

分娩镇痛下第一产程自由体位护理对分娩结局及产程时间的影响

余力, 兰莺

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 深入观察在产妇产程采取自由体位护理+分娩镇痛对分娩结局及产程时间的影响价值。**方法** 本次实验研讨期限为2021年6月至2022年6月间, 该项研究纳入样本为80例我院即将分娩产妇, 分组基准按照入院病床单双号划分, 针对划入单号组产妇(40例)实施常规体位护理+分娩镇痛策略, 针对划入双号组产妇(40例)实施第一产程自由体位护理+分娩镇痛策略, 并将相关数据进行收集整理, 利用统计学方法予以比对。**结果** 两种不同护理干预实施后, 双号组产妇在产程时间上明显低于单号组, 但在分娩结局上体现则显优单号组, 双号组自然分娩率更高($P < 0.05$), 临床差异性显著。**结论** 研究发现: 第一产程开展自由体位护理+分娩镇痛对产妇分娩结局及产程时间影响意义重大。

【关键词】 第一产程; 自由体位护理+分娩镇痛; 分娩结局; 产程时间; 影响

【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.2023000120

Effect of free body position nursing in the first stage of labor on delivery outcome and labor duration under labor analgesia

Li Yu, Ying Lan

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

【Abstract】Objective To observe the effect of free posture nursing+labor analgesia on the outcome and duration of labor in the first stage of labor. **Methods** The research period of this experiment was from June 2021 to June 2022. The study included 80 pregnant women who were about to give birth in our hospital. The grouping criteria were divided according to the double number of the hospital bed sheet. For the pregnant women who were divided into the single number group (40 cases), the routine posture nursing+delivery analgesia strategy was implemented. For the pregnant women who were divided into the double number group (40 cases), the first stage of labor free posture nursing+delivery analgesia strategy was implemented, and the relevant data were collected and sorted, Use statistical methods to compare. **Results** After the implementation of two different nursing interventions, the duration of labor in the double number group was significantly lower than that in the single number group, but the delivery outcome was significantly better in the single number group, and the natural delivery rate in the double number group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** The study found that the implementation of free posture nursing+labor analgesia in the first stage of labor has a significant impact on the outcome of labor and the duration of labor.

【Key words】The first stage of labor; Free posture nursing+labor analgesia; Delivery outcome; Labor process time; influence

近年来, 随着我国经济发展水平稳步增长, 人均收入日益提高, 使得人们对医疗水平也提出了相对较高的要求标准, 特别是对于产妇分娩环节, 重视和关注程度更是不言而喻, 故, 自然需采分娩镇痛方式来保障产妇及新生儿安全稳妥^[1]。而具相关研究指出: 为更加全面的保障产妇分娩过程的顺利开展, 则需在分

娩镇痛的基础上实施有效护理干预措施, 如: 在产妇第一产程开展自由体位护理, 可最大程度的满足产妇切实需求, 降低产妇分娩过程中风险发生几率, 减轻产妇疼痛症状, 进而缩短产妇分娩三个产程阶段时长, 降低孕妇分娩难产及剖宫产情况的出现^[2]。基于此, 本文将第一产程自由体位护理+分娩镇痛对产妇分娩

结局及产程时间的影响价值做深入探究, 以期可为相关领域研究提供有效参考依据, 具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间为 2021 年 6 月至 2022 年 6 月间, 纳入样本为 80 例我院即将分娩产妇, 分组基准按照入院病床单双号划分, 每组划入 ($n=40$), 期间对产妇基础资料的分类与归纳均采用相关软件予以处理, 未见差异性 ($P>0.05$)。单号组: 产妇年龄上下限值为: 23--36 岁, 均值为: (27.65±6.43) 岁; 孕周情况为: 37--40 周; 均值为: (38.21±0.49) 周; 双号组: 产妇年龄上下限值为: 24-37 岁, 均值为: (28.65±7.23) 岁; 孕周情况为: 37-41 周, 均值为 (38.56±0.56) 周。

