

分娩过程中实施助产士助产护理的效果观察

丁雪婧, 张琴, 高蕊

联勤保障部队第 926 医院 云南红河

【摘要】目的 探究助产士助产护理效果。**方法** 随机数字表法选择 2020.3-2021.3 月收治的产妇 70 例分为对照组、观察组。对照组常规护理, 观察组助产士助产护理。比较自然分娩率、产程、产后出血、不良事件。**结果** 观察组自然分娩率、产后出血、产程、不良事件均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 助产士助产护理能有效减少产后出血与不良事件发生, 提高自然分娩率。值得临床推广。

【关键词】 助产士助产护理; 分娩; 产妇

【收稿日期】 2023 年 9 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 15 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000532

Observation on the effect of midwife midwifery nursing during delivery

Xuejing Ding, Qin Zhang, Rui Gao

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

【Abstract】Objective To explore the effect of midwife midwifery nursing. **Methods** 70 cases of puerpera admitted from March 2023 to March 2023 were randomly divided into control group and observation group. Routine nursing in the control group, midwife midwifery nursing in the observation group. Compare the natural delivery rate, labor process, postpartum hemorrhage and adverse events. **Results** The natural delivery rate, postpartum hemorrhage, labor process and adverse events in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Midwifery nursing can effectively reduce postpartum hemorrhage and adverse events, and improve the natural delivery rate. It is worthy of clinical promotion.

【Key words】 midwife midwifery nursing; Delivery; Maternity

自然分娩和剖宫产是临床中产妇分娩的常见方式。虽然剖宫产能够有效解决难产以及各种并发症对分娩质量产生的不利影响, 但剖宫产本质上会对产妇身体造成创伤, 因此并不能够成为最佳分娩方式。现阶段, 我国存在部分产妇对自然分娩产生认知偏差的现象, 认为自然分娩引起的强烈宫缩会导致自身产生极为剧烈的疼痛, 依旧选择剖宫产。为解决上述现实困境, 需要对自然分娩护理干预进行优化调整。近些年以助产士为导向的助产护理理念广泛应用于国外各发达国家, 助产士与产妇构建良好的沟通关系, 能够有效提高产妇的依从性。本文重点探究助产士助产护理理念应用于我国产妇分娩领域的应用效果, 现将数据结果报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机数字表法选择 2020.3-2021.3 月收治的产妇 70 例分为对照组、观察组。对照组 35 例, 年龄 20-30 岁,

平均年龄 (25.19 ± 5.24) 岁。观察组 35 例, 年龄 20-30 岁, 平均年龄 (25.11 ± 5.22) 岁。资料比较 $P>0.05$ 可比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

开展心理护理、饮食护理、疼痛护理。心理护理: 了解心理状态, 为其缓解紧张情绪。饮食护理: 要求产妇饮食清淡, 以水果蔬菜为主。疼痛护理: 允许患者家属陪同, 正向激励产妇提高分娩自信心。

1.2.2 观察组

产前保健: 护理人员需要及时收集每位产妇的个人资料信息, 包括产妇年龄, 性格特征, 爱好以及受教育程度等等。助产士需要与产妇构建长效化沟通桥梁, 了解产妇的各项需求, 向产妇讲解关于分娩的各种知识以及自然分娩和剖宫产之间的优劣势。对于产妇提出的任何问题, 助产士都需要耐心细心为其解答, 提高产妇的分娩自信心以及依从性。上述工作准备完

毕后, 需要助产士亲自带领产妇熟悉医院环境, 引导产妇学习了解遇到突发情况时如何及时向助产士以及其他护理人员寻求帮助。助产士还需要详细向产妇讲解关于分娩过程以及分娩结局可能出现的任何情况, 确保产妇做好充足的心理准备。

