

助产护理干预对高龄产妇分娩方式及产程的影响

卢川川, 李静*

南京医科大学附属南京市妇幼保健院 江苏南京

【摘要】目的分析助产护理干预用于高龄产妇的价值,为产妇提供适合的分娩方式,缩短产程,提升分娩管理质量。**方法**对2021年7月-2022年6月本科接诊高龄产妇(n=98)进行随机分组,试验和对照组各49人,前者采取助产护理干预,后者行常规护理。对比产程时间等指标。**结果**关于第一、第二、第三和总产出时间,试验组比对照组短($P < 0.05$)。关于剖宫产率和阴道助产率,试验组的数据分别是12.24%、4.08%,和对照组28.57%、16.33%相比更低($P < 0.05$)。关于自然分娩率,试验组的数据83.67%,和对照组55.1%相比更高($P < 0.05$)。关于产后2h出血量,试验组的数据(209.58 ± 26.54)ml,和对照组(243.67 ± 29.58)min相比更少($P < 0.05$)。**结论**高龄产妇用助产护理干预,有助于缩短产妇的产程用时,降低剖宫产发生率,且有助于管理产后出血量,在保障母婴安全,加强对产妇的围产期指导上有着重要作用,值得推广应用。

【关键词】助产护理干预;影响;高龄产妇;产程

【收稿日期】2023年1月18日 **【出刊日期】**2023年2月3日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20230102

Effect of midwifery care intervention on advanced maternal delivery mode and course of labor

Chuanchuan Lu, Jing Li*

Nanjing Maternal and Child Health Care Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the value of midwifery nursing intervention for elderly parturients, to provide suitable delivery mode for parturients, to shorten the delivery process and to improve the quality of delivery management. **Methods:** For ized women (n=98) from July 2021 to June 2022,49 people each in the control group, the former took midwifery nursing intervention and the latter did routine care. Compare the labor process time and other indicators. **Results:** Regarding the first, second, third, and total output time, the test group was shorter than the control group ($P < 0.05$).For cesarean section and vaginal midwifery, the test group were 12.24% and 4.08%, respectively, which were lower than 28.57% and 16.33% in the control group ($P < 0.05$).Regarding the delivery rate of nature, the data for the trial group were 83.67%, which was higher than 55.1% in the control group ($P < 0.05$).For 2h postpartum bleeding, the test group data (209.58 ± 26.54) ml, and the control group (243.57 ± 29.68) min ($P < 0.05$).**Conclusion:** The nursing intervention with midwifery for the aged parturient is helpful to shorten the time of labor and reduce the incidence of cesarean section, and to manage the amount of postpartum hemorrhage and ensure the safety of mother and baby, strengthening perinatal guidance for parturient women plays an important role and is worth popularizing and applying.

【Keywords】 Midwifery care intervention; impact; advanced maternal age; labor process

临床上,将年纪>35岁的妇女称之为是高龄产妇^[1]。近年来,我国二胎政策的开放,使得我国高龄产妇的人数越来越多^[2],但对于高龄产妇来说,其身体机能有所降低,妊娠及分娩风险都明显增大,若在分娩时不能得到精心的护理,将极易出现不良事件,情况严重时,也会危及到母婴的生命健康^[3]。高龄产妇除了要加强孕前检查外,且要在孕期16-20周的时候进行唐

氏筛查,在20周后进行羊水穿刺,并关注血糖、血压等多项指标,更好地保障母婴安全,促使顺利分娩的实现。本文选取98名高龄产妇(2021年7月-2022年6月),着重分析助产护理干预用于高龄产妇的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者:李静

2021年7月-2022年6月本科接诊高龄产妇98名, 随机分2组。试验组49人的年纪范围35-41岁, 均值达到(37.24±1.69)岁; 孕周范围37-42w, 均值达到(39.41±1.07)w; 体重范围59-83kg, 均值达到(65.89±6.74)kg。对照组49人的年纪范围35-43岁, 均值达到(37.93±1.82)岁; 孕周范围37-42w, 均值达到(39.82±1.14)w; 体重范围58-84kg, 均值达到(65.95±6.97)kg。纳入标准: (1)产妇都是单胎妊娠; (2)产妇意识清楚, 沟通与认知能力都正常; (3)产妇对研究知情。2组孕周等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 排除标准^[4]

