

第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩在头位难产 初产妇助产护理中的应用

魏言侠, 张艳*

泰州市中医院 江苏泰州

【摘要】目的 分析第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩用于头位难产初产妇助产护理的价值。**方法** 随机均分 2022 年 4 月-2024 年 3 月某院产房阴道分娩过程中符合临床诊断头位难产的产妇 (n=68)。试验组采取第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩, 对照组行常规助产护理。对比两组阴道分娩成功率、第一第二产程时间、母婴并发症等指标。**结果** 阴道分娩成功率: 试验组达到 94.12% 显著高于对照组为 73.53% ($P < 0.05$); 第一和第二产程时间: 试验组均短于对照组 ($P < 0.05$); 并发症: 试验组 5.88% 显著低于对照组 26.47%, ($P < 0.05$); SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组低至 (33.18 ± 4.26) 分、(34.71 ± 5.02) 分, 对照组达到 (46.73 ± 5.83) 分、(47.31 ± 6.42) 分, 试验组数据更低 ($P < 0.05$)。**结论** 头位难产助产护理中采取第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩, 能够提高产妇的阴道分娩成功率, 缩短产程, 减少并发症, 改善心态。安全可行, 利于推广。

【关键词】 徒手旋转; 侧俯卧位; 头位难产; 助产护理

【收稿日期】 2024 年 9 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240508

The application of freehand rotating fetal head combined with lateral prone position delivery in the second stage of labor in the head position

Yanxia Wei, Yan Zhang*

Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the value of freehand rotating fetal head and delivery for midwifery care in the second stage of labor. **Methods** Randomized women during vaginal delivery in a hospital from April 2022 to March 2024 (n=68). The test group took the freehand rotation head combined side prone position in the second stage of labor, and the control group underwent routine midwifery care. The success rate of vaginal delivery, the time of the first and second stages of labor, and maternal and infant complications were compared between the two groups. **Results** Success rate of vaginal delivery: 94.12% in the test group was significantly higher than the 73.53% in the control group ($P < 0.05$); The first and second stages of labor: the test group were shorter than the control group ($P < 0.05$); Complications: 5.88% of the test group was significantly lower than 26.47% of the control group, ($P < 0.05$); SDS and SAS scores: After the intervention, Test group score as low as (33.18 ± 4.26) and (34.71 ± 5.02), The control group reached (46.73 ± 5.83) points and (47.31 ± 6.42) points, Data were lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Taking the free rotation of the fetal head in the second stage of labor can improve the success rate of vaginal delivery, shorten the labor process, reduce complications and improve the mentality. Safe and feasible, and conducive to promotion.

【Keywords】 Freehand rotation; Lateral prone position; Head dystocia; Midwifery care

1 引言

在医院阴道分娩的过程中, 头位难产十分常见, 通常是由胎头俯屈与胎头朝向位置不良所致, 可延长

产妇的分娩时间, 同时也容易引起精神疲惫与电解质紊乱等问题, 会增加产妇在产后出现生殖道损伤与产后感染等并发症的风险, 情况严重时, 也可引发子宫破

*通讯作者: 张艳

裂的情况, 危及母婴生命^[1, 2]。故需引起临床的重视。本研究选取符合临床头位难产诊断的初产妇作为研究对象, 探讨第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩用于头位难产初产妇助产护理的效果, 如下。

