

助产士针对护理在缓解产妇分娩疼痛中的效果

龙平

九〇三医院 四川江油

【摘要】目的 讨论研究在缓解产妇分娩疼痛中开展助产士针对护理工作的价值作用。**方法** 将2020年1月到2022年1月期间院内的100例产妇纳入研究范围,利用随机分配法划分为对照组(接受常规基础护理)、观察组(接受常规基础联合助产士针对护理),对比两组剖宫产率、自然分娩率、视觉模拟疼痛评分,对比两组产妇护理前后心理状态评分变化情况。**结果** 观察组整体剖宫产率明显低于对照组、自然分娩率明显高于对照组、视觉模拟疼痛评分明显低于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异。两组护理前心理状态评分之间差异无统计学含义, $P > 0.05$,护理后观察组整体心理状态评分明显比对照组更具优势, $P < 0.05$,有统计学差异。**结论** 在缓解产妇分娩疼痛中开展助产士针对护理工作有着较高价值,可以减轻患者生理疼痛感,对产妇心理状态产生积极影响。

【关键词】 助产士针对护理; 产妇; 疼痛

Midwives focus on the effectiveness of nursing in relieving maternal labor pain

Ping Long

903 Hospital, Jiangyou, Sichuan

【Abstract】 Objective to discuss and study the value of midwives' nursing work in alleviating maternal delivery pain. **Methods** 100 pregnant women in the hospital from January 2020 to January 2022 were included in the study. They were randomly divided into control group (receiving routine basic nursing) and observation group (receiving routine basic nursing combined with midwife specific nursing). The cesarean section rate, natural delivery rate and visual analog pain score of the two groups were compared, and the changes of psychological state scores of the two groups before and after nursing were compared. **Results** the overall cesarean section rate in the observation group was significantly lower than that in the control group, the natural delivery rate was significantly higher than that in the control group, and the visual analog pain score was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference between the two groups before nursing, $P > 0.05$. After nursing, the overall psychological state score of the observation group was significantly better than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** it is of high value to carry out midwives' nursing work in alleviating parturient pain, which can reduce the physiological pain of patients and have a positive impact on the psychological state of parturients.

【Keywords】 Midwife specific nursing; Maternal; The pain

从临床实际发展来看,产妇在分娩过程中有着较强疼痛感,大大加重产妇生理负担但,同时还会对产妇心理状态产生不良影响,进而对产妇妊娠结局产生不良影响,提升产妇与婴儿死亡风险,增加产妇、家属与医院之间矛盾纠纷发生风险^[1]。所以,需要重视产妇分娩疼痛护理,不断完善与改进护理模式,保证护理质量与效率,将整体护理水平提升

到新高度,才能有效减轻产妇分娩痛苦^[2-3]。文中对产妇分娩疼痛中开展助产士针对护理工作的价值进行了分析,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年1月到2022年1月期间院内的100例产妇纳入研究范围,利用随机分配法划分为对照

组（50例，年龄范围在21-36岁之间，平均年龄为 27.18 ± 0.10 岁）、观察组（50例，年龄范围在22-36岁之间，平均年龄为 27.15 ± 0.08 岁）。纳入标准：所有患产妇均为初产妇；所有产妇都没有认知障碍与意识障碍；所有产妇及家属都清楚本次实验活动，并签署了相关知情同意文件。所有产妇基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组接受常规基础护理：了解患者药物过敏情况，对病房条件进行改善，保证病房整洁、干净、安静；护理人员还需要与产妇保持相应的沟通与交流，指导产妇合理饮食，保持充足睡眠，并对患者进行常规健康教育。观察组接受常规基础联合助产士针对护理：

（1）小组构建

按照院内科室情况组建相应的专业助产士小组，强化相关培训工作，确保各个助产士均掌握分娩疼痛评估方式与重点，具备专业护理技术、掌握难产急救处理方法，保证各个助产士均树立了一定的责任意识与风险意识，可以主动将护理工作落实到位，并为患者制定相应的护理方案，为产妇产娩护理工作的顺利开展提供一定保障。

（2）分娩前阶段

在产妇产娩前，助产士按照产妇实际情况合理运用幻灯片播放方式、短视频播放方式，让产妇对分娩机制、深呼吸转移方法、疼痛相关处理措施等均有一定了解，并耐心解答家属与产妇存在的顾虑与疑问，在最大程度上减轻患者紧张感与恐惧感。同时，还需要对产妇心理状态进行评估，分析影响产妇心理变化的不良因素，并按照评估结果为产妇制定针对性的心理疏导方案，与产妇保持良好沟通与交流，在最大程度上减轻不良情绪对产妇的不良影响。助产士需要与产妇或者家属取得线上联系方式，包括微信或者QQ，并组建相应的群聊小组，要求助产士在群中及时跟新相关分娩知识，并进行病例讲解，在最大程度上帮助产妇树立分娩信心。

（3）分娩阶段

在分娩开始前，助产士应严格按照相关标准做好待产室各个物品器械的检查与消毒工作，对室内温度、湿度等进行适当调整，为产妇产娩创造良好的环境；对存在镇痛产妇需要进行相应的产前处置，

指导、辅助进行无痛分娩操作，重视不同产程发展变化；在产妇产娩时，需要对产妇实际情况进行合理、全面评估，并按照评估结果、产妇实际情况合理采取针对性的护理措施；在不同产程中引导产妇进行正确呼吸，并给予产妇相应的鼓励与支持，积极引导产妇调整自身心理状态；观察产妇各项生命体征、面部表情、局部肌肉等变化情况，并对产妇疼痛情况进行准确评估，采取心理暗示方式、腹部按摩方式、播放轻松音乐方式、聊天方式等帮助产妇分散注意力，减轻产妇生理痛苦。

