

综合护理对产科护理质量及母婴健康的影响

何苏妹

南充市中心医院产科 四川南充

【摘要】目的 探究综合护理应用于产科护理中对护理质量及母婴健康影响。**方法** 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 选择我院产科孕妇 106 例, 分为改进组与对照组, 围产期分别采用综合护理和常规护理, 对比产科护理质量和母婴健康。**结果** 改进组产科护理质量得分高于对照组, ($P < 0.05$); 改进组产妇产妇知识掌握率高于对照组, ($P < 0.05$); 改进组新生儿窒息率和剖宫产率低于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 综合护理模式的应用, 可帮助产科护理提升护理质量, 母婴健康也可同时得到提升, 建议推广。

【关键词】 综合护理; 产科护理; 母婴健康

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230034

Effects of comprehensive nursing on quality of obstetric care and maternal and infant health

Sushu He

Department of Obstetrics, Nanchong Central Hospital

【Abstract】 Objective To explore the effects of comprehensive nursing on the quality of nursing and maternal and infant health. **Methods** From March 2021 to March 2022, 106 pregnant women in obstetrics department of our hospital were selected and divided into improved group and control group. Comprehensive nursing and routine nursing were used in perinatal period, respectively, to compare the quality of obstetric care and maternal and infant health. **Results** The score of obstetric care quality in improved group was higher than that in control group ($P < 0.05$). The maternal and infant knowledge mastery rate in the improved group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); The neonatal asphyxia rate and cesarean section rate in the improved group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing model can help improve the quality of obstetric care, and maternal and infant health can also be improved. It is recommended to popularize it.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Obstetric care; Maternal and child health

社会发展进入新阶段, 此时大众生活水平提升对于养育下一代重视程度也同步提升, 大众生育一个孩子的概率较大, 因此大众对于产妇护理质量期望较高, 大众普遍希望提升母婴健康。分娩质量对于母婴健康有较大影响, 影响分娩过程的因素中, 产妇自身的心理状态有较大影响, 产科护理工作中, 需要加强对产妇心理健康护理, 帮助产妇顺利分娩, 改善母婴健康。产科护理服务对于产妇产妇健康有较大影响, 常规护理服务无法满足大众日益提升的护理期望, 故而需要在产科护理工作中引入新方法、新理念, 实施产科护理模式的优化改进, 用以满足大众护理期望, 同时也能达到科室护理质量改进的目标, 促使医院软性医疗实力提升^[1]。基于此本文探究综合护理应用于产科对护理质量和母婴健康的影响, 分析如下文所示:

1 资料和方法

1.1 一般资料

入选标准: 产妇均为初产妇; 产妇对护理研究知情, 并签署知情文件。改进组: 平均年龄为 (26.8 ± 1.1) 岁, 平均孕周为 (38.7 ± 0.3) 周; 对照组: 平均年龄为 (27.1 ± 1.2) 岁, 平均孕周为 (38.9 ± 0.4) 周。经过基线对比, 两组产妇一般资料差异小不构成统计学意义 ($P > 0.05$), 该项研究通过科室审核。