健康护理: 健康护理主要包括睡眠护理, 饮食护理以及运动护理睡眠护理期间, 需要确保产妇在分娩前期保持充足的睡眠时间, 提高睡眠质量。产妇睡前不应允许使用刺激性食物、长时间浏览手机或运动。运动护理期间需要助产士协同产妇一同散步或上下楼梯, 可结合产妇身体素质, 适当开展一些简单的体能训练。以产妇微微出汗为主, 无论是运动前还是运动后, 都需要做好热身以及拉伸, 避免因产妇肢体酸痛肿胀影响后续分娩质量。饮食护理期间需要以粗细搭配为主, 增加薯类蔬菜水果的摄入量以及豆类奶类等蛋白质的摄入量。也可根据产妇自身饮食习惯, 为其适当提供禽类以及鱼类的摄入。但需禁止食用辛辣油腻的各种食物。产妇每日能量摄入值需保持在 9.62MJ, 严格遵循一日三餐良好的饮食习惯。

入院护理: 部分产妇入院后由于未临近生产期间, 可能需长时间住院, 在此期间需要避免助产士对产妇各种行为进行过度干涉, 影响产妇的情绪。当助产士向产妇进行知识宣教后, 可根据产妇日常行为动机以及思维认知变化, 灵活调整护理策略。例如对于认知水平较低的产妇, 如若多次开展知识宣教后依旧无法

确保产妇能够遵守各项规章制度, 则需要助产士加大监管频次。助产士需要经常查看产妇的宫缩情况。助产士需要结合产妇个人爱好, 对病房进行装饰, 以温馨舒适的格调为主, 避免产妇出现紧张情绪。

产程观察: 分娩前需要主动教会产妇自由体位或利用分娩球缓解疼痛的方法, 也可采用拉马泽呼吸减痛法。分娩期间需要助产士与产妇及时进行沟通要求, 产妇将自己出现的任何不适感详细告知助产士。对于痛感较为强烈的产妇, 可采用药物缓解疼痛症状。

1.3 评价标准

1.3.1 自然分娩率

观察自然分娩率。

1.3.2 产后出血

记录产后出血情况。

1.3.3 不良事件

观察不良事件发生情况。

1.3.4 产程

观察第一、二产程时间。

1.4 统计学分析

软件包 (SPSS 24.0) 数据统计。($\bar{x}\pm s$) 表示产后出血、产程, t 检验。计数资料方式呈现自然分娩率、不良事件。百分制表示, χ^2 检验。

2 结果

2.1 产程对比

观察组优于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 产程对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	第一产程 (h)	第二产程 (min)
对照组	35	10.11±2.74	65.81±16.8
观察组	35	7.34±1.41	42.96±11.2
t	-	5.3180	6.6952
p	-	0.0000	0.0000

2.2 自然分娩率对比

对照组自然分娩 68.57% (24/35), 观察组自然分娩 91.43% (32/35)。数据对比 $p=0.0168$ ($p<0.05$)。

2.3 产后出血对比

对照组产后 2h 出血 (224.71±34.74) ml, 观察组产后 2h 出血 (142.31±21.71) ml。数据对比 $p=0.0000$ ($p<0.05$)。

2.4 不良事件对比

对照组产后抑郁 4 例, 新生儿窒息 2 例, 不良事件总发生率 17.14% (6/35)。观察组无产后抑郁, 新生儿窒息 1 例, 不良事件总发生率 2.86% (1/35)。数据对比 $p=0.0464$ ($p<0.05$)。

3 讨论

分娩是人类繁衍后代的自然现象, 无论是分娩前

期, 分娩过程中还是分娩后期产妇的身体以及心理都在时刻发生变化。除特殊情况, 产妇在临床上的生产模式有: 阴道分娩和剖宫产。从宏观角度来看, 近年来, 剖宫产已逐渐成为我国孕产妇的主要生产形式, 每年选择剖宫产的妇女比例也在逐年上升。产生上述现象的主要原因在于我国大多数产妇都对阴道分娩产生认知偏差, 认为阴道分娩会导致自身出现强烈的宫缩疼痛, 甚至还会造成不良结局的出现。根据世界卫生组织调查发现, 当剖宫产概率高于 20% 后出现新生儿窒息、切口感染以及术后大量出血等不良症状的发生概率会显著增加。剖宫产可以有效的避免产妇的难产和各种妇科并发症对分娩质量产生的不利影响。但剖宫产本身会对产妇身体造成较大伤害, 因此剖宫产不能作为产妇分娩的最佳方式。要想充分帮助产妇转变原有分娩理念, 降低对新生儿及产妇身体产生的不利影响, 需要采用多元化措施为阴道分娩提供制度保障。

