

## 助产士产前门诊联合心理护理在胎膜早破孕产妇中的效果

丁雪婧, 马艳清, 秦开会, 段丽娅

联勤保障部队第926医院 云南红河

**【摘要】**目的 探究分析助产士产前门诊联合心理护理在胎膜早破孕产妇中的效果。方法 选取于2021年1月至2022年12月, 我院收治的胎膜早破孕产妇共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预; 观察组采用助产士产前门诊联合心理护理模式进行干预。对比两组的心理状态; 分娩方式; 孕产妇不良结局。结果 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 对胎膜早破孕产妇采用助产士产前门诊联合心理护理模式进行干预, 能够改善孕产妇的心理状态; 分娩方式; 孕产妇不良结局; 值得推广与应用。

**【关键词】** 助产士产前门诊; 心理护理; 胎膜早破; 心理状态; 分娩方式; 孕产妇不良结局

**【收稿日期】** 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000276

### Effect of midwife's antenatal clinic combined with psychological nursing on pregnant women with premature rupture of membranes

Xuejing Ding, Yanqing Ma, Jianhui Qin, Liya Duan

The 926 Hospital of Joint Logistic Support Force, Honghe, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To explore and analyze the effect of midwife's antenatal clinic combined with psychological nursing in pregnant women with premature rupture of membranes. **Methods** From January 2021 to December 2022, 102 pregnant women with PROM admitted to our hospital were selected as the subjects of this study. 102 patients were randomly divided into control group and observation group based on the number of admission sequence of patients. The control group received routine nursing intervention; The observation group was intervened by the mode of midwife outpatient combined with psychological nursing. Compare the psychological state of the two groups; Delivery mode; Adverse outcomes of pregnant and lying-in women. **Results** The observation group was better than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The psychological state of pregnant women with premature rupture of membranes can be improved by the intervention of midwife's antenatal outpatient combined with psychological nursing mode; Delivery mode; Adverse outcomes of pregnant and lying-in women; It is worth popularizing and applying.

**【Key words】** midwife antenatal clinic; Psychological nursing; Premature rupture of membranes; mentality; Delivery mode; Adverse outcomes of pregnant and lying-in women

胎膜早破属于相对常见的围产期并发症, 其不仅威胁着孕产妇的生命健康, 同时会对胎儿造成不同程度的影响。现阶段国内对于导致孕产妇出现胎膜早破的因素尚未得到明确的定论, 孕产妇在出现胎膜早破之后, 其主要临床表现为引导排液出现提升<sup>[1-2]</sup>。如果患者未能得到及时有效的措施进行干预, 则会存在较大的机率使得孕产妇出现早产, 甚至导致胎儿出现死亡的情况。因而对于胎膜早破孕产妇的护理具有深远的意义。而助产士产前门诊属于新型的护理模式,

其能够围绕孕产妇的孕期, 予以其高质量的健康指导以及护理干预, 进而保障最终的分娩质量<sup>[3-4]</sup>。本文探究分析助产士产前门诊联合心理护理在胎膜早破孕产妇中的效果, 详情如下所示。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月, 我院收治的胎膜早破孕产妇共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式,

将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中：孕产妇共 51 例，年龄为：24-37 岁，平均年龄为：(28.89±2.11) 岁，观察组中：孕产妇共 51 例，年龄为：24-37 岁，平均年龄为：(28.81±2.06) 岁；两组一般资料对比， $P>0.05$ ，具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组方法

遵循医嘱，以及院内各项相关规章制度，予以胎膜早破孕产妇病区监测、健康指导等常规护理措施。

### 1.2.2 观察组方法

产前：①由多位具备丰富经验的助产士共同组成助产士产前门诊，选取非门诊时间对胎膜早破孕产妇进行具有针对性的护理干预，提升与胎膜早破孕产妇及其家属的沟通以及交流，在此过程中为其介绍基础的相关孕期以及分娩知识，保障孕产妇对于相关知识具有一定的了解，获取孕产妇的信任，建立优良的护患关系。对孕产妇的状态进行仔细的观察，并予以记录，进一步了解其偏好，意愿等，在护理的过程中予以其相应的健康指导，如可通过播放小视频，或采用音视频结合的模式，为其讲解胎膜早破的高危因素、征兆、基础的处理方式等，告知其在此期间的注意事项以及禁忌事项，同时使其明确配合相关医护人员落实干预措施的重要性，进而提升胎膜早破孕产妇在整个护理过程中的配合度以及依从性。

