

互动达标理论在 LDRP 家庭化产房护理中的应用

吴宝真, 黄发英

中国人民解放军联勤保障部队第九〇〇医院 福建福州

【摘要】目的 本文旨在分析互动达标理论在 LDRP 家庭化产房护理中的应用效果。**方法** 此次研究的 106 例对象均是 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间入住 LDRP 家庭化产房分娩的产妇, 对比实施不同护理措施后两组产妇分娩结局、疼痛评估和护理满意度评分。**结果** 研究组阴道分娩率为 86.79%, 疼痛评分为 (4.54±0.32) 分, 护理满意评分为 (92.51±1.22) 分, 显著优于对照组, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 互动达标理论在 LDRP 家庭化产房护理中的实际临床中的运用价值非常高, 值得广泛推荐。

【关键词】 LDRP 家庭化产房; 互动达标理论; 护理应用效果

【收稿日期】 2023 年 2 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000115

Application of the theory of interactive reaching the standard in the nursing of LDRP family delivery room

Baozhen Wu, Faying Huang

The 90th Hospital of the Joint Service Support Force of the People's Liberation Army, Fuzhou, Fujian

【Abstract】Objective The purpose of this paper is to analyze the application effect of interactive reaching the standard theory in LDRP family delivery room nursing. **Methods** The 106 subjects of this study were all parturients who were admitted to the LDRP family delivery room from January 2022 to January 2023. The delivery outcome, pain assessment and nursing satisfaction score of the two groups of parturients after different nursing measures were compared. **Results** The vaginal delivery rate in the study group was 86.79%, the pain score was (4.54±0.32), and the nursing satisfaction score was (92.51±1.22), which was significantly better than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The application value of interactive reaching the standard theory in the practical clinical practice of LDRP family delivery room nursing is very high, and it is worthy of wide recommendation.

【Key words】 LDRP family delivery room; The theory of interactive reaching the standard; Nursing application effect

随着近年来生活质量的不断提高和医学的不断发展, 患者在进行治病的同时越来越关注就医过程的体验, 好的就医体验不仅能加快患者的康复速度, 还能为医院引来更多的患者^[1], 而 LDRP 家庭化产房配备齐全, 环境舒适, 产妇从“待产”到“生产”到“恢复”都能有亲人陪伴, LDRP 家庭化产房既有产房的功能, 又有家的感觉, 给产妇营造了一个温馨的分娩环境, 全程为产妇提供个性化的服务, 有助于医护人员及时处理突发事件, 改善新生儿预后, 达到保障母婴安全健康目的^[2-3]。分娩为适龄女性特殊的生理现象, 其是指胎儿脱离母体, 成为独立存在的个体的特殊过程, 主要包括宫口扩张期、胎儿娩出期及胎盘娩出期 3 个阶段, 而阴道分娩作为临床目前推崇的一种分娩方式, 它能有效避免因剖宫产术而引起的瘢痕子宫妊娠、

子宫破裂等一系列严重问题, 对保护母婴健康、生命安全极其重要。互动达标理论是全新的护理方式, 达标互动理论是美国护理学家 Imogene M. King 提出的 King 氏理论, 包括个人系统、人际间系统和社会系统, 感知、沟通、互动、交流、自我、角色、发展、应激、时间和空间是该理论的重要概念, 将互动达标理念应用在 LDRP 家庭化产房护理中, 是以护患互动作为宗旨, 重在强调建立良好的互动与交流, 及时了解产妇的真实情况和需求, 掌握其行为, 结合产妇实况展开护理干预, 能够协调好各项工作, 保障有序展开。基于此, 我院针对 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间入住 LDRP 家庭化产房分娩的产妇进行研究, 旨在分析互动达标理论在 LDRP 家庭化产房护理中的应用效果, 现将研究成果汇报如下, 望对临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间,研究对象为此期间入住我院 LDRP 家庭化产房分娩的产妇,共计 106 例,根据使用不同护理方式进行分组,其中使用常规护理的 53 例产妇分为对照组,产妇年龄 22--33 岁,整组均龄(21.67±5.32)岁,平均孕周(39.65±0.45)周,而实施互动达标理论的 53 例产妇纳入为研究组,产妇年龄 21--34 岁,整组均龄(21.32±5.67)岁,平均孕周(39.58±0.51)周,为保证此次研究的准确性和科学性,产妇均头位、单胎妊娠,无分娩经验,且主动尝试经阴分娩,本次研究已通过医院伦理委员会审批,孕妇及其家属知情本研究且自愿配合,临床资料完整,意识清楚,自愿参加研究,能够积极配合分娩护理指导。排除高危妊娠、多胎产妇、肝肾功能缺失、家族遗传病史、阴道分娩有一定的禁忌症、合并恶性肿瘤者、血液系统疾病、凝血功能障碍者、认知及语言功能障碍、精神疾病或癫痫史者、全身严重感染者,对本次研究用药物过敏者、临床护理配合度较低以及因各种不可控原因不能全程参与者,以上基础资料均衡可比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组:分娩前,导乐助产士对其进行产前宣教工作并进行常规检查,在初产妇宫口开到 3 厘米左右送到普通产房;分娩时,严密检测孕妇的胎心以及宫缩状况,指导产妇进行深呼吸的方式去调整分娩节奏,待胎头娩出时屏气用力,将产妇的阴部保护好,避免其出现阴道撕裂,胎儿娩出后检查胎盘的完整性,全程无家属陪护;分娩完毕后 2h 无任何异常,将产妇送至普通病房,登记具体信息,并进行常规产后护理。