从分娩结局及影响因素角度来看, 影响分娩结局的指标主要包括分娩方式、产生时间、产后出血以及新生儿出生情况。现阶段普遍认为分娩方式并不能够成为评判分娩结局的唯一标准, 主要需要观察产妇在生产期间焦虑抑郁情况。倘若产妇在生产期间存在较为严重的紧张焦虑, 将会对阴道分娩方式缺乏分娩自信心, 降低依从性, 最终出现不良结局。分娩体位以及助产模式也会影响分娩结局, 例如传统护理方式与助产士助产护理对产妇分娩信息能够产生不同的影响。

根据《2014 世界助产状况报告》, 为产妇提供专业的助产服务是减少产妇和新生儿死亡率的重要手段。世界范围内部分发达国家早已采用以助产士为主导的护理模式, 产妇拥有更多的自主权及选择权, 通过与助产士构建良好互动机制的方式有效降低器械干预分娩现象的发生, 并且能够增加阴道分娩的几率^[1-3]。国际助产士联盟将助产士这一概念定义为照顾产妇整个孕期的主要人员, 为产妇能够提供连续性专业性的照顾并参与到产妇分娩的全周期。助产士对产妇分娩质量以及分娩过程中情绪能够产生直接影响。以助产士为主导的护理模式能够有效提高产妇在分娩期间的风险应对能力降低, 各种突发事件对产妇产生的不良情绪影响^[4-6]。不仅能够降低产妇接受剖宫产的概率, 还能够避免出现大量出血对产妇身心产生的影响。

根据本次实验可以得出观察组相比于对照组在自

然分娩率、产后出血、不良事件发生以及产程中均具有优势。产生上述现象的主要原因在于以助产士为导向的护理模式能够最大限度地获得产妇及其家属的信任, 提高产妇的依从性。多元化护理干预措施有效规避了各类风险对产妇分娩质量产生的不利影响, 充分发挥新型护理方式以及护理理念的应用价值^[7-10]。

综上所述, 助产士助产护理能够提高自然分娩率, 改善产后出血及产程, 降低不良事件发生。值得推广。

参考文献

- [1] 郭登璐. “一对一”式助产护理在高龄产妇阴道分娩中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(09): 28-30.
- [2] 王冕, 王怡. 全程导乐助产护理干预对于改善产妇不良情绪的作用分析[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2022, 27(08): 961.
- [3] 孙中平. 初产妇应用分娩球联合自由体位助产护理的效果观察[J]. 中国社区医师, 2022, 38(02): 118-120.
- [4] 鲁国香. 全程责任制助产护理模式应用于产妇自然生产的效果分析[J]. 青海医药杂志, 2021, 51(12): 37-39.
- [5] 李檬. 初产妇对助产护理需求的现状分析及护理对策研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(11): 111-114.
- [6] 张丽娜. 产妇分娩质量提高过程中应用助产士助产护理的效果[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(02): 277-278.
- [7] 李世琼, 刘丽娜, 宋波萍, 杨晓娇. 连续性助产护理模式对孕妇分娩结局及护理满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(04): 70-72.
- [8] 张士琼, 范国英. 分级管理助产护理模式对高龄产妇分娩过程及结局影响的研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25(12): 50-52.
- [9] 陈红儿, 沈利娜, 胡慧红. 助产士助产护理干预对产妇分娩质量的效果评价研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(08): 972-973.
- [10] 徐红, 郭娟. 分析助产士助产护理对提高产妇分娩质量的效果[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(02): 169-170.

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