1.1 一般资料

选取某院 2022 年 4 月-2024 年 3 月符合临床头位难产诊断的初产妇为研究对象, 共 68 人。均分 2 组。纳入标准: ①符合《妇产科学》^[3]中对头位难产的诊断标准, 且为单胎头位; ②骨盆外测量正常, 无头盆不称; ③产妇资料齐全, 认知正常, 知情本研究。均分 2 组。试验组: 年纪均值范围 (28.49±4.16) 岁; 孕周均值范围 (38.45±0.72) 周。对照组: 年纪均值范围 (28.15±4.08) 岁; 孕周均值范围 (38.73±0.79) 周。排除肝肾肾功能不全、血液系统疾病、传染病、有严重妊娠合并症、全身感染与精神障碍^[4]。2 组相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规助产护理: (1) 第一产程, 助产士亲切与产妇沟通交流, 了解产妇的心理需求。向产妇介绍分娩成功的案例, 指导产妇做拉玛泽呼吸训练。活跃期时, 指导产妇取自由体位, 以提高其舒适度。(2) 第二产程, 让产妇取传统仰卧体位分娩。(3) 产程中监测产妇生命体征, 观察产程进展并做好相关记录, 如因头位难产出现产程延长和停滞, 或出现胎儿窘迫征象, 则尽快剖宫产终止妊娠。

试验组在对照组的基础之上采用第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩。

(1) 第一产程中, 指导方法同对照组。充分评估产妇的情况, 确定胎方位。(2) 第二产程中, 规范实施徒手旋转胎头^[5]的方法, 当产妇宫口开全 1 小时内, 胎头位置未达到+2 时, 助产士协助产妇排空膀胱, 指导产妇取与胎儿脊柱相对侧的侧俯卧位。术者左(右)手用拇指尖和其余四指指尖抓住胎头, 宫缩时, 鼓励产妇向下用力, 同时, 术者试着屈曲并向前旋转胎头。胎头枕部应完整地控制在手掌中。轻轻上推胎头以利于俯屈和旋转, 此后胎头顶部转到被枕骨占据的一侧。旋转胎头的同时, 另外一只手放置在产妇腹部使胎肩

向中线方向靠拢。(3) 确定胎头位置转为枕前位时, 指导产妇继续采取胎儿脊柱相对侧的侧俯卧位分娩, 此位置促使胎头位置固定, 更能适应分娩。(4) 严密观察产妇的产程并做好记录, 协助产妇侧俯卧位运用腹压向下用力充分试产。若出现产程延长和停滞, 或胎儿窘迫等异常情况, 则尽快选择适宜方式终止妊娠。

1.3 评价指标

1.3.1 统计 2 组阴道分娩成功者例数。

1.3.2 记录 2 组第一和第二产程时间。

1.3.3 统计 2 组并发症发生例数。

1.3.4 心态评估。工具选择: SDS 和 SAS 量表, 各量表的总分均 80, 前者标准分 53, 后者标准分 50。超过标准分, 说明产妇心态差。评分越高, 心态越差。

1.4 统计学分析

数据处理软件为 SPSS24.0, 用 χ^2 和 t 检验计数资料、计量资料, 分别使用率 (%) 和 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 统计学意义成立时 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 阴道分娩成功率分析

统计发现: 阴道分娩成功者, 试验组有 32 人, 占比是 94.12%; 对照组有 25 人, 占比是 73.53%。相比较下: 试验组阴道分娩成功率更高 ($P<0.05$)。

2.2 产程时间分析

对比第一和第二产程时间: 试验组短于对照组 ($P<0.05$)。如表 1。

2.3 并发症分析

统计分析: 并发症的数据, 试验组 5.88%, 对照组 26.47%。相比较下: 试验组数据更低 ($P<0.05$)。如表 2。

2.4 心态分析

评估 SDS 和 SAS 的数据, 未干预: 差异不显著 ($P>0.05$), 干预后: 试验组数据更低 ($P<0.05$)。如表 3。

3 讨论

头位难产可引起产后感染、继发性宫缩乏力与产程延长等问题, 需积极干预, 否则^[6], 将会导致严重后果。常规助产护理是比较传统的一种专科护理方式, 能为产妇提供一些基础的助产护理措施, 但却不能满足产妇的实际需求, 导致产妇的护理助产质量降低^[7]。

表 1 观察产程时间数据 ($h, \bar{x}\pm s$)

组别	例数	第一产程时间	第二产程时间
试验组	34	8.16±1.04	1.32±0.29
对照组	34	9.92±1.68	2.03±0.45
t		4.1793	3.7924
P		0.0000	0.0016