(1) 过期妊娠者。(2) 认知障碍者。(3) 巨大儿者。(4) 有严重妊娠期合并症者。(5) 无法与人正常沟通者。(6) 肝肾功能不全者。(7) 严重心理疾病者。(8) 意识不清者。(9) 恶性肿瘤者。(10) 精神病者。(11) 急性传染患者。(12) 中途转诊者。(13) 多胎妊娠者。

1.3 方法

2组常规护理: 胎心监测、注意事项告知与产前健康指导等。试验组配合助产护理干预: (1) 产前, 对产妇的生理、社会经济与心理等状况进行评估, 并根据产妇的理解能力、文化水平和接受度等, 采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为其讲述自然分娩与剖宫产的优缺点, 介绍自然分娩的流程等。积极解答产妇的提问, 打消其顾虑。要求产妇食用高维生素与高蛋白的食物, 禁食生冷与刺激的食物。教会产妇如何正确监测胎动, 并为产妇营造一个舒适与温馨的病房环境, 保持室内光线的柔和, 空气清新, 物品摆放整齐, 无噪音。调整室温至22-25℃, 相对湿度45-60%。主动和产妇交谈, 了解其心理诉求, 同时帮助产妇解决心理问题。交谈期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 握手或拍肩膀。向产妇介绍自然分娩成功的案例, 增强其自信。为产妇播放舒缓的乐曲, 指导产妇做深呼吸运动, 促使其身体放松。教会产妇如何稳定心态, 包括冥想与倾诉。(2) 产时, 严密监测产妇产征, 若有异常, 立即上报。正确引导产妇屏气用力, 酌情使用宫缩素等药物, 也可采取抚摸与按摩等方法减轻产妇的负性心理。宫缩间歇期时, 指导产妇食用一些高能量的食物, 如: 巧克力等, 以补充体力。胎儿成功娩出后, 立即告知产妇胎儿的情况, 让产妇能够安心。要重点评估产妇的宫缩情况、疼痛情况, 给与正确指导, 并为产妇补充体力, 可结合全程导乐。要加强按摩、抚摸指导可缓解疼痛, 增加对产妇的人

文关怀。(3) 产后, 积极安抚产妇的情绪, 注意观察产妇阴道出血情况, 鼓励产妇尽早与新生儿接触。对产妇进行母乳喂养等方面的指导, 同时帮助产妇做好会阴部的清洁工作。为产妇进行子宫按摩, 安排新生儿与产妇早接触, 讲解母乳喂养的相关知识, 有助于新生儿的健康成长。此外, 也要知道产妇的合理近视, 加强产后康复指导、运动锻炼等, 嘱家属多陪伴产妇, 多关心产妇, 让产妇能够得到更多的情感支持, 降低产后抑郁的发生, 也能够给予产妇更多的情感、家庭支持。待产妇的身体机能明显恢复后, 可指导其做适量的运动, 如: 散步等。

1.4 评价指标

(1) 记录2组产妇的产程时间, 即需要统计第一、第二和第三及总产程时间。

(2) 统计2组产妇剖宫产、阴道助产与自然分娩者例数。

(3) 记录2组产妇产后2h出血量。

1.5 统计学分析

SPSS 22.0 处理数据, t 的作用: 检验计量资料, 即 $(\bar{x} \pm s)$, χ^2 的作用: 检验计数资料, 即 $[n(\%)]$ 。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 产程时间分析

关于第一、第二和第三及总产程时间, 试验组的数据分别是(484.28±69.27)min、(40.69±6.21)min、(5.63±1.97)min、(535.36±99.27)min, 对照组的数据分别是(511.69±82.54)min、(44.58±8.31)min、(7.01±2.48)min、(569.35±107.29)min。对比可知, 试验组的产程时间更短, 对比差异显著($t_1=6.9514$, $t_2=6.9215$, $t_3=6.2107$, $t_4=8.3159$, P 均 <0.05)。

2.2 分娩方式分析

关于剖宫产率和阴道助产率, 试验组的数据分别是12.24%、4.08%, 和对照组28.57%、16.33%相比更低($P<0.05$)。关于自然分娩率, 试验组的数据83.67%, 和对照组55.1%相比更高, 对比差异显著($P<0.05$)。如表1。

表1 分娩方式统计结果表 [n, (%)]

