

助产士咨询门诊对产科质量的影响

罗 磊, 安喜娟, 杨 李

中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院妇产科 贵州贵阳

【摘要】目的 分析助产士咨询门诊对产科质量的影响。**方法** 2022 年 7 月到 2022 年 12 月选取孕产妇 360 例进行分析, 其中 180 例分为研究组, 采用助产士咨询门诊; 另外 180 例分为参照组采用常规护理, 统计护理结果。**结果** 研究组满意度、知晓率高于参照组, 剖宫产率低于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 助产士咨询门诊有利于提高产科质量。

【关键词】 助产士; 咨询门诊; 产科质量; 影响

【收稿日期】 2023 年 3 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230211

The effect of midwife consultation clinic on obstetric quality

Lei Luo, Xijuan An, Li Yang

The 925th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistic Support Force, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze the influence of midwife consultation clinic on the quality of obstetrics. **Methods** From July 2022 to December 2022, 360 cases of pregnant women were selected for analysis, 180 cases were divided into research group, and the midwife consultation clinic was used. The other 180 cases were divided into the control group for routine nursing and statistical nursing results. **Results** The satisfaction and awareness rate of the study group was higher than that of the reference group, and the cesarean section rate was lower than that of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Midwifery consultation clinic is beneficial to improve the quality of obstetrics.

【Keywords】 Midwife; Consultation clinic; Obstetric quality; Influence

引言

据相关研究指出, 大部分产妇在临产前具有较大的心理压力, 产生多种不良情绪, 如抑郁和焦虑等, 对专业人士指导的需求较高。临床中通过对孕产妇提供优质的服务, 减少其不良情绪, 从而提高分娩过程中的安全性, 是产科服务的重心。孕妇分娩期间, 产科医生和助产士在产房中相互配合, 互相协调, 可提高分娩的质量。其中, 对妊娠妇女的主要照料者是助产士, 大部分怀孕妇女的相关需求可通过助产士给予满足。然而, 想要提高助产士的作用, 促进孕产妇保健知识掌握度的提高, 对分娩过程提早了解, 可减少剖宫产率和风险发生率, 对产科护理质量的提高有着积极作用。助产士咨询门诊由国外首次提出, 其主要是在孕妇产前由助产士为其提供咨询服务, 同时助产士与孕产妇积极沟通, 缓解其不良情绪, 进行促进分娩过程的顺利开展。为了进一步分析助产士咨询门诊对产科质量的影响, 本研究选择部分孕产妇接受不同

的产科服务, 统计相关结果后, 作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 7 月-2022 年 12 月从本院选择 360 例孕产妇分入助产士咨询门诊的研究组和常规护理的参照组, 各组 180 例孕产妇。所有组孕产妇的最小年龄 20 岁, 最大年龄 40 岁, 平均 (27.68 ± 3.32) 岁; 资料之间存在的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

纳入参照组的孕产妇在分娩期采用常规护理方法, 即由护理人员相关孕产妇讲解相关保健知识, 并告知分娩的相关知识, 提高其认知程度, 并进行相应的运动指导。

分入研究组的孕产妇对其开展助产士门诊咨询服务, 具体措施如下:

(1) 建立助产士门诊服务团队。从而科室中选择表现优秀、经验丰富、资历深的助产士组成咨询门诊

团队, 对所有小组成员进行培训, 提高其沟通能力和协调能力。根据科室的实际情况, 助产士门诊由产科护士长进行坐诊。对孕期门诊咨询进行分段实施, 分别在建卡阶段、孕周 20 周以上、孕周 34 周以上, 明确咨询内容, 主要包括共性指导、个性化指导。对孕妇的情况进行详细的分析, 依据实际情况针对性地指导, 同时对孕妇提出的问题进行详细地解答, 指导时间合理的控制。

(2) 明确共性指导内容。在门诊咨询服务开展的过程中, 对孕妇的主诉认真听取, 对孕妇的近期饮食情况和运动情况进行详细的评估, 了解孕妇的体重。其次, 与孕妇沟通的过程中, 充分地了解患者的心理状态, 如果孕妇存在不良情绪, 则进行针对性的疏导。另外, 将自数胎动的方法告知孕妇。同时针对低危孕妇且孕周 20 周以上的孕妇, 指导其在孕期进行适当的球操锻炼。最后, 指导孕妇合理地摆放体位, 同时对孕妇的反馈进行了解, 并对下肢复诊时间进行确定。

(3) 不同阶段的针对性指导。①初建卡阶段。该阶段对孕妇的情况进行详细的了解, 包括家庭条件、健康理念和文化水平, 同时对孕妇掌握妊娠知识情况和健康状况进行充分的了解, 以此为基础评估相关健康教育的需求, 从而制定针对性的健康指导方案。助产士对孕期相关知识进行详细讲解, 并告知孕妇妊娠期间的反应和相关护理方法。让孕妇充分地认识到妊娠属于正常的生理过程, 需要保持情绪放松, 如果孕妇的情绪相对紧张, 助产士则采用温和的语言进行沟通, 给予针对性的疏导, 之后与孕妇预约下次门诊时间。②孕周 20 周以上。对孕妇的需求进行充分的了解, 以此为基础进行咨询次数的确定。如果孕妇妊娠期风险较低, 可指导孕妇进行球操运动。超过 28 周孕周以上的孕妇, 助产士将胎动的监测方法告知, 将胎动识别方法教给孕妇, 指导孕期的体位和营养方法, 并对活动量和活动方法进行针对性的指导, 告知孕妇分娩方式对新生儿的影响。③34 周以上的孕妇, 在咨询门诊服务的过程中, 对其个人需求进行充分的了解, 以此为基础开展相关指导, 首先, 带领此类孕妇对病区进行参观, 使其对环境进行熟悉, 从而减少陌生感。其次, 指导孕妇对宝宝游泳进行观察, 使其提前感受到作为母亲的喜悦感和成就感。另外, 指导孕妇抱取宝宝的正确姿势, 并将母乳喂养的好处告知孕妇, 指导其学会母乳喂养姿势。此外, 将分娩方式对产后的影响详细告知。同时, 对病情产房内的环境进行详细介绍, 包括产房内相关人员, 对分娩过程进行详细讲