1.2 方法

1.2.1 产前准备: 协助产妇取侧卧位, 指导产妇双膝屈曲向胸部, 由麻醉师开展麻醉部位的常规消毒工作, L₃₋₄ 椎间隙进行腰硬膜外穿刺, 鞘内注入 0.5mL 1% 罗哌卡因腰椎穿刺针头, 向头端置入硬膜外导管 3cm, 将调配好麻醉药剂注射器与硬膜外导管连接, 逐渐合并给药, 用药剂量可依据产妇疼痛症状逐渐增加。麻醉药物使用原则: 助产士对产妇实施常规产程观察, 待产妇宫口全开后, 需停止使用麻醉药物, 若产妇生产过程中出现宫缩乏力情况, 需及时添加缩宫素进行静脉注射来帮助产妇有力宫缩。

1.2.2 单号组: 内容涵盖: (1) 产妇待产期间, 给予产妇以体位帮助, 协助其选择常规卧位姿势进行待产; (2) 待产妇宫口处于全开状态时, 护理人员需协助产妇调整至最舒适分娩体位; (3) 产妇分娩过程中, 护理人员需为产妇提供基础性体位护理干预, 以保障产妇分娩顺利进行。

1.2.3 双号组: 内容涵盖: (1) 讲解: 首先护理人员需将自由体位护理措施对产妇分娩阶段的优异作用进行详细讲解, 告知其此种护理策略可全面促进宫口全开, 对产程时长的缩短及其有利^[3]。(2) 体位包括: 坐位、站位、走位、侧卧位、蹲位、借助分娩球均为第一产程自由体位涵盖类别。(3) 方案实施: ①坐位式: 协助产妇保持坐位式处于产床之上等待分娩, 可指导产妇将双腿置于支架上, 但要确保分娩产出方向与用力方向的一致, 方可帮助产妇顺利分娩; 另则在产妇分娩期间, 针对坐位式分娩产妇, 护理人员需将椅背角度调整至产妇舒适状态。②站立位: 在产妇待产过程中,

处于站立式体位可有效帮助产妇缩短宫口全开时间, 但在产妇实行站立体位时, 护理人员务必在产妇身边, 帮助产妇靠墙站立, 并时刻处于搀扶产妇状态, 以此来保障产妇的安全稳妥^[4]。③走位: 护理人员需结合产妇实际情况对其开展走位护理, 需掌握缓慢行走原则, 在行走过程中, 护理人员及其家属需给予产妇合理保护措施, 切记不可快速行走, 以免对生产过程造成影响。④侧卧位: 侧卧体位的选取需由护理人员进行专业指导进行, 其主要依据是通过 B 超检查结果来判断决定, 侧卧位的选择应与产妇胎背同一侧, 使孕妇胸部与床面处紧贴状态, 方可有效帮助产妇缓解疼痛症状, 促进分娩。⑤蹲位: 蹲位也是第一产程自由体位的一种, 此方案为产妇取蹲位于床上, 而护理人员需同产妇一样蹲坐于床上, 帮助产妇用手扶住床头, 其背部必须靠近产床墙面, 以此来保障产妇待产期间的安全性^[5-6]。⑥分娩球助产: 此方案需在产妇宫口全开后实施, 护理人员可将分娩球放置于产房产床之上, 并向产妇详尽、全面的进行腹压操作方式的讲解, 在胎儿头部显露时, 协助产妇进行适当的体位调整, 将产妇体位调整至截石体位, 并开展全面消毒处理, 而后做好接生准备^[7]。⑦现场方案调整: 若在产妇分娩过程中, 出现宫内窘迫现象, 需即刻采取必要措施, 如: 采用助产钳助产; 若产妇自然分娩情况出现危险, 需即刻转成剖宫产分娩方案, 以此有效保障产妇及新生儿的生命安全。

1.3 观察指标

通过在两组患者中实施不同形式护理干预后, 观察产妇产程时长及分娩结局的差异性, 做具体探究对比。护理效果评定标准: 产妇产程时间越短代表采取的分娩方案作用越优异; 自然分娩与剖宫产为分娩结局, 产妇自然分娩率越高则代表分娩方案效果越优异。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS20.0 系统实行专业分析, 当中计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用 T、 χ^2 检测。计数数据运用百分率 (%) 代替, 若两组对照结果表明 $P<0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