②予以胎膜早破孕产妇相应的心理护理，通过提升日常的交流频率，及时的明确掌握孕产妇内心所存在的负性情绪以及其所担忧的问题，结合其实际情况予以其具有针对性的干预措施。如：部分孕产妇存在过度的担心，担忧由于胎膜早破因素的影响对胎儿的健康造成威胁，此时可采用举例说明的方式，为其列举院内相似病例成功分娩，且胎儿仍旧健康的情况进行说明，或是开展相应的病友交流会，邀请状态优良的孕产妇进行现身说法，消除其内心的顾虑。或是引导其制作新生儿衣物、帽子等转移其注意力，消除其内心所存在的焦虑、恐惧、紧张甚至抑郁的负性情绪，降低其出现应激反应的机率。

③通过拍摄产房的照片、小视频，在日常护理的过程中对孕产妇进行展示，使其提前熟悉产房的实际情况，避免当其进入产房后出现紧张以及恐惧等情绪，同时可由助产士以及相关护理人员共同制作分娩的小视频、或是 PPT 为胎膜早破孕产妇讲解分娩的整个过程中，引导其提前学习有效的呼吸方式，以及相关的

健康知识，引导孕产妇及其家属提前进入父母的角色，提升其信心，期待新生儿的降临。在临近产前，应叮嘱孕产妇注意外阴的清洁状态，保持足够的休息，最大程度的延长妊娠期，保障胎儿的良好发育。

产中：①在分娩环境中粘贴相应的海报，使环境更为温馨，降低孕产妇对于陌生环境的不适感。加强对于产妇各项生理指标的监测，将宫缩、宫颈口、胎心等指标列为重点监测内容，出现异常情况时及时予以有效措施进行干预。提前制定镇痛方案，在分娩时产妇会出现不同程度的疼痛，会对分娩造成一定程度上的影响，因此将各项抢救药物、设备等提前进行准备，疼痛过于强烈时，指导产妇进行合理活动，缓解痛感。

②在产妇进行分娩的过程中，对产妇的护理分娩节奏进行有效的指导，可采用拉梅兹呼吸方法：引导产妇取屈膝仰卧体位，引导产妇进行深呼吸，最大程度的放松其身心，在吸气之后，引导其进行缓缓的吐气，提醒产妇吐气强度需 $>$ 吸气强度；观察产妇子宫收缩的具体情况，根据产妇的实际情况对呼吸的频率、方式以及强度进行具有针对性的调整。在产妇进入产程之后，若其下腹部存在阵痛感，则予以产妇适当的按摩。

产后：对产妇的各项生理指标进行持续性的监测，并加以记录，引导产妇保持卧床休息，观察其是否存在产后出血及尿潴留等情况，适当对其子宫进行按摩，如出现出血较多的情况，立即告知相关医师，采取止血措施。安全度过产后 2 小时之后，引导产妇进行排尿，对其子宫进行适当按摩，缓解宫缩乏力的症状。同时告知产妇母乳喂养的优势，引导其进行正确喂养方式的学习，最大程度的提升母婴接触的时间，使其尽快适应角色的转变。

## 1.3 观察指标

对比两组的心理状态；分娩方式；孕产妇不良结局。其中心理状态采用 SAS 评分以及 SDS 评分进行评定，分数越高表示产妇的心理状态越差。分娩方式包括：剖宫产、阴道分娩、以及阴道助产。孕产妇不良结局包括：产后出血、产褥感染、以及早产；数据均由研究期间收集整理得出。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，率计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示， $P<0.05$  为差异显著，有统计

学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组心理状

对比两组的心理状态, 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组护理前的 SDS 评分为: (54.37±1.16) 分; 观察组护理前的 SDS 评分为: (54.46±1.11) 分; 其中  $t=0.400$ ,  $P=0.690$ 。