1.2.2 研究组:

(1) 环境:具有正常产房所拥有的基础设备,提供电视、沙发、空调、饮水机、报纸期刊杂志、微波炉、烧水壶、保温瓶等,同时又增加了各种现代化设备,如婴儿床、沙发床、胎心与床头监护仪、空调设备、电子婴儿秤、毛毯等;室内空气清新、阳光充足,温度与湿度均控制在合理范围之内,配备颜色鲜亮的窗帘或者是屏风,悬挂墙画,摆放绿色植物^[4];每天早晚安排一次紫外线消毒,周五下午采用过氧乙酸进行封闭式消毒。

(2) 评估:当产妇与家属进入家庭化产房后,导乐助产士应及时与产妇及其家属进行有效沟通,询问产妇、家属对分娩需求,建立相互信任和友好的互关

关系,同时对家属对分娩的配合度与支持态度进行评估,然后制定科学的围产期护理计划。

(2) 计划:护理人员需具备娴熟的护理技能、扎实的理论知识,使产妇和家属能对护理人员有着充足的信任,为产妇制定科学的护理计划。首先多和产妇以及家属间进行沟通,助产士要根据产妇、家属的资料信息,确定产妇需求及分娩问题,助产士、产妇及其家属要共同设定分娩时限,将减轻分娩疼痛、顺利分娩以及保证母婴安全作为本次分娩目标,并对产妇在分娩过程中可能会发生的问题向产妇进行详细解答,整个护理计划需以家庭为护理中心。

(3) 执行:

①对产妇及其家属进行一对一的健康宣教,详细讲解分娩过程和注意事项,以及减轻分娩时疼痛的方法、母乳喂养知识,进而增强产妇自然分娩信心,同时组织其参观产房,熟悉环境可有效降低产妇对分娩的恐惧,并缓解焦虑的情绪。

②第一产程护理:家属陪同产妇在产房内行走、蹲坐、躺卧等,产房内播放轻柔舒缓的音乐,用聊天等方式疏导产妇情绪,并叮嘱全身放松,适当进食来储存体力。向产妇、家属讲解分娩知识、宫缩原理,说明宫口扩张规律、宫缩时间,告知产妇和家属每次检查结果及产程进展,说明分娩镇痛情况。时刻注意观察产妇分娩情况,包括宫口、羊水等,待有分娩症状时,叮嘱产妇及时排尿,保持外阴清洁,全程陪同产妇分娩,注意观察产妇的呼吸、血压、胎儿的胎心变化等,同时准备好接生用的产包、一次性敷料和接生衣,以及产妇的会阴消毒和体位等准备工作^[5]。产妇在活跃期疼痛加重,此时要转移产妇注意力,家属在旁陪伴,通过适当肢体接触、鼓励性语言等动作减轻产妇痛苦,并适当改变体位,指导产妇拉玛泽呼吸,减轻产妇疼痛。

③第二、三产程护理:助产士、家属需守护在产妇旁边,指导产妇进行配合工作,并对产妇的表现给予表扬及鼓励,提升产妇对护理人员的信任感与配合程度,缓解产妇的疼痛程度,助产结束后肯定产妇及家属的表现,并与他们一起分享孩子出生欢欣喜悦之感,并帮助产妇及家属建立父母角色感^[6]。

