

全程身心照护式护理在产妇产房分娩过程中的价值研究

吴祥娇

安徽省妇幼保健院 安徽合肥

【摘要】目的 讨论在产妇产房分娩时应用全程身心照护护理模式的实践价值。**方法** 选取 2022 年—2023 年我院分娩中心接诊的产妇 100 例，将其随机分组为对照组（50 例，常规产房分娩护理）和观察组（50 例，全程身心照护式护理）。比较两组产妇选择自然分娩的比例和第 1、第 2、第 3 产程的用时，以及产妇在分娩过程中的 VAS 疼痛自评分数、产后出血总量和产妇对护理模式的满意度情况。**结果** 观察组产妇选择自然分娩的比例明显大于对照组，且产妇在第 1、第 2、第 3 产程的所用时间均短于对照组 ($p < 0.05$)；观察组产妇对疼痛的感知程度 VAS 评分和产妇产后的出血量明显低于对照组产妇，且产妇对护理模式的满意度明显高于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 在产妇产房分娩过程中对产妇应用全程身心照护式护理可以明显降低产妇的分娩疼痛和减少产后出血量，缩短产程时间，具有临床实践意义。

【关键词】 产妇产房分娩；全程身心照护式护理；产程时间；自然分娩

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240017

A study on the value of whole process physical and mental care nursing in the delivery process of postparturients in the delivery room

Xiangjiao Wu

Anhui Maternal and Child Health Hospital Hefei, Anhui Province

【Abstract】 Objective To discuss the practical value of applying the full process physical and mental care nursing model during delivery in the maternity ward. **Method:** 100 parturients who were treated at our hospital's delivery center from 2022 to 2023 were selected and randomly divided into a control group (50 cases, conventional delivery room nursing) and an observation group (50 cases, full process physical and mental care nursing). Compare the proportion of two groups of parturients choosing natural delivery, the duration of the first, second, and third stages of labor, as well as the VAS pain self-assessment score, total postpartum hemorrhage, and satisfaction with the nursing mode during delivery. The proportion of postpartum women in the observation group choosing natural delivery was significantly higher than that in the control group, and the time taken by postpartum women in the first, second, and third stages of labor was shorter than that in the control group ($p < 0.05$); The VAS score of pain perception and postpartum hemorrhage in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the satisfaction of the nursing model was significantly higher in the observation group than in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion:** The application of full process physical and mental care nursing to parturients during delivery in the delivery room can significantly reduce labor pain and postpartum bleeding, shorten the delivery time, and has clinical practical significance.

【Keywords】 Maternal delivery room delivery; Full process physical and mental care nursing; Production process time; Natural childbirth

产妇的分娩过程是一个重要的生理和心理过程，对于产妇和新生儿的健康和幸福具有重要的影响。在分娩过程中，生理和心理的变化对产妇来说是一种巨

大的挑战。传统的医疗护理主要关注产妇的生理状态，而忽略了其心理和情感的需求。然而，产妇在分娩过程中常常伴随着焦虑、恐惧和疼痛等负面情绪，缺乏足够

的支持和关爱会进一步加重这些负面情绪,对产妇和胎儿的健康产生不利影响^[1-2]。随着护理理念的不断更新,全程身心照护式护理逐渐引起了人们的关注。全程身心照护式护理是指在产妇分娩过程的开始到结束,护理人员通过提供身体、情感和心理上的支持,满足产妇在分娩过程中的身心需求,提高产妇的满意度和生育体验^[3]。本研究分析在妇产产房分娩过程中应用全程身心照护式护理的临床价值,为临床分娩实践提供参考。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年—2023 年我院分娩中心接诊的产妇 100 例,将其随机分组为对照组(50 例,初产妇 32 例,经产妇 18 例,产妇年龄 22~34 岁,平均 28.59 ± 4.16 岁,孕周期时间 37~40 周,平均 39.02 ± 3.89 周,应用常规产房分娩护理)和观察组(50 例,初产妇 29 例,经产妇 21 例,产妇年龄 21~33 岁,平均 28.41 ± 3.26 岁,孕周期时间 38~41 周,平均 38.99 ± 4.01 周,应用全程身心照护式护理)。两组产妇在孕周期等一般资料分析上显示存在可比性($p > 0.05$)。所有参与研究的产妇及家属都签署了研究同意书,我院伦理委员会审批同意该项研究。

1.2 方法

1.2.1 常规产房分娩护理

对照组:接受常规产房分娩护理措施,例如观察产妇在分娩过程中的体征变化,并帮助产妇分娩;产妇产后 2 小时内观察产妇产后出血情况,无异常则将产妇转入普通病房进行常规看护护理;向产妇普及母乳喂养对新生儿发育的好处。

1.2.2 身心照护式护理

观察组:产妇在常规护理上再接受身心照护式护理措施,具体包括:(1)对产妇出现的并发症,如妊娠糖尿病、妊娠期高血压、子痫前期等给予对症用药,常用药物如缩宫素、拉贝洛尔等。(2)分娩时给予产妇药物性镇痛护理,将非甾体类抗炎药、麻醉镇痛药通过穿刺腰椎,在硬膜外腔处置入细导管,通过导管来持续、恒速、小剂量的止痛剂,从而产生神经阻滞,使产妇无法感知疼痛。(3)非药物镇痛方式:①水疗:助产士帮助产妇进行水疗护理,在分娩池中使用暖水浸泡,这可以缓解产妇疼痛和疲劳,并增加舒适感。水疗还可以促进血液循环,减少肌肉紧张,提供一种轻松的环境。②音乐疗法:音乐疗法可以通过音乐的节奏、旋律和节拍来缓解产妇的疼痛和焦虑感。产妇可以选

择自己喜欢的音乐,通过听音乐来分散注意力,并减轻疼痛感,促进产妇的情绪稳定。③精油疗法:精油疗法使用天然精油来缓解疼痛和焦虑感。产妇可以通过香薰灯、按摩或吸入的方式使用精油。常用的精油包括薰衣草、依兰、迷迭香、柠檬、佛手柑、回青橙、天竺葵、尤加利等,这些精油具有放松肌肉、缓解疼痛和促进休息的作用。④瑜伽球操:当产妇出现规律性的阵痛及宫缩时,可以在助产士的帮助下,坐在分娩瑜伽球上来回晃动身体进行分娩球运动,通过在球上进行各种动作和体位,可以帮助产妇减轻会阴处的神经疼痛,同时还能促进产妇的血液循环,并放松紧张的肌肉。⑤情绪支持:产妇常常会感到担忧、紧张和恐惧,在分娩过程中容易产生焦虑和压力。护士应该通过情绪支持,帮助产妇缓解焦虑和紧张情绪,建立起安全感和信任感。⑥饮食和水管理:在分娩过程中,产妇需要足够的能量和水分来维持体力和水平衡。护士应该根据产妇的需要,合理安排饮食和提供水分,以保持产妇的体力和水平衡。⑦产后护理:在分娩后,护士应该对产妇进行全面的产后护理,包括恶露排出、伤口愈合情况、乳房护理等。护士还应该为产妇提供产后教育,包括产后恢复、母婴护理等方面的知识和技巧。

1.3 疗效标准

(1)观察两组产妇的分娩结局(自然分娩、阴道辅助分娩、剖宫产),比较两组产妇选择自然分娩的比例;(2)观察并比较两组产妇在第 1、第 2、第 3 产程所用的时间;(3)使用 VAS 疼痛模拟简表(分值 0~10 分)来评估两组产妇在分娩过程中的疼痛程度,数字越大则疼痛感越强烈;(4)观察并比较两组产妇的产后出血总量;(5)使用分娩中心自制的《产妇分娩护理满意度调查问卷》来评价两组产妇对护理模式的满意度情况。

1.4 统计学方法

在 SPSS17.0 软件,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组产妇自然分娩的比例

观察组产妇自然分娩的比例 70% (35 例/50 例:自然分娩 35 例,阴道辅助分娩 8 例,剖宫产 7 例)明显大于对照组 50% (25 例/50 例:自然分娩 25 例,阴道辅助分娩 14 例,剖宫产 11 例), ($\chi^2=4.167, P=0.041$) 有差异。

2.2 比较两组产妇在三个产程的所用时间

观察组产妇在第 1、第 2、第 3 产程的所用时间均

短于对照组, ($P < 0.05$) 有差异。见表 1:

表 1 对比两组产妇在第 1、第 2、第 3 产程的所用时间
(min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第 1 产程	第 2 产程	第 3 产程
观察组	50	452.39±56.37	45.28±6.68	13.29±2.11
对照组	50	534.68±48.59	53.16±5.87	16.57±1.98
<i>t</i>	-	7.819	6.266	8.016
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

2.3 比较两组产妇的疼痛程度

观察组产妇对疼痛的感知程度 VAS 评分 (6.97±1.03 分) 低于对照组产妇 (8.57±1.26 分), ($t=6.952$, $p=0.001$) 有差异。

2.4 比较两组产妇的产后出血量

观察组产妇产后的出血量 (135.29±12.56mL) 明显低于对照组产妇 (203.64±18.54mL), ($t=21.582$, $p=0.001$) 有差异。

2.5 比较两组产妇的护理满意度

观察组产妇对护理模式的满意度 96% (48 例/50 例: 非常满意 32 例, 满意 16 例, 不满意 2 例) 明显高于对照组 82% (41 例/50 例: 非常满意 24 例, 满意 17 例, 不满意 9 例), ($\chi^2=5.005$, $P=0.025$) 有差异。

3 讨论

全程身心照护式护理是指在产妇产房分娩过程中, 通过对产妇身心状态的综合关注与照顾, 为产妇提供全方位的支持和关怀, 旨在促进产妇的身体康复和心理健康。全程身心照护式护理是对传统产房分娩方式的一种创新和改进, 能够提高产妇的满意度、减轻产妇的疼痛和焦虑, 并改善分娩结果^[4]。

本研究中, 观察组产妇选择自然分娩的比例明显大于对照组, 产妇在第 1、第 2、第 3 产程的所用时间、产妇的疼痛 VAS 评分和产后出血量明显低于对照组产妇, 产妇对护理模式的满意度明显高于对照组 ($p < 0.05$)。全程身心照护式护理在产妇产房分娩过程中具有重要的价值。首先, 全程身心照护式护理能够为产妇提供个性化的护理服务。每位产妇在分娩过程中都有不同的需求和情绪反应, 有的可能会出现焦虑、恐惧、痛苦等心理问题。传统的产房分娩方式往往只注重对产妇身体的监护和医疗操作, 忽略了对产妇心理健康的关注。而全程身心照护式护理则充分重视产妇的个性化需求, 通过细致入微的关怀和沟通, 能够更好地理解产妇的心理状态, 并针对其具体情况提供相应的心

理支持和疼痛缓解措施^[5]。其次, 全程身心照护式护理能够改善分娩结果。研究表明, 产妇分娩的情绪状态和分娩结果之间有一定的关联性, 情绪稳定、积极的产妇通常能够更好地应对分娩过程, 减轻疼痛感, 缩短分娩时间, 降低产妇需要进行剖宫产的比例。而全程身心照护式护理通过提供身心上的支持和护理, 能够帮助产妇保持积极的情绪状态, 减少焦虑和恐惧, 从而有助于改善分娩结果, 提高母婴安全^[6]。再次, 全程身心照护式护理还可以提高产妇的满意度。产妇对分娩过程的满意度不仅仅取决于最终的分娩结果, 也取决于她们在分娩过程中的体验和感受^[7]。传统的产房分娩方式往往给产妇带来痛苦、焦虑和恐惧, 使她们对分娩过程产生负面的情绪和记忆。而全程身心照护式护理能够通过关注产妇的情绪和需求, 为她们提供温暖、安全、舒适的分娩环境和护理, 从而提高产妇的满意度, 增强她们对分娩的信心^[8]。最后, 在产妇产房分娩过程中, 产妇面临着生理和心理上的压力, 可能出现腹部疼痛、恶心、焦虑等不适感。通过全程身心照护式护理, 护士可以提供有效的疼痛缓解措施, 如物理疼痛缓解、心理放松技巧和呼吸法等, 以减轻产妇的痛苦感受。然而, 全程身心照护式护理的实施面临着多方面的挑战, 需要加强对全程身心照护式护理的宣传和培训, 提高护士的专业知识和技能, 加大对产妇产房分娩过程中的护理资源的投入。

综上所述, 在产妇产房分娩过程中, 应用全程身心照护式护理能够为产妇提供个性化的护理服务, 改善分娩结果, 提高产妇的满意度。因此, 我们应该在产妇分娩过程中积极推广和应用全程身心照护式护理, 为产妇和婴儿提供更好的护理和关怀。

参考文献

- [1] 武建平, 张瑶茜, 吴栋云. 自由体位分娩与专人全程陪伴分娩护理应用在产妇娩中的效果分析[J]. 东方药膳, 2021, 000(005):264.
- [2] 王琴. 心理弹性支持结合助产士一体式全程护理在初产妇阴道分娩中的应用价值[J]. 科技与健康, 2022, 1(5):3.
- [3] 詹燕云, 李秀云, 李文娟. 全程身心照护式护理干预对产妇产房分娩过程中的作用及产妇满意度分析[J]. 沈阳医学院学报, 2021, 23(01):53-56.
- [4] 李美林, 袁连连, 龚静静. 一体式全程护理在初产妇自然分娩中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(6):172-174.

- [5] 蔡雅情,黄诗瑜,刘静莹.一对一全程导乐陪伴分娩配合分娩镇痛在高龄产妇中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(29):118-120.
- [6] 张桂香,李芳,李静芳等.激励式心理护理联合全程导乐助产护理在初产妇分娩中的应用[J].航空航天医学杂志,2023,34(08):975-977.
- [7] 刘玉霞,吴芳婷,张静.一对一全程导乐分娩护理联合体位管理在初产妇分娩中的应用效果[J].山西医药杂志,2023,52(07):551-554.
- [8] 徐正静,顾峻岭,华菲.分娩期全程心理护理对产妇及新生儿的影响分析[J].心理月刊,2023,18(05):162-164.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS