

助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房护理质量的影响研究

邓金霞

惠州市第一人民医院 广东惠州

【摘要】目的 探讨助产士分层授权管理对产科护理的影响。**方法** 选取2022年3月~2023年6月我院收治的初产妇90例，随机分为两组，对照组54例（常规助产管理），观察组36例（分层授权助产士管理），对比两组护理效果。**结果** 护理后，发现观察组各项结果均优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 分层授权管理的应用，使病房管理质量明显提升，产妇产会阴侧切率及会阴撕裂率也显著降低，进一步提升产妇生存质量，并得到医师、助产士及产妇一致认可。

【关键词】 助产士；分层授权管理；会阴侧切率；产房质量；满意度；生存质量；分娩结局

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000669

A study on the impact of hierarchical authorization management of midwives on the rate of episiotomy and the quality of delivery room care

Jinxia Deng

Huizhou First People's Hospital Huizhou, Guangdong

【Abstract】Objective To investigate the influence of hierarchical authorization management of midwives on obstetric nursing. **Methods** A total of 90 cases of nulliparous mothers admitted to our hospital from March 2022~June 2023 were randomly divided into two groups, 54 cases in the control group (routine midwifery management) and 36 cases in the observation group (managed by stratified authorized midwives), and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, the observation group was found to have better results than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of hierarchical authorization management has significantly improved the quality of ward management, significantly reduced the rate of maternal perineal incision and perineal tearing, further improved the quality of maternal life, and was unanimously recognized by physicians, midwives and mothers.

【Keywords】 midwife; hierarchical empowerment management; episiotomy rate; delivery room quality; satisfaction; quality of life; birth outcome

助产士辅助产科医师，从事产妇接生、婴儿护理等专业技术人员^[1]。其专业能力的高低与母婴安全直接相关。相关临床研究表明^[2]，医院培训水平、助产士本身因素等均会对助产士专业技能的体现产生影响。因此，对如何提升助产士综合素质及产房质量也被医疗工作者重视^[3]。故此，为探讨助产士分层授权管理在产房护理质量与降低会阴侧切率的作用，现内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月~2023年6月我院收治的初产妇90例，随机分为两组，对照组54例年龄20~40岁，平均 (27.07 ± 4.04) 岁；观察组36例，年龄21~39岁，平均 (27.11 ± 4.12) 岁。两组的一般资料差异不明显（ P

>0.05 ）。

1.2 方法

对照组：常规助产管理。待孕妇有生产预兆且子宫口开至3cm时，可辅助将其送入待产室，由助产士给予孕妇相应的护理。

观察组：助产士分层授权管理，如下：1）成立层级助产管理体制。领导者由产科护士长担任，其负责分配助产工作内容与监督，并依据责任助产士工作经验与专业能力分为4个助产小组，各组由1名助产士组长、4名责任助产士构成。2）分层授权管理。实行前，护士长应对助产士专业知识、专业技术能力、急救与管理能力以及综合素养等进行全面了解并划分为助产士组长、中级助产士、初级助产士三个层次。明

确各自工作内容并予以负责，同时由护士长进行权力划分：①初级助产士。产科工作经验满3年以上，单胎顺产接生专业技能考核合格，会阴侧切缝合术熟悉并能够加以运用。其主要负责健康产妇顺产接生；接生时依据产妇、胎儿情况给予相应保护护理措施，充分了解会阴侧切指征情况；可单独实行会阴侧切缝合术，可辅助关于新生儿危重的抢救任务。②中级助产士。产科工作经验需5年以上，具备初级助产士相关专业技能的前提下能够顺利完成高危产妇接生、相关护理工作，熟练运用新生儿抢救、阴道难产接生等技术。其主要负责各种特殊状况的孕妇的接生工作及抢救工作，且具有带教实习生、见习医师资格。③助产士组长。产科工作经验需10年以上，持有专科护士以上职称。熟练完成危重症高危产妇接生及抢救，分配责任助产士相关工作任务与辅助护士长监督管理，处理分娩疑难问题，并且能够指导下级助产士专业知识与操作技能。另外，还具有处理护患纠纷能力。监

管日常各层助产士工作内容，并将发现的助产相关问题及时向上级领导反馈。

1.3 观察指标

观察两组分娩结局情况；产房质量：采用自制产房管理评定量表；生存质量：采用世卫生存质量测定表（WHOQOL-BREF）评定；对比两组围产期各项指标，包括产妇方面（产后出血量、疼痛评分、产妇家属满意度）与助产士方面（助产差错率、医疗投诉率和医师满意度）。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 处理数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料以 (%) 表示，采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分娩结局

两组对比有差异 (P<0.05) 见表 1。

表 1 两组分娩结局情况对比[n (%)]

组别	例数	会阴侧切	中转剖
观察组	36	4 (11.11)	1 (2.78)
对照组	54	14 (25.93)	3 (5.56)
χ^2		7.231	5.627
P		<0.05	<0.05

2.2 两组产房护理质量

观察组：基础服务 (96.83±8.22) 分、产房管理 (95.38±7.75) 分、环境安全 (95.63±7.18) 分、文书书写 (96.81±7.56) 分、消毒隔离 (95.64±6.44) 分、药品管理 (96.81±7.65) 分。

对照组：基础服务 (84.72±9.14) 分、产房管理 (83.63±8.47) 分、环境安全 (84.86±8.62) 分、文书书写 (83.87±7.82) 分、消毒隔离 (83.37±6.73) 分、药品管理 (84.12±8.28) 分。

组间对比 (t=5.759、5.965、5.592、6.946、7.694、6.567, P<0.05)。

2.3 生存质量对比

干预前：

观察组：总体健康 (52.31±4.46) 分、活力 (60.49±4.58) 分、生理机能 (72.39±3.26) 分、精神健康 (61.79±3.59) 分、躯体疼痛 (62.39±3.76) 分、情感职能 (59.49±4.69) 分、生理职能 (66.39±3.12)

分、健康状况 (51.49±3.50) 分。

对照组：总体健康 (52.36±3.15) 分、活力 (60.41±4.66) 分、生理机能 (71.92±3.71) 分、精神健康 (62.31±2.30) 分、躯体疼痛 (62.53±3.79) 分、情感职能 (59.90±4.26) 分、生理职能 (66.88±3.47) 分、健康状况 (52.13±2.76) 分。

组间对比 (t=0.210、0.025、0.336、0.521、0.412、0.365、0.521、0.114、0.825, P>0.05)。

干预后：

观察组：总体健康 (63.26±4.49) 分、活力 (74.26±4.55) 分、生理机能 (83.66±3.92) 分、精神健康 (81.49±4.26) 分、躯体疼痛 (74.49±6.39) 分、情感职能 (73.53±4.19) 分、生理职能 (84.53±3.68) 分、健康状况 (71.38±4.29) 分。

对照组：总体健康 (54.55±3.26) 分、活力 (61.23±4.02) 分、生理机能 (76.33±2.76) 分、精神健康 (61.25±3.76) 分、躯体疼痛 (66.59±4.71) 分、

情感职能 (61.23±4.43) 分、生理职能 (73.06±2.51) 分、健康状况 (52.30±2.77) 分。

组间对比 ($t=5.201, 4.326, 6.325, 5.201, 8.201, 6.325, 8.214, 8.521, P<0.05$)。

2.4 围产期指标改善情况

观察组: 产后总出血量 (226.46±55.35) ml、疼痛评分 (2.18±0.53) 分、产妇和家属满意度 (96.28±8.69) 分、医师满意度 (95.63±7.82) 分、助产差错发生率 0/45 (0.00) %、医疗投诉发生率 0/45 (0.00) %。

