

全程导乐助产护理对足月妊娠初产妇的影响

任慧琴

西宁市第二人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探讨全程导乐助产护理对足月妊娠初产妇的影响。**方法** 选取 2021 年 2 月到 2022 年 2 月在我院生产的 80 例产妇进行研究, 随机分为两组, 对照组 40 例, 给予常规护理, 观察组 40 例, 给予全程导乐助产护理。**结果** 观察组 SDS、VAS 评分更低, 第一产程、第二产程、第三产程及产后 VAS 评分较对照组更低, 护理满意度高达 97.50%, 较对照组 (80.00%) 更高, 不良妊娠结局发生率仅为 7.50%, 远低于对照组的 25.00%, 2 组相比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 全程导乐助产护理既能大大减轻患者分娩痛感, 使其负性情绪得以疏解, 又能使护理满意度得到进一步优化, 严控不良妊娠结局, 值得广为运用。

【关键词】 全程导乐助产护理; 初产妇; 妊娠结局; 应用效果

Effect of whole course doula midwifery nursing on full-term primipara

Huiqin Ren

Xining Second People's Hospital Xining, Qinghai

【Abstract】 Objective: To explore the effect of whole course doula midwifery nursing on full-term primipara. **Methods:** 80 pregnant women who gave birth in our hospital from February 2021 to February 2022 were randomly divided into two groups. 40 cases in the control group were given routine nursing and 40 cases in the observation group were given whole course doula midwifery nursing. **Results:** the scores of SDS and VAS in the observation group were lower, the scores of the first stage of labor, the second stage of labor, the third stage of labor and postpartum VAS were lower than those in the control group, the nursing satisfaction was as high as 97.50%, which was higher than that in the control group (80.00%), and the incidence of adverse pregnancy outcomes was only 7.50%, much lower than 25.00% in the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** the whole process doula midwifery nursing can not only greatly reduce the pain of delivery and ease the negative emotion of patients, but also further optimize the nursing satisfaction and strictly control the adverse pregnancy outcome, which is worthy of wide application.

【Keywords】 Whole Course Doula Midwifery Nursing; Primipara; Pregnancy Outcome; Application Effect

分娩是女性重要的人生经历, 也是“九死一生”的过程, 绝大多数产妇都对分娩知识知之甚少, 在愈接近分娩时, 内心的恐慌、焦躁、烦闷等负性情绪更为严重, 如产妇无法及时调节自身心态, 分娩结局势必会大受影响^[1]。在人性化理念不断倡导的今天, 全程导乐助产护理凭借优质、贴心、周到的服务受到越来越多产妇和家属认可、青睐, 可使母婴安全得到最可靠保障^[2]。本研究比较和分析全程导乐助产护理在足月妊娠初产妇中的运用成果,

具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

经随机计算机表法将 2021 年 2 月到 2022 年 2 月在我院生产的 80 例产妇均分为观察组和对照组, 每组各 40 名产妇。观察组年龄 22~34 岁, 平均 (28.58 ± 2.14) 岁; 孕周 38~41 周, 平均 (40.35 ± 0.79) 周。对照组年龄 23~35 岁, 平均 (29.05 ± 2.02) 岁; 孕周 38~42 周, 平均 (40.51 ± 0.68) 周。简单分析

两组产妇一般资料, 差异毫无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理: 先让产妇了解室内环境、设备等, 减轻内心因陌生而引发的恐惧感, 用亲切温和的态度拉近彼此间关系, 日常生活、饮食上的注意事项耐心为其讲解, 做好全面的产前准备; 助产士需对围产期产妇分娩情况进行密切观察, 以达促妊娠结局改善的目的。观察组给予全程导乐助产护理: (1) 分娩前: 挑选经验丰富的高年资护理人员进行全程陪产, 通过 ppt、小视频、一对一面谈等多种宣教方式帮产妇大致了解分娩体位、流程、注意事项、营养、合理运动等基本内容, 让其对顺产、剖宫产优缺点表现出充分认知, 尽快做好心理建设, 选取最适合自身的分娩方式。产妇若有疑惑, 需用简单通俗话语及时解答。从和产妇交谈中对其心理状况作出精准把控, 在获取产妇信任的基础上, 予其针对性心理干预, 用鼓励性话语平复产妇过度紧张、恐惧等负性情绪, 让其和医护人员做好配合。

(2) 第一产程: 嘱咐家属多和产妇说一些其感兴趣的话题, 予其最大的精神、心理支持, 对产妇产娩注意力加以分散, 让其在家人的陪伴支持中获得充足的安全感。助产士可用轻柔力度按摩产妇腹部, 以缓解其不适。将缩唇呼吸、腹式呼吸的正确方法教给产妇, 促使其宫缩疼痛得以缓解; 为帮产妇放松身心、增强宫缩, 可进行紧握双拳、抬高放下双臂的适度运动。为确保体力足以应对分娩, 产妇需保障睡眠质量, 适当进食高热量、易消化食物。(3) 第二产程: 助产士在一旁指导产妇正确呼吸, 以改善宫缩, 促使肌肉处于放松状态中; 帮产妇调换至最舒适的分娩体位; 全程通过握手、眼神交流、手势、鼓励性话语等方式让产妇得到最大的心理慰藉, 尽可能缓解其紧张、害怕等情绪, 使其坚定分娩信心。(4) 第三产程: 分娩成功后, 对产妇、新生儿情况进行详细查看, 及时让产妇知晓新生儿健康状况, 用赞美性话语让产妇感受到己为人母的喜悦; 将新生儿抚触、母乳喂养正确优势、方法等常识详细告知产妇; 并指导母乳喂养, 对产妇产后出血情况进行实时监测; 若 2 小时母婴均未有任何异常, 可送入病房。

1.3 观察指标

Zung 编制的抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自

评量表 (SAS), 每个表各有 20 个条目, 各条目依照症状的出现情况又可划分为 4 个等级。分值越小表示患者内心积攒的负性情绪越少。

制定满意度表格, 让患者如实填写, 满意度表格中共设定 20 道问题以及对应选项, 每道问题设定 5 分, 总分 100 分。(满意 > 80 分, 一般 60~80 分, < 60 分则为不满意)

用 VAS (视觉模拟评分法) 量表对产妇第一产程、第二产程、第三产程、产后分娩疼痛感作出评估, 10 分制评分, 0 分无痛, 10 分为剧痛。

不良妊娠结局: 产后出血、胎儿窘迫、妊高症、尿潴留、产后感染。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 以 X^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理情绪评分

观察组 ($n=40$), 护理前 SAS (69.71 ± 6.14), 护理前 SDS (59.58 ± 6.42), 护理后 SAS (33.35 ± 3.26), 护理后 SDS (34.09 ± 3.47); 对照组 ($n=40$), 护理前 SAS (60.83 ± 6.52), 护理前 SDS (59.68 ± 6.60), 护理后 SAS (48.68 ± 4.18), 护理后 SDS (47.74 ± 3.25)。($t=0.528, P > 0.05$; $t=1.428, P > 0.05$; $t=16.958, P < 0.05$; $t=10.581, P < 0.05$), 干预后, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2.2 护理满意度

观察组 ($n=40$), 满意 22 例, 一般 17 例, 不满意 1 例, 总满意度为 97.50%; 对照组 ($n=40$), 满意 14 例, 一般 18 例, 不满意 8 例, 总满意度为 80.00%。($X^2=4.005, P < 0.05$), $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2.3 分娩疼痛感

观察组 ($n=40$), 第一产程 (5.02 ± 0.26), 第二产程 (5.16 ± 0.34), 第三产程 (3.41 ± 0.18), 产后 (1.62 ± 0.38)。对照组 ($n=40$), 第一产程 (6.29 ± 0.45), 第二产程 (6.58 ± 0.47), 第三产程 (5.22 ± 0.59), 产后 (3.60 ± 0.51)。($t=26.104, P < 0.01$; $t=20.192, P < 0.01$; $t=23.385, P < 0.01$; $t=24.736, P < 0.01$), $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2.4 不良妊娠结局

观察组 ($n=40$), 产后出血 1 例, 胎儿窘迫 0

例, 妊高症 1 例, 尿潴留 0 例, 产后感染 1 例, 总发生率为 7.50%; 对照组 (n=40), 产后出血 3 例, 胎儿窘迫 1 例, 妊高症 1 例, 尿潴留 2 例, 产后感染 3 例, 总发生率为 25.00%。(X²=4.489, P<0.05), P<0.05 差异具有统计学意义。

3 讨论

孕妇因体内激素水平的异常波动, 围产期生理和心理均会出现较大变化, 此现象在初产妇中更甚, 初产妇较经产妇, 没有任何分娩经验, 再加上对分娩疼痛的过度畏惧, 紧张、焦躁、恐惧等各种负性情绪积压于心^[3]。初产妇因经验不足、方法不对, 在应对分娩剧痛时, 过度换气等不良行为时有发生, 胎儿得不到及时充足的血氧供给, 新生儿窒息、宫内窘迫等不良妊娠结局发生率大大升高, 给新生儿生命健康带来极大危害^[4]。因而, 如何使母婴安全得到最大保障是临床护理亟待解决的重难点问题。

常规护理对产妇心态的关注度较低, 在恐惧、害怕等负性情绪影响下, 宫缩乏力、疼痛加剧, 产妇机体受到更大损伤, 产后恢复难度随之提升, 产后并发症频发。全程导乐助产护理是舒适分娩中的一种, 和“以人为本”理念高度契合, 指的是助产士通过非药物、无创伤的方式对产妇进行全方位护理干预, 旨在让其用平和心态安全完成分娩^[5]。从表 1、表 2 可知, 观察组心理情绪评分和各产程 VAS 评分均更低, 这一结果说明全程导乐助产护理可使初产妇心理状况得到有效改善, 大大减轻其分娩疼痛。其原因在于: 助产士在各阶段的心理干预可让产妇尽情宣泄内心压力, 放松长期以来的紧绷身心, 用最佳心态和医护人员做好紧密配合。分娩前, 个性化健康教育可让初产妇在对分娩知识(体位、呼气方式等)具备正确认知的基础上, 坚定分娩成功信心; 并用肢体动作、鼓励安抚性话语等方式在产时让产妇感受到最大的心理慰藉, 帮其平复心绪, 促使分娩进程得到最优化保障^[6]。全程导乐助产护理依照产妇情况对其进行适度的腹部按摩, 以达增强宫缩的目的; 产后及时让产妇亲吻、抚摸新生儿, 在条件允许的情况下, 进行母乳喂养, 可最大限度的降低新生儿患病率, 对其健康发育有着积极促进作用^[7-8]。从表 4 可知, 观察组不良妊娠结局发生率仅为 7.50% (P<0.05), 这一结果足以印证全程导乐助产护理在足月初产妇中的实用性和可靠性。

总的来说, 全程导乐助产护理不仅能使产妇的

护理质量得以提升, 还能有效疏解产妇抑郁、焦躁等负性情绪, 将分娩疼痛程度降低到最小范围内, 改善妊娠结局, 有着极高的应用推广价值。

参考文献

- [1] 黄小华, 章帮秀, 谢彩云, 等. 足月妊娠产妇全程导乐助产对分娩疼痛及妊娠结局的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 000(51):2.
- [2] 王娟娟. 分娩球配合助产士一对一导乐陪伴分娩对初产妇分娩方式及分娩结局的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(001):162-162.
- [3] 苏梅凤, 邱小莲, 洪素夜. 前瞻性助产护理对初产妇分娩方式及不良妊娠结局的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(33): 4763-4765.
- [4] 郑赛飞. 全程导乐助产护理干预对改善双胞胎阴道分娩妊娠结局及对产后焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(15):3.
- [5] 朱小员. 责任制助产护理联合导乐镇痛仪对阴道分娩产妇心理状态、产程及妊娠结局的影响[J]. 医疗装备, 2019, 392(19):192-193.
- [6] 曾新梅, 刘丽群, 曾碧兰, 等. 分娩球配合助产士一对一导乐陪伴分娩对初产妇分娩方式及分娩结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(004):4.
- [7] 耿伟. 配偶陪伴+导乐一对一全程干预对自然分娩初产妇总产程及产后护理工作满意度的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19):3.
- [8] 苗玉洁, 王学敏, 王春艳. 导乐助产干预在改善足月妊娠产妇分娩过程疼痛程度及妊娠结局的应用研究[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(18):4.

收稿日期: 2022 年 4 月 8 日

出刊日期: 2022 年 5 月 31 日

引用本文: 任慧琴, 全程导乐助产护理对足月妊娠初产妇的影响[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 115-117.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220120

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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