 观察指标

采用 HAMA、HAMD 对两组焦虑和抑郁心理情况进行评价,分数越高标准焦虑、抑郁越严重;对两组自然分娩、剖宫产分娩方式进行对比;对两组分娩配合度进行对比,分为非常配合、配合、不配合、极不配合。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状况

护理后,观察组心理状况明显优于对照组 ($P < 0.05$),如表 1 所示。

2.2 两组分娩方式

对照组 50 例产妇中有自然分娩 34 例 (68.00%)、中转剖 15 例 (18.00%)、吸引产 1 例 (2.00%);观察组 50 例产妇中有自然分娩 40 例 (80.00%)、中转剖 10 例 (32.00%)、吸引产 0 例,观察组自然分娩率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组分娩配合度

对照组 50 例产妇中,15 例 (30.00%) 非常配合、26 例 (52.00%) 配合、5 例 (10.00%) 不配合、4 例

(8.00%)极不配合;观察组 50 例产妇中,27 例(54.00%)非常配合、18 例(36.00%)配合、3 例(6.00%)不配合、2 例(4.00%)极不配合,观察组分娩配合度明显优于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

初产妇在进行分娩时由于其对分娩有关知识了解较少,容易使其发生恐惧、焦虑等负面情绪,对产妇的正常分娩产生严重的影响,严重者还会导致其发生剧烈的疼痛、中枢神经紊乱等状况,对产妇和胎儿的生命安全产生严重的威胁^[5]。常规的产房护理能够对产妇的分娩进行相应的辅助,但由于其对产妇的心理状况等并未进行密切的关注,对产妇的心理未进行有利的支持,容易导致产妇在产程的过程中发生心理应激反应而导致分娩受到影响,使产程时间延长,使分娩无法顺利的进行^[6]。因此,在产妇分娩中应采用家庭陪伴式产房护理方式,使产妇的心理需求得到满足,使产程的安全性得到有效控制,使产程时间有效缩短,

使产妇在产后快速的恢复^[7]。

助产士主导的家庭陪伴式产房护理主要通过助产小组的组建、产前护理和产时护理等对产妇进行全面的护理,通过选择具备丰富助产经验和技能的助产士,并对其进行定期的培训学习,使其能够对助产护理相关知识和操作技能进行更加细致的掌握,使助产士的操作质量提升,使各类因操作而发生失误的可能性降低^[8]。依据产妇的性格特点对产房的环境进行相应的布局和调整,使产妇的陌生感消除^[9]。允许产妇的家属在其进行分娩时进行陪伴,使产妇的焦虑和紧张状况得到缓解,同时使其感受到家人陪伴的温暖,使分娩能够顺利的进行^[10]。本文结果显示,观察组各项指标水平均显著优于对照组($P < 0.05$),说明对初产妇采用助产士主导的家庭陪伴式产房护理效果显著。

综上,对初产妇采用助产士主导的家庭陪伴式产房护理能够有效改善产妇心理状况,提升自然分娩和配合度,值得推广。

表 1 两组心理状况[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	14.68±3.24	7.15±1.24	15.69±3.54	8.15±1.42
观察组	50	14.26±3.04	6.32±1.12	15.48±3.86	7.52±1.61
t		0.085	2.685	0.685	1.965
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

参考文献

- [1] 张慧菊,陆艺,蔡灵丽.助产士主导的家庭陪伴式产房护理对初产妇分娩方式的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(21):3995-3999
- [2] 李冬,刘莉.助产士为主导的伙伴式陪伴分娩对初产妇心理应激反应及分娩结局的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(4):159-161
- [3] 李红军.助产士陪伴式家庭化护理模式对自然分娩足月初产妇总产程的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(20):167-168170
- [4] 明振叶,李红丽.助产士主导伙伴式导乐陪伴在初产妇分娩护理中的应用价值[J].实用临床医药杂志,2019,23(9):112-114118
- [5] 李玮.助产士主导伙伴式导乐陪伴在初产妇分娩护理中的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,2019,0(A02):2233-2233

- [6] 黎秀梅,徐少云,朱良燕.助产士主导伙伴式导乐陪伴对初产妇产程及分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2020,17(19):99-101
- [7] 李如凤.导乐陪伴式家庭化护理模式对初产妇分娩疼痛、心理状态及分娩结局的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(26):159-160
- [8] 李静.助产士主导的家属陪伴分娩模式应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(27):155-155
- [9] 彭湘灵.助产士主导伙伴式导乐陪伴在初产妇分娩护理中的干预价值[J].中医学报,2020(S02):0263-0264
- [10] 覃颖.导乐陪伴式分娩在临床运用中的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(11):158-159

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS