

责任制助产护理对初产妇分娩及护理满意度的影响

赵志英

呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 探究责任制助产护理对初产妇分娩及护理满意度的影响。**方法** 选择2021年6月~2022年12月本院诊治的50例初产妇为调研目标,依据诊治先后顺序将其分为两组,其中对照组25例,观察组25例。护理方案分别是传统护理、责任制助产护理,将调研数据统计评估后判断哪种方法更佳,并予以比值分析。**结果** 观察组不良分娩结局发生率、出血指标、负面情绪均低于对照组,护理满意评分、生活质量均高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 开展责任制助产护理后,可有效改善初产妇分娩结局,减少出血情况,提升生活水平,初产妇护理满意度较高,值得推广应用。

【关键词】 初产妇; 责任制助产护理; 分娩结局

【收稿日期】 2023年5月12日

【出刊日期】 2023年6月17日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230301

Effect of responsibility system midwifery care on primary maternal delivery and nursing satisfaction

Zhiying Zhao

Hohhot Maternal and Child Health Care Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the influence of midwifery care on primary maternal delivery and nursing satisfaction. **Methods** 50 cases of primipara treated in our hospital from June 2021 to December 2022 were selected as the research goal, and divided into two groups according to the order of diagnosis and treatment, including 25 in the control group and 25 in the observation group. The nursing plan is traditional nursing and midwifery nursing. After statistical evaluation of the survey data, which method is better, and the ratio analysis is given. **Results** The incidence of adverse birth outcomes, bleeding index and negative emotions were lower than that of the control group, and the nursing satisfaction score and quality of life were higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** After the development of the responsibility system of midwifery care, it can effectively improve the outcome of childbirth, reduce bleeding, improve the living standard, and the satisfaction of nursing care is high, which is worth promotion and application.

【Keywords】 Primipara; Responsibility system midwifery care; Birth outcome

初产妇是指首次生产且没有相关经验的产妇,面对分娩时常因身心准备不足导致不良分娩结局发生,严重威胁母婴安全。由此可见,为提升分娩效果,往往会在分娩期间配合科学的护理干预。有研究报道表明^[1],责任制助产护理可以归纳总结已经发生的问题和未来潜在的风险问题,改正并加以防范,有效改善产妇出血情况,缓解其心理压力,护理效果极佳。为探究责任制助产护理在产妇产后护理中的应用,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年6月~2022年12月本院诊治的50例初

产妇纳入调研,按照诊治时间划分两组,依据诊治先后顺序将其分为对照组(25例)和观察组(25例)。对照组,年龄均值为(26.05 ± 4.23)岁,孕周均值为(38.52 ± 1.16)周;观察组,年龄均值为(25.61 ± 4.89)岁,孕周均值为(39.17 ± 1.08)周。纳入标准:①知情参加,可以正常沟通交流;②能独立完成量表填写。排除标准:①高危产妇;②多胎妊娠者;③造血系统疾病。初产妇个人资料比较无明显差异,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施传统护理,建立初产妇档案后,依据工作流程进行基础护理及常规检查。

观察组实施责任制助产护理,内容包括:

(1) 组建责任制助产护理小组。按照初产妇临床所需予以针对性护理计划,同时全面评估小组人员的工作能力,根据其所表现出的优势进行人员调配,明确责任制管理制度。此外,还需对小组人员按时进行专业培训,加强其对助产护理知识的深入理解,从而扩大护理知识面,提高护理效果。

(2) 产前护理。小组人员需经常和初产妇沟通交流,从而第一时间明确其身心需求;交流期间,小组人员的态度务必要亲切和蔼,以便降低产妇对陌生人的隔阂,能够敞开心扉,将自己心理真实的想法告知工作人员,针对分娩疑难问题可以放心提问,有助于初产妇了解更多的分娩知识,提高护理配合度,使其能够正确面对角色转换,减轻产前抑郁。

(3) 产程护理。在产程前期,需严格监测初产妇的各项生命体征情况,重点观察其血常规与胎儿体征指标,同时在旁予以初产妇语言鼓励,并告知其分娩注意事项,如发力技巧、呼吸技巧等,提高产妇分娩信心。在产程中期,需指导初产妇正确生产姿势,在旁多次强调分娩技巧,并随时给予其能量补充,让其能够充分面对分娩。在产程后期,若分娩后两个小时没有任何不良情况发生才能送回病房,并指导初产妇对胎儿进行母乳喂养,既可以增加初产妇与婴儿之间的感情,还可以促进子宫收缩,减少术后出血。并应告知初产妇生产过后需马上休息,并按照饮食指导进行进餐,避免因缺乏营养饮食而耽误产后恢复;此外,还可以指导产妇进行腹部按摩,以便加速子宫血块的排出,降低因胎盘残留导致的产后出血风险,有利于产后恢复。

(4) 产后指导。分娩过后,初产妇身体会出现相

应变化,当宫缩、出血、泌乳等方面出现异常时,应及时通知医生给予相应处理。此外,还需对初产妇进行产后锻炼、哺乳方面进行指导。

1.3 观察指标

(1) 分析两组不良分娩结局发生率。包括早产、剖宫产、产后出血。

(2) 分析两组出血指标。包括产时出血量、产后2h出血量、产时24h出血量。

(3) 分析两组负面情绪。包括焦虑、抑郁及恐惧。以本院自制调查问卷评估,分值低者为佳。

(4) 分析两组护理满意评分。采用本院自制调查表,分值区间为0~100分,得分高者为佳。

(5) 分析两组生活质量。通过本院自制调查表评估,得分越高生活质量越优。

1.4 统计学分析

统计学 SPSS24.0 软件,以卡方形式对比(%)率计量资料,以t形式对比(均数±标准差)计数资料,结果有显著差异($P<0.05$)。

2 结果

2.1 不良分娩结局发生率

观察组不良分娩结局发生率更低($P<0.05$)。如表1所示。

2.2 出血指标

观察组出血指标更低($P<0.05$)。如表2所示。

2.3 负面情绪

观察组负面情绪评分更低($P<0.05$)。如表3所示。

2.4 护理满意评分

观察组护理满意评分更高($P<0.05$)。如表4所示。

2.5 生活质量

观察组生活质量评分更高($P<0.05$)。如表5所示。

表1 不良分娩结局发生率比较 [n(%)]

组别	早产	剖宫产	产后出血	发生率
对照组 (n=25)	1 (4.00)	1 (4.00)	3 (12.00)	5 (20.00)
观察组 (n=25)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)	1 (4.00)
χ^2				4.142
P				<0.05

表2 出血指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	产时出血量 (ml)	产后2h出血量 (ml)	产时24h出血量 (ml)
对照组 (n=25)	159.47±30.43	122.47±23.54	262.58±47.21
观察组 (n=25)	201.27±38.95	181.53±34.72	322.69±51.45
t	5.373	8.938	5.475
P	<0.05	<0.05	<0.05

表3 负面情绪比较 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	焦虑		抑郁		恐惧	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	60.84±5.07	53.77±4.16	61.30±4.22	52.08±3.59	62.25±5.48	50.06±3.68
观察组	25	61.09±5.15	46.63±3.12	60.17±4.13	41.43±3.16	61.35±5.18	42.49±3.11
t		0.143	7.480	1.223	11.763	0.661	8.529
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表4 护理满意评分比较 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	基础护理	护理安全	护理记录	交流沟通	工作实效
对照组	25	86.05±3.46	85.59±3.67	85.31±3.18	75.10±6.28	74.62±7.44
观察组	25	95.20±2.24	94.54±1.42	94.43±1.67	93.16±4.19	91.13±5.42
t		7.748	8.082	8.435	7.814	7.227
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表5 生活质量比较 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	生理功能		躯体功能		精神健康	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	55.39±4.54	80.41±4.35	56.21±4.76	79.04±5.61	56.23±5.21	71.52±5.28
观察组	25	56.18±4.10	89.68±4.49	55.20±4.68	89.11±4.40	55.09±4.64	82.46±5.52
t		0.612	8.083	0.641	7.712	1.128	7.850
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
组别	例数	角色功能		睡眠质量		日常活动	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	60.12±5.35	72.17±6.74	59.63±3.11	71.20±4.09	55.83±3.35	78.43±5.54
观察组	25	59.64±5.51	85.89±4.56	60.15±4.83	86.14±5.07	55.67±4.62	89.27±6.75
t		0.336	8.521	0.483	9.154	0.153	7.602
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

随着我国生活水平的飞速发展,人们对初产妇的重视程度也相应提升,使得初产妇分娩工作变得尤为关键。但大部分初产妇对孕期相关知识有所欠缺,极易出现营养失衡现象,同时还会加重产妇心理负担,在一定程度上影响分娩结局,故而如何做到科学、有效地分娩护理干预一直是医疗人员研究的重点^[2]。

传统护理无法对产妇进行全方面护理,内容较为单一,过于流程化,无法满足产妇身心需求^[3]。有医学研究显示,责任制助产护理属于针对性护理服务,宗旨是“以人为本”,能够为产妇提供更好的助产服务,提高分娩技巧,减轻心理负担,降低分娩风险,还可以提高工作人员的责任心,减少不良分娩结局事件的

发生^[4]。本次调研结果表明,开展责任制助产护理后,观察组不良分娩结局发生率更低,产时出血量、产后2h出血量、产时24h出血量更少,其余指标方面,如负面情绪、护理满意评分、生活质量等方面改善效果更为显著。与叶杰微、王小慧^[5]等人的研究结果一致(P<0.05)。分析原因为责任制助产护理一种具有人性化特点的护理模式,其可以通过予以初产妇正确的分娩认知,提高其分娩技巧,有效降低护理风险事件的发生,减少初产妇过度体能消耗;在产程中严格检测初产妇及胎儿的体征变化,床旁鼓励初产妇生产,并对其进行分娩指导,使其能够顺利生产,改善不良分娩结局;并适当对初产妇进行产后指导,使初产妇可以正确度过产后恢复阶段,为初产妇生命安全及生活质

量提供了保障,还能维护护患和谐关系,对今后助产护理工作的发展方向起到指导性作用^[6]。

综上所述,责任制助产护理的出现,有助于降低不良分娩结局发生率,提升生活质量,护理效率得到显著增强,可广泛应用于临床。

参考文献

- [1] 孙艳菲,王雅芳,唐炎圆. "一对一"全程助产对高龄初产妇产程不适感及情绪的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(1): 42-44.
- [2] 陈丽芬,罗琳雪,李妹燕,等. 助产士门诊对初产妇分娩及母婴结局的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(12): 1057-1061.
- [3] 曾媛媛,曹静. 孕期体质量管理联合连续性助产护理模式对降低初产妇妊娠期并发症、难产及剖宫产率的影响[J]. 贵州医药,2021,45(10):1647-1648.

- [4] 冯琼. 新产程标准助产模式分娩对初产妇中转剖宫产和母婴结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(19): 4456-4458.
- [5] 叶杰微,王小慧. 团队助产服务模式对初产妇围生期自我效能和分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(4): 735-738.
- [6] 张甜甜,沈卫英,盛丹,等. 助产士主导的群组孕期保健模式对初产妇分娩恐惧、新生儿 Apgar 评分及母乳喂养的影响[J]. 中国计划生育学杂志,2022,30(4):815-818.

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。

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



OPEN ACCESS