对照组护理后的 SDS 评分为: (52.55±1.00) 分; 观察组护理后的 SDS 评分为: (48.69±1.38) 分; 其中  $t=16.175$ ,  $P=0.001$ 。

对照组护理前的 SAS 评分为: (53.04±1.30) 分; 观察组护理前的 SAS 评分为: (53.10±1.26) 分; 其中  $t=0.237$ ,  $P=0.813$ 。

对照组护理后的 SAS 评分为: (51.59±1.05) 分; 观察组护理后的 SAS 评分为: (49.02±0.98) 分; 其中  $t=12.779$ ,  $P=0.001$ 。

### 2.2 对照组以及观察组分娩方式

对比两组的分娩方式, 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组中: 剖宫产例数为: 8 例、阴道分娩例数为: 36 例、阴道助产例数为: 7 例;

观察组中: 剖宫产例数为: 1 例、阴道分娩例数为: 49 例、阴道助产例数为: 1 例; 其中  $\chi^2=5.971$ , 4.883, 11.929,  $P=0.015$ , 0.027, 0.001。

### 2.3 对照组以及观察组孕产妇不良结局

对比两组的孕产妇不良结局, 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组中: 产后出血例数为: 3 例、产褥感染例数为: 4 例、早产例数为: 5 例, 对照组总发生率为: 23.53%;

观察组中: 产后出血例数为: 0 例、产褥感染例数为: 1 例、早产例数为: 1 例, 观察组总发生率为: 3.92%; 其中  $\chi^2=8.279$ ,  $P=0.004$ 。

## 3 讨论

助产士属于具有高专业性的职业, 多数发达国家的助产士于产妇围产期进行全方位的护理, 我国则主要以产时以及产前的护理为主。随着社会的不断发展, 现阶段多数医院设立了助产士产前门诊, 其主要为孕产妇提供高质量的护理措施, 保障其建立优良的心态, 提升自然分娩率。通过长期的实际工作发现, 多数胎

膜早破孕产妇均会存在不同程度的心理问题, 由于心理压力的提升对其神经功能造成影响, 进而影响胎儿的生长环境, 对母婴安全造成威胁。而心理护理则能够有效的调节孕产妇的心理状态, 消除其内心的负性情绪<sup>[5-8]</sup>。在本次研究中, 观察组予以了胎膜早破孕产妇助产士产前门诊联合心理护理模式进行干预, 通过产前、产中以及产后的高质量护理措施, 有效的改善了其心理状态以及妊娠结局, 相比于采用常规护理模式进行干预的对照组, 观察组具有多方面的优势。

综上所述, 对胎膜早破孕产妇采用助产士产前门诊联合心理护理模式进行干预, 能够改善孕产妇的心理状态; 分娩方式; 孕产妇不良结局; 值得推广与应用。

## 参考文献

- [1] 刘文静.助产士门诊在改善初产妇心理状态及分娩结局方面的价值分析[J].智慧健康,2022,8(25):210-213.
- [2] 孙燕.探讨助产士产前门诊对初产妇抑郁焦虑情绪和分娩方式的影响[J].智慧健康,2022,8(03):109-111.
- [3] 潘虹.助产士参与产前门诊对正常孕产妇分娩结局影响的研究[J].中国农村卫生,2021,13(08):41-50.
- [4] 周蕾.助产士门诊联合导乐陪伴对高龄孕产妇分娩结局的影响研究[J].中国继续医学教育,2020,12(17):184-186.
- [5] 陈雅,林海艳,罗抗封,马信姬,姚娟娟.助产士参与产前门诊对产妇产前认知的改善作用[J].中国医药科学,2020,10(07):95-97+185.
- [6] 郭丹洁,俞可惠,俞飞云,宣文.助产士团队参与产前门诊对初产妇分娩方式和妊娠结局的影响[J].全科医学临床与教育,2019,17(10):953-955.
- [7] 王一楠.产前门诊护理对孕产妇健康认知行为依从性的影响[J].按摩与康复医学,2019,10(05):75-76.
- [8] 田聪聪.助产士产前门诊对初产妇焦虑抑郁情绪和分娩结局的影响[J].黑龙江中医药,2019,48(01):120-121.

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