对照组: 产后总出血量 (317.95±62.83) ml、疼痛评分 (5.17±1.13) 分、产妇和家属满意度 (84.74±9.17) 分、医师满意度 (86.43±8.63) 分、助产差错发生率 3/45 (6.67) %、医疗投诉发生率 4/45 (8.89) %。

组间对比 ($t/\chi^2=9.094, 9.402, 14.218, 5.334, 4.614, 4.251, 5.394, P<0.05$)。

3 讨论

会阴侧切术指的是在会阴部做一种切口, 是为了胎儿顺利出生的一种手术方式^[4]。该方式能够将产妇第二产程时间减少, 还可预防产妇会阴撕裂及保护盆底肌肉。采取会阴侧切术的主要指征有以下几点: 1) 孕妇阴道弹力差、阴道口窄小等, 易出现撕裂现象。2) 当胎儿较大或胎头位置不正, 再加上产力不强, 导致胎头被阻于会阴难以娩出。3) 不足孕周的早产儿或有缺氧现象的胎儿。4) 35 岁以上高龄产妇, 或合并心脏病、妊娠高血压综合征、高度近视, 需缩短第二产程, 避免出现不良事件, 需行会阴侧切术。虽然指征明确, 但国内仍在广泛应用会阴侧切术, 不仅对医聊资源造成浪费, 还可导致产后切口愈合差, 极大的影响产妇身心健康, 甚至还会引发医疗纠纷^[5]。因此, 在妇产科进行分娩手术时给予安全有效助产护理十分必要^[6-7]。助产士分层授权管理作为妇产科护理中新型护理形式, 通过划分护士长、助产组长、责任助产士三个管理层, 为产妇提供优质助产护理服务。助产组长负责指导助产护理工作的落实、监管等, 且能够将临床助产护理实施情况及时对护士长反馈, 实现管理有效性; 依据助产士综合能力与素养进行合理责任划分, 实现知人善任, 提升助产护理工作效率与质量。此外, 助产组长助产经验丰富且管理能力较强, 可有效进行助产人员的管理, 切实保持助产护理工作有效开展, 并降低护患矛盾^[8]。

在本研究结果中发现, 观察组出现会阴撕裂、会阴侧切等不良事件发生率明显对对照组低且产房质量

高于对照组。表明助产士分层收官管理的应用, 能够使助产士明确各自职责并将自我专业能力进行充分发挥, 不仅提升产房护理质量还降低会阴侧切率; 同时观察组生存质量也明显得到提升, 且围产期各项指标改善情况也较对照组更好, 观察组助产差错率及医疗投诉率较对照组明显有所下降。

综上, 助产士封层授权管理应用效果显著, 能够明显降低会阴侧切率与提升产房护理质量, 具有较高的应用效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 郝丽霞.助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(12):0292-0293
- [2] 王静,王金枝,王雪春,丁秀欣,孟翠华.六项护理质量敏感指标在产房安全护理管理中临床应用的效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(12):0242-0243
- [3] 严邱敏.观察助产士分层授权管理对会阴侧切率和产房质量的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(8):0013-0015
- [4] 赵纯.助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房护理质量的影响研究[J].基层医学论坛,2021,25(27):3979-3980
- [5] 李坤莲,莫燕虹,胡贵兰.产房温馨细节化管理联合助产士分层授权护理对会阴侧切初产妇切口愈合不良发生率的影响观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(20):131-132
- [6] 施英.助产士分层管理模式下对会阴侧切率的控制与产房质量的影响研究[J].中外女性健康研究,2019,0(19):80-81
- [7] 李艳云.产房护理中实施助产士分层管理模式对产房质量控制的影响[J].中外女性健康研究,2023(2):212-213 218
- [8] 李娜,胡洁容,欧庆琼,温水梅,黄飞凤,李雪基.运用品管圈活动降低初产妇会阴侧切率的临床研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(19):23-2332

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