组别	例数	剖宫产	阴道助产	自然分娩
试验组	49	6 (12.24)	2 (4.08)	41 (83.67)
对照组	49	14 (28.57)	8 (16.33)	27 (55.1)
χ^2		7.0146	6.9714	7.5318
P		0.0295	0.0306	0.0242

2.3 产后出血量分析

关于产后 2h 出血量, 试验组的数据 (209.58 ± 26.54) ml, 对照组的数据 (243.67 ± 29.58) min。对比可知, 试验组的出血量更少, 对比差异显著 ($t=9.3154$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前, 高龄产妇作为一类比较特殊的群体, 其妊娠与分娩风险都显著升高, 稍不注意, 便会出现不良事件, 影响妊娠结局^[5]。另外, 高龄产妇通常会比较担心胎儿的安全, 害怕胎儿出现畸形等问题, 使得其心理负担明显增大, 进而对其分娩结局造成了影响。高龄产妇的分娩风险高, 为了保障母婴安全需要加强护理指导。为此, 护士有必要做好高龄产妇的护理工作。助产护理干预乃新型的专科护理方法, 涵盖的是“以人为本”这种新理念, 可从分娩、心理、环境、认知与产后宣教等方面出发, 对产妇施以专业化与人性化的护理, 以促进其产程进展, 提高自然分娩成功率, 减少剖宫产风险, 改善预后^[6]。

有研究指出^[7], 随着医疗护理模式的转变, 分娩护理也朝着新的方向发展, 要从产妇的实际需求出发, 结合产妇的心理、生理变化为分娩的全过程提供指导。而常规护理中虽然可以对大多数患者进行护理指导, 但是缺乏针对性, 故而要在护理工作中加强个性化指导, 预防意外事件的发生, 并帮助分娩的产妇减轻疼痛, 加速产程^[8]。对于产妇, 高龄产妇的弹性不足、子宫壁结缔组织偏多, 就会引起子宫收缩乏力, 这就会增加产后大出血的风险, 威胁母婴安全^[9]。针对高龄产妇加强分娩风险管理, 缩短产程, 有助于达成良好的母婴结局。

此外, 通过在产前对产妇进行心理与生理等方面的干预, 可提高其身心舒适度, 让产妇能够以一种更好的状态面对分娩^[10]。产时, 正确指导产妇用力, 严密监测产妇体征, 积极处理产妇的异常状况, 可减少其分娩风险, 缩短产程时间^[11]。产后, 向产妇提供母乳喂养与心理疏导等方面的服务, 可提高其母乳喂养成功率, 减少产后出血量, 同时也能有效预防产后抑郁等问题的发生^[12]。

本研究, 关于产程时间, 试验组比对照组短 ($P<0.05$); 关于剖宫产率和阴道助产率, 试验组比对照组低 ($P<0.05$); 关于自然分娩率, 试验组比对照组高 ($P<0.05$); 关于产后 2h 出血量, 试验组比对照组少

($P<0.05$)。

综上, 高龄产妇用助产护理干预, 产程时间显著缩短, 自然分娩率显著提升, 且产后 2h 出血量也更少, 为产妇提供了更全面的护理指导, 加强了分娩安全管理, 值得推广。

参考文献

- [1] 甄慧珍. 助产护理干预对高龄产妇产方式和产程影响以及相关价值分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(2): 110-111.
- [2] 张丽, 王雪. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响研究[J]. 中华养生保健, 2021, 39(15): 112-114.
- [3] 刘平. 浅谈助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响[J]. 特别健康, 2021(29): 204.
- [4] 陈秀芸, 吴慧. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响探讨[J]. 保健文汇, 2021, 22(7): 277-278.
- [5] 张金娟. 分析助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响[J]. 养生保健指南, 2021(2): 225.
- [6] 杜琳, 谢惠梅, 黄嘉惠. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响分析[J]. 母婴世界, 2021(1): 162, 164.
- [7] 王攀. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程与出血风险的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(8): 340-341.
- [8] 孙丽葳. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2021(21): 170-171.
- [9] 于跃. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响探析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16): 158-159.
- [10] 周小燕. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响[J]. 黑龙江科学, 2021, 12(10): 66-67.
- [11] 张悦霞, 邓艳华. 对助产护理干预对高龄产妇产方式以及产程所产生的影响进行分析研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(04): 156+180.
- [12] 张燕. 助产护理干预对高龄产妇产方式及产程的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(36): 132-133.

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