解, 使孕妇提前做好心理准备。最后, 告知孕妇临产前有哪些先兆, 对孕妇进行针对性的指导, 使其充分了解住院流程的办理及相关注意事项。

1.3 观察指标

(1) 孕期满意度分析

通过多个方面工作的情况制作满意度调查问卷, 并发放到孕产妇手中, 问卷中关于满意度的分级分别为 90 分以上为非常满意; 70 分-89 分为基本满意; 低于 70 分为不满意, 满意度分数为 100 分, 得分越高说明满意度越高, 满意例数和基本满意例数的总和与总例数相除后乘以 100%可计算出满意率。

(2) 健康知识知晓率分析

干预后对两组孕期健康知识知晓情况进行调查, 统计知晓人数并计算知晓率, 完成比较。

(3) 剖宫产率分析

记录剖宫产人数, 并计算总比例, 统计后完成比较。

1.4 统计学处理

计数资料 $n(\%)$ 和计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 是研究中的主要数据组成部分; 处理和分析时均采用计算机 SPSS 23.0 软件完成, 分别对记录后的数据进行检验, 即计量资料采用 t 完成检验; 计数资料采用 χ^2 完成检验, 如果发现数据有明显的区别, 则说明存在差异和统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 比较 2 组满意度和知晓率

研究组满意度和知晓率均高于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.3 比较 2 组剖宫产率

研究组剖宫产率低于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

当前, 我国各级医院陆续开展助产士门诊服务, 且获得了良好的效果, 其在开展的过程中主要对孕妇整个孕期的身心变化和社会支持情况进行动态地观察, 提前为家庭适应分娩做好相关准备。建立助产士咨询门诊, 不仅能够为孕产妇提供孕期相关知识的咨询, 还能够给予人文关怀和相关护理指导。

而且还能够对就诊人员进行分流, 有效地减少了就诊时间, 对门诊就诊患者多及相关解释不全面导致的患者不满现象可有效地解决, 为孕产妇增加了就诊和咨询的途径。

表 1 比较 2 组满意度和知晓率 (n%)

组别	例数	满意度	知晓率
研究组	180	171 (95.0)	172 (95.56)
参照组	180	133 (73.89)	116 (64.44)
χ^2		4.697	9.155
P 值		<0.05	<0.05

表 2 比较 2 组剖宫产率 (n%)

组别	例数	例数	平均剖宫产率
研究组	180	38	21.11%
参照组	180	85	47.22%
χ^2			18.215
P 值			<0.05

无论是国外, 还是国内, 均比较重视孕产妇及围产儿健康保健问题。而助产照护服务的连续性和可行性是保证母婴安全的重要前提。进行助产士咨询门诊的开设, 可使家属和孕产妇的需求得到满足, 落实了以助产士对低危孕产妇通过服务的模式, 在实际服务的过程中助产士不仅能够满足孕妇的需求, 还具有更高的专业性, 能够给予孕妇一定的支持和保护, 同时还能够对孕期阴道分娩提供保障, 还能够促进健康哺乳, 同时助产士咨询对孕妇的心理建设较为重视。

对孕妇分娩压力进行缓解, 并减少其对自然分娩的不良情绪, 依据缓解其对未知疼痛的恐惧, 是助产士咨询服务的重点。由于许多孕产妇尤其手术初产妇会发生较大的生理和心理变化, 其位置的恐惧更加明显, 所以对咨询服务的需求较高。据相关研究表明, 产妇中具有恐惧感的占比较高, 约有 90%, 我国孕产妇在围产期出现心理问题的约占 64%, 而产后抑郁地发生与孕期不良情绪有着密切的联系。助产士在孕妇产前与其建立良好的信任关系, 通过积极的沟通和交流, 对其开展针对性和个性化的健康教育, 解决孕妇的困扰, 对孕妇的情绪状态进行充分的了解, 从而给予针对性的疏导, 使孕妇分娩时的自控能力得到增加。另外有研究表明, 孕妇产时的自控能力与焦虑情绪呈负相关关系, 孕产妇的自控能力良好, 能够减少产妇的不良情绪发生。助产士门诊的应用能够满足上述需求。本研究对研究组采用助产士门诊咨询服务, 结果

显示产妇的满意度、健康知识知晓率高于参照组 ($P < 0.05$); 研究组剖宫产率高于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 助产士咨询门诊应用后能够有效地提高孕产妇的满意度和对健康知识的知晓率, 可促进产科质量的提高。

参考文献

- [1] 任敏, 涂素华, 邱敏, 郑思琳. 我国助产士门诊发展现状及服务形式研究进展[J]. 现代临床护理, 2020, 19(03): 64-69.
- [2] 董琛琛, 范天丽, 林金生. 模拟分娩教育联合自我效能增强干预在助产士咨询门诊初产妇中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(04): 104-106.
- [3] 刘李. 我国助产士门诊实践模式的研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(26): 3237-3239.
- [4] 林淑玲, 蔡萍萍, 蔡清清. 助产士咨询门诊的建立与规范化管理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(18): 183-184.
- [5] 翁小芳, 金丽桂. 助产士主导的咨询门诊结合产科优质护理效果分析[J]. 中国乡村医药, 2015, 22(4): 2.

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