1.2 方法

对照组: 孕妇在围产期接受常规护理, 护理人员指导产妇进行围产期保健, 达到出院指标后, 提供出院指导, 叮嘱产妇按时至医院复查。

改进组: 接受综合护理服务: 1) 产前: 此时护理人员需要开展母婴知识健康教育, 重点让孕妇了解相

关的分娩知识,做好相应的分娩准备,可准备彩色图册让产妇了解第一产程、第二产程和第三产程,此时护理人员可配合相应的讲解,让孕妇学习自然分娩时的呼吸、用力技巧,可提前进行呼吸训练,护理人员从旁指导,纠正孕妇错误的呼吸方式,通过产前的适应性训练帮助孕妇更好地应对真正的分娩过程,考虑到孕妇对于分娩方式存在顾虑,大众传播方面会造成剖腹产减轻分娩疼痛的假象,加之明星群体对剖宫产的推崇,会让产妇错误选择分娩方式,此时护理人员需要普及自然分娩的优势,让孕妇了解无痛分娩,根据孕妇的情况选择无痛分娩方案,在脊柱发育正常的情况下推荐应用硬膜外麻醉进行无痛分娩。针对孕妇产前焦虑、抑郁问题,护理人员需要及时介入,此时孕妇对于即将到来的分娩有一定的恐惧、焦虑情绪,尤其是初产妇这方面的情绪更加严重,此时护理人员需要给予一定的安抚,可应用同伴教育的方式,让产妇了解到分娩过程与果熟蒂落类似,让孕妇意识到分娩并不可怕,即使出现分娩困难也可及时选择剖宫产保障安全,减少孕妇对分娩的恐惧和抵触^[2]。

2) 产时:生产中,护理人员需要做好产妇陪护,此时产妇情绪状态处在激烈变化状态,第一产程开始后,由于子宫剧烈收缩,此时产道扩张,产妇子宫下腹部疼痛严重,同时还可产生放射性疼痛,腰背部也可感到疼痛,产妇很难集中精神,情绪失控的情况下产妇容易喊叫影响体力,此时护理人员需要及时安抚产妇,可让握住产妇的手、拍产妇肩膀轻声安抚,对于选择无痛分娩的产妇,护理人员要说明无痛分娩的应用条件,让产妇坚持至宫口开至 2-3 指应用无痛分娩,当产妇进入至第二产程后,护理人员需要全程陪同,此时产妇需要正确呼吸和发力,根据宫缩规律在宫缩时集中用力,间隙时则放松休息,注意匀速用力,避免用力过度损伤会阴,若此时产妇心态不稳定,护理人员需要及时鼓励、支持,帮助产妇加油打气,让产妇稳定情绪,集中精力分娩。第三产程时,护理人员需要检查产妇娩出胎盘是否完整,排除胎盘早剥风险,产程结束后观察产妇有无产后出血,正常可将产妇送回病房^[3]。

3) 产后:产后产妇身体较为虚弱,此时产妇又面临身份上的转变,护理人员要注重基础护理,为产妇进行身体护理时,注意拉上床帘,保护产妇隐私,让产妇感到尊重。护理人员在情绪、睡眠方面给予干预,指导产妇学习产后情绪管理方法,维持情绪稳定,护理人员还需要指导产妇学习正确进行睡眠准备,睡前充分放空大脑、身体,可嘱咐患者家属注重保障夜间

睡眠,让产妇在产后身体得到较好恢复。针对母婴知识方面,护理人员重点指导产妇学习产后康复以及育儿知识,产后康复方面,让产妇了解母乳喂养对子宫恢复的重要性,指导产妇正确进行母乳喂养,对于腹直肌分离、产后尿潴留、产后漏尿等产后问题,护理人员也需要逐一解答,让产妇按时进行产后康复。在育儿方面,可指导产妇进行科学育儿,学习正确喂养、为新生儿更换尿布与衣物、正确抱新生儿、为新生儿沐浴,让产妇掌握一定的育儿知识^[4]。当产妇达到出院标准时,需要让产妇加入微信群,护理人员可为产妇提供延续性护理服务,产妇可在群内进行交流,可向护理人员提问,护理人员可在线解答问题。

1.3 观察指标

(1) 比较两组产科护理质量,从基础护理、环境护理、护理文件以及护患沟通四个项目进行评价,每项满分为 100 分,分值越高说明对项目的护理服务质量越好^[5];(2) 比较产妇母婴健康知识掌握率,制定母婴健康知识问卷,问卷卷面分值为 100 分,题型为判断题和选择题,根据产妇问卷分值划分为优良差三档,优良率高低判断两组产妇母婴知识掌握程度,优良率越高则认为对应一组的产妇母婴知识掌握程度越好;(3) 比较新生儿窒息发生率以及产妇剖宫产率,根据数值高低判断母婴健康水平,若两项数值均较低则认为母婴健康水平较高^[6]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析产科护理数据,当 P 值导出后低于 0.05 认为存在统计学意义。