借助图表数据发现, 不同护理方案对产妇总体分娩结局均作用积极, 然双号组产妇在产程时长上体现: 显低单号组 ($P<0.05$), 在分娩结局上体现: 顺产率占比显优单号组, 临床比对意义显著, 详见表一所示:

表 1 两组产妇产程时间、分娩结局比较 ($\bar{x}\pm s$, min)

组别	产程时间				分娩结局	
	第一产程	第二产程	第三产程	总产程	自然分娩	剖宫产
单号组 40	355.23±39.43	51.33±6.07	6.87±1.87	406.52±10.22	21 (52.50)	19 (47.50)
双号组 40	233.63±37.52	33.27±4.52	3.99±1.24	276.87±8.52	31 (77.50)	9 (22.50)
T/ χ^2	13.216	14.145	7.642	57.715	5.040	5.040
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	0.025	0.025

3 讨论

分娩是大部分女性必须经历的一项生命历程, 其过程喜忧参半, 喜悦于新生命的诞生, 忧虑于母子的平安健康, 因此, 对于这一新生儿脱离母体的重要过程, 助产护理服务策略的选择至关重要, 而良好的分娩需多方协助方可达成理想效果, 方可保障产妇与新生儿的健康平安^[8]。协助主要涵盖三个方面: 产道、助产力与胎儿; 产妇分娩也分为三个产程阶段: 宫口扩张阶段为第一产程; 胎儿分娩阶段为第二产程; 胎盘娩出阶段为第三产程。据相关调研发现: 切实有效的护理措施可令产妇分娩时长缩短, 可令分娩质量得到有效提升, 因此说在产妇分娩过程中需采取优异有效的护理干预, 来保障产妇分娩中每个阶段的顺利进行^[9]。本文中所提出的第一产程, 为宫口扩张期, 若选取科学的护理策略可有效促进产妇尽快分娩, 以往产妇在第一产程均采取仰卧体位, 以便于医生对产妇宫口扩张情况进行了解, 及时处理突发事件, 但此种体位也存在局限性, 极易造成宫口压力, 令宫口开始扩张造成影响, 进而使产程时间延长^[10]。基于此, 本文针对 80 例产妇第一产程中采取自由体位+分娩镇痛护理措施, 最终两组产妇产程时长及分娩结局体现差异性显著, 双号组更优 ($P<0.05$)。究其原因: 主要在于自由体位护理可有效调节产妇骨盆情况稳定, 使分娩过程中不良因素显著降低; 还可转移产妇注意力缓解其心理压力, 进而提升自然分娩率, 故得结论: 在产妇第一产程中开展自由体位护理+分娩镇痛对分娩结局及产程时间的影响意义重大。

参考文献

[1] 冯婷婷, 章宇婷, 徐双燕. 呼吸法结合音乐疗法对自由

体位分娩第一产程进展和分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健. 2021,36 (19): 4462-4465.

[2] 陆影仪. 第一产程自由体位联合水疗对初产妇分娩结局的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文). 2021,7 (08): 97-99.

[3] 刘静, 党永妮, 刘淑红. 体位护理对产妇产程时长、分娩方式及妊娠结局的影响[J]. 贵州医药. 2020,44 (08): 1314-1316.

[4] 刘宏. 自由体位助产配合分娩球运动助产应用于自然分娩中的效果评价探讨[J]. 中国医药指南. 2020,18 (20): 65-66.

[5] 李卓越. 自由体位联合八髎穴按摩在第一产程中的应用[J]. 人人健康. 2020 (13): 157-156.

[6] 董娟, 李密. 助产士伙伴式沟通与第一产程自由体位对促进初产妇自然分娩的效果[J]. 当代护士 (下旬刊). 2020,27 (06): 72-73.

[7] 刘洋洋. 体位护理对产妇分娩的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志. 2021,38 (06): 736.

[8] 林丽萍, 徐星丽, 庄翠芳. 硬膜外镇痛联合自由体位护理在阴道分娩中的应用研究[J]. 山西医药杂志. 2020,49 (14): 1899-1901.

[9] 罗玉玲, 罗丽波. 产妇临产后体位护理的方法及其对产程进展的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志. 2020,5 (03): 76.

[10] 徐美芳. 产程中镇痛分娩配合体位护理的临床研究[J]. 中国农村卫生. 2020,12 (24): 67.

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