表 2 观察并发症数据 [n, (%)]

组别	例数	胎儿宫内窘迫	产后出血	软产道损伤	产后感染	发生率
试验组	34	1 (2.94)	0 (0.0)	1 (2.94)	0 (0.0)	5.88
对照组	34	2 (5.88)	2 (5.88)	3 (8.82)	2 (5.88)	26.47
χ^2						7.1053
P						0.0271

表 3 观察心态相关数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	34	56.74 \pm 7.39	33.18 \pm 4.26	57.49 \pm 8.04	34.71 \pm 5.02
对照组	34	56.59 \pm 7.15	46.73 \pm 5.83	57.63 \pm 8.21	47.31 \pm 6.42
t		0.1694	14.2561	0.1739	15.0321
P		0.4218	0.0000	0.4061	0.0000

本研究通过对头位难产产妇在第二产程中实施徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩干预,可显著提高其阴道分娩成功率,预防并发症的发生,并改善产妇的心态。头位难产徒手旋转胎头能对胎头位置进行有效的调整,能促进产妇阴道分娩的成功率,此法也具备安全性高与操作简便等特点,能对胎儿的方位进行有效地调整,促进胎儿娩出^[8-9]。邬晓梅等人的研究^[10]中 49 名产妇采用侧俯卧位分娩,结果:观察组的胎方位矫正率及自然分娩率均显著高于对照组,第一产程、第二产程、总产程时间均显著短于对照组,软产道裂伤率显著低于对照组,差异均具有统计学意义。

两组的胎儿窘迫发生率、新生儿出生后 1 min Apgar 评分及产后出血发生率比较,差异无统计学意义。黄娟等人的研究^[11]中,对其中 30 名产妇加用了徒手旋转胎头和自由体位干预法,结果显示:联合组的阴道分娩成功率,高于常规组;联合组的第一产程时间、第二产程时间,短于常规组。表明,徒手旋转和自由体位联合干预法对提高产妇的阴道分娩成功率和缩短产妇产程时间具有显著作用。本研究,通过统计发现:阴道分娩成功率的数据,试验组更高;第一和第二产程时间短于对照组;并发症的数据试验组更低;评估分析 SDS 和 SAS 的数据,干预后试验组更低。这与邬晓梅、黄娟两项研究组的研究结果相似。

综上所述,对头位难产的初产妇在第二产程中徒手旋转胎头联合侧俯卧位分娩,有效提高产妇的阴道分娩率,缩短产程,减少并发症,改善心态,安全可行,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王佳宁. 徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的应用效果研究[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(27):

114,118.

- [2] 张妍. 徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的应用效果研究[J]. 中国农村卫生,2020,12(17):69,71.
- [3] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学.9 版.北京:人民卫生出版社,2018:190-192.
- [4] 赵冰. 头位难产产妇助产护理中徒手旋转的应用研究[J]. 养生大世界,2021,18(4):193.
- [5] 刘兴会,漆洪波. 难产.2 版.北京:人民卫生出版社,2021:297-301.
- [6] 陈娇. 探讨徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的应用效果[J]. 健康之友,2020,27(2):31.
- [7] 丛龙青,王淑蓉. 徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的临床应用效果观察[J]. 母婴世界,2020,11(10):158.
- [8] 崔树云. 对徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的应用效果进行分析[J]. 中外女性健康研究,2023,14(20):131-133.
- [9] 孙建红. 徒手旋转在头位难产产妇助产护理中的临床应用效果[J]. 中国现代药物应用,2019,13(20):123-125.
- [10] 邬晓梅,姚婷. 产程中改变产妇体位联合徒手旋转胎头对枕横位初产妇分娩结局的影响[J]. 当代护士,2022,29(13):83-86.
- [11] 黄娟,王晓丹. 自由体位联合手转胎头在头位难产中的临床研究[J]. 基层医学论坛,2023,27(17):60-62.

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