2 结果

2.1 产科护理质量

表 1,改进组产科护理质量得分高于对照组,($P < 0.05$)。

2.2 产妇母婴健康知识掌握率

表 2,改进组产妇母婴健康知识掌握率高于对照组,($P < 0.05$)。

2.3 新生儿窒息率和剖宫产率

表 3,改进组新生儿窒息率与剖宫产率更低,($P < 0.05$)。

3 讨论

产科护理质量对于母婴健康有极大影响,常规护理服务无法满足产妇护理需求,相应地为产妇提供的护理服务质量有限,基于可持续发展的目的,医院妇产科方面需要以高质量医疗服务作为科室核心竞争力,故而需要对当前的医疗服务模式加以改革。

表 1 产科护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	基础护理	环境护理	护理文件	护患沟通
改进组 (n=53)	92.5±1.2	92.9±1.3	92.7±1.2	92.3±1.1
对照组 (n=53)	87.3±1.7	97.1±1.6	96.5±1.5	97.5±1.5
T 值	9.0783	9.2516	9.3194	9.0527
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 产妇产母婴健康知识掌握率[n(%)]

组别	优	良	差	优良率 (%)
改进组 (n=53)	31	21	1	98.11 (52/53)
对照组 (n=53)	18	25	10	81.13 (43/53)
χ^2 值	-	-	-	9.8752
P 值	-	-	-	<0.05

表 3 新生儿窒息率和剖宫产率[n(%)]

组别	新生儿窒息率 (%)	剖宫产率 (%)
改进组 (n=53)	0.00 (0/53)	13.21 (7/53)
对照组 (n=53)	3.77 (2/53)	28.30 (15/53)
χ^2 值	9.0621	9.9358
P 值	<0.05	<0.05

本文当中针对产科护理服务采用综合护理模式, 护理成效显著, 具体体现在产科护理质量得分提升, 产妇产母婴健康知识掌握程度提升, 新生儿窒息率与剖宫产率下降, 充分说明综合护理服务的实用性与科学性。综合护理服务在产科应用时分为三个阶段, 产前、产时以及产后的护理重点均不同, 通过分析孕妇在围产期的身心特点变化, 实施综合护理侧重点不同, 产前阶段, 此时孕妇对于分娩了解程度低, 及时给予健康指导让产妇了解真实的分娩过程, 可让孕妇提前做好分娩的心理准备, 减少分娩时的心理应激反应, 例如产妇分娩时由于心理应激反应严重, 无法顺利自然分娩, 转入剖宫产, 对于孕妇产后恢复不利, 实际上孕妇具备自然分娩的条件, 借助产前健康指导可帮助孕妇做好分娩计划, 选择合适的无痛分娩方式顺利进行自然分娩。产时, 开展综合护理则侧重于助产服务, 此时护理人员陪护患者, 指导患者正确保持分娩呼吸和用力, 减少情绪上去的波动, 集中精力分娩。产后, 此时产妇面临身份转变, 护理人员及时干预介入, 可减少产妇负面情绪问题, 帮助产妇更好地育儿, 提升产后恢复质量^[7]。

综上所述, 综合护理对于提升产科护理质量和母婴健康均有重要作用, 值得推广。

参考文献

- [1] 高青,白云.基于全程健康教育的产科护理干预对胎膜早破期待治疗患者认知程度、炎症因子及母婴预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(30):167-169+186.
- [2] 曾小庆,付晓兰,兰丽莉,付欢,肖珍.PDCA 管理模式在产科护理质量改进中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(28):186-189.
- [3] 朱珠,樊雪梅,周春秀,周晖,周文胜,丁丰美.助产及产科护理质量敏感指标体系的构建[J].护理管理杂志,2021,21(11):767-773.
- [4] 宋明娟.整体护理对产科护理质量及母婴健康的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):557-558.
- [5] 曲文英,崔敏华.产科新护理模式对高龄产妇负性情绪、分娩结局和护理质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):156+182.
- [6] 肖卉,赵苏丽,陈玉珍,喻婷.母婴床旁护理在产科护理中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2018,22(27):3822-3823.

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