④产后随访:产后定时对产妇进行床边访视,全面掌握产妇产后会阴伤口、情绪、身体恢复等状况,并给予针对性指导。

(4) 评价:适当评价产妇产程中分娩目标是否能实现,评价助产士护理过程中存在的问题,并予以指

导、讲解,并向家属和产妇做出示范。

1.3 观察指标

对比两组产妇分娩结局、疼痛评估和护理满意度评分。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理,患者一般资料、分娩疼痛评分以及护理满意度评分均采用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,产妇分娩结局采用[n(100%)]表示,行 χ^2 检验。若 P<0.05 说明存在对比意义。

2 结果

表 1 两组产妇分娩结局、疼痛评估和护理满意度评分对比[n(100%)]($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	阴道分娩	剖宫产	疼痛评分	护理满意度评分
对照组	53	36 (67.92%)	17 (32.08%)	7.46±0.60	84.93±2.19
研究组	53	46 (86.79%)	7 (13.21%)	4.54±0.32	92.51±1.22
P 值	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

现如今,随着人们生活条件的改善与生活水平的提高,对于舒适医疗相继提出了较高的要求,产科服务的发展方向逐渐转变为温馨的家庭式分娩^[7]。LDRP 指产科家庭一体化产房,是现代临床产科一种新兴的产房分娩模式,集待产(Labor)、接产(Delivery)、产后康复(Recovery)等功能于一体,分为生产区、婴儿复苏区、家属区,产妇分娩期间均在 LDRP 产房待产,由主治医师全程监护胎心、胎动以及产妇各项体征,随时做好抢救准备,由导乐师辅助产妇导乐分娩,由助产士观察产程进展,指导产妇正确分娩,并允许家属全程陪伴在侧,母婴不分离,能够让产妇在一个相对舒适、安全、私密、方便的家庭化氛围中顺利完成分娩^[8]。互动达标理论在 1981 年首次由美国护理学家 Imogene M. King 提出,互动达标理论是指护理人员在与患者进行充分沟通的情况下,评估患者的身体状态、情绪内容,在与患者相互作用、共同决策下,制定针对性、切实可行的目标,共同为患者提供护理服务的干预模式使目标达成^[9-10]。

综上,为了让产妇更加顺利地生产,产前入住 LDRP 家庭化产房,助产士与产妇及其家属进行评估后制定护理计划,并通过产前宣教,分娩时运用互动达标理论对产妇全程进行指导,调节产妇的内心情绪,根据其状态调整其呼吸与用力,并与家属适当的鼓励与安慰,使产妇提高了自然分娩率,降低了疼痛感,同时提高护理的满意度,说明该方案在实际临床中的运用价值非常高,值得广泛推荐。

[1] 梁玉芹.家庭式产房实施整体护理干预对产妇总产程时间、分娩结局的影响[J].中外女性健康研究,2021(16):44-45,47.

[2] 孔玲芳.人文关怀理念下产房护理的风险及防范措施[J].医学美学美容,2019,28(12):111-112.

[3] 李娜,张瑞,陈俊美.以家庭为中心的一体化护理对阴道分娩产妇产程及负性情绪的影响分析[J].医学理论与实践,2019,32(10):3.

[4] 吕林娜.互动达标理论在 LDRP 家庭化产房护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019(31):122-123.

[5] 代丽丽.助产士产房连续护理对产妇分娩的积极作用研究[J].当代临床医刊,2021,34(05):93-94.

[6] 徐慧,王鹏,墙燕.助产士连续性护理在 LDRP 产房中的应用价值分析[J].基层医学论坛,2019(9):1226-1227.

[7] 蒋学艳,张宏美,刘海晏,等.LDRP 一体化模式在产房护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2022(18):117-119,123.

[8] 庞丽丽,朱丽平,蔡思雨,等.妇产科门诊-病房-家庭医护一体化服务流程的构建与运营[J].中国药业,2020,29(S01):2.

[9] 吕焯莹,黎玉娟,陈晓欣.互动达标理论护理干预对双相情感障碍患者冲动行为及生活质量的影响[J].黑龙江医药,2020,33(5):1203-1205.

[10] 黄美芳,吴彬,黄艳,等.互动达标理论在护理领域应用的研究现状[J].全科护理,2019(10):1195-1197.

参考文献

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/>