（4）分娩结束后阶段

在产妇顺利完成分娩后按照患者实际情况合理使用相关镇痛药物，并注意观察产妇产子宫收缩情况；强化相关健康教育工作，运用图册讲解方式、模型讲解方式等让产妇对母乳喂养重要性有一定了解，鼓励母乳喂养，同时让产妇掌握母乳喂养专业知识与相关技巧、乳房保养专业知识与技巧、婴儿保健知识等，提升产妇母乳喂养专业水平；告知产妇保持会阴部清洁、干燥的重要性，并让产妇掌握相关处理方法，将感染发生风险控制在合理范围；助产士应按时对产妇开展病房随访工作，了解产妇产后恢复情况，及时发现产妇异常情况，并进行相应处理；强化术后饮食指导与生活指导工作，告知产妇需保持饮食清淡，并重视营养均衡的重要性，确保产妇机体可以从食物中获取足够营养，另按照产妇实际恢复情况，鼓励产妇尽早下床活动，缩短产妇术后康复时间。

1.3 判断标准

（1）对比两组剖宫产率、自然分娩率、视觉模拟疼痛评分：视觉模拟评分法，1-10分，分值越高说明患者疼痛感越强烈。

（2）对比两组产妇护理前后心理状态评分变化情况：包括焦虑与抑郁，SAS焦虑自评量表：最高100分，50-59之间属于轻度焦虑；60-69之间属于中度焦虑；69以上属于重度焦虑。SDS抑郁自评量表：最高100分，50-59之间属于轻度抑郁；60-69之间属于中度抑郁；69以上属于重度抑郁。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件分析数据，使用t和 $x \pm s$ 表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组剖宫产率、分娩率、视觉模拟疼痛评分

观察组剖宫率为 30% (15/50)、自然分娩率为 70% (35/50)、视觉模拟疼痛评分为 (2.10±0.31) (分)；

对照组剖宫率为 48% (24/50)、自然分娩率为 52% (26/50)、视觉模拟疼痛评分为 (5.28±1.29) (分)。

经过统计学处理得出结果： $(X^2=6.809, P=0.009; X^2=6.809, P=0.009; t=16.948, P=0.001)$ ，观察组整体剖宫产率明显低于对照组、自然分娩率明显高于对照组、视觉模拟疼痛评分明显低于对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。

2.2 对比两组产妇护理前后心理状态评分变化情况

护理前：观察组焦虑评分为(68.63±6.33)(分)，抑郁评分为(68.87±6.41)(分)，对照组焦虑评分为(69.01±6.15)(分)，抑郁评分为(69.02±6.23)(分)，经统计学结果为： $(t=0.304, P=0.761; t=0.121, P=0.903)$ ， P 值 >0.05 ，无统计学含义。

护理后：观察组焦虑评分为(52.10±3.45)(分)，抑郁评分为(51.09±3.55)(分)，对照组焦虑评分为(60.20±5.48)(分)，抑郁评分为(60.33±5.51)(分)，经统计学处理后得出结果： $(t=8.844, P=0.001; t=9.968, P=0.001)$ ， P 值 <0.05 ，可见，观察组整体焦虑评分与抑郁评分比对照组更具优势，有统计学含义。

3 讨论

从产科实际发展来看，产妇在分娩过程中会出现较为明显的疼痛感，大大加重产妇生理负担与心理压力，引发多种不良妊娠结局事件，无法在最大程度上保证产妇与婴儿生命健康，降低医院整体医疗卫生服务水平，限制医院长远发展。所以，需要做好并强化产妇分娩疼痛护理工作，积极运用新型护理模式，不断提升护理质量与效率，进而有效缓解产妇生理痛苦与心理负担。但是从以往产妇分娩疼痛护理发展来看，主要会运用常规基础护理方式，包括对病房条件进行改善，保证病房整洁、干净、安静；护理人员还需要与产妇保持相应的沟通与交流，指导产妇合理饮食，保持充足睡眠，并对患者

进行常规健康教育等，不能在最大程度上保证护理质量与效率，无法满足产妇护理需求。

在产妇分娩过程中助产士有着较为重要作用，助产士主要是指正式助产学校学习或具有同等能力，能独立接生和护理产妇的人员，助产士的技术水平和操作能力关系着母婴的安危，具备多年工作经验的助产士，十分熟悉产程进展的每一种变化，并能应对产程突变的各种情况，可以从产妇面部表情与肢体动作中准确判断需求，是产妇具有真正意义上的守护神和合作伙伴。因此，在开展产妇分娩缓解疼痛护理时，应从助产士方面入手，积极改进产妇分娩疼痛护理模式。而且，随着现代医疗卫生事业的不断进步与发展，助产士针对性护理模式被逐渐运用到产妇临床分娩中，通过在术前、术中、术后等不同阶段采取针对性护理措施，加强助产士日常培训工作，不断提升助产士专业水平，进而保证护理质量，减轻产妇生理痛苦，十分有助于产妇顺利分娩。有相关研究报告证明，采取助产士针对性护理模式开展产妇分娩疼痛护理，可以有效提升产妇自然分娩率，降低剖宫产率，同时还能有效减轻产妇生理疼痛感，有效改善产妇焦虑程度评分与抑郁程度评分，提升产妇对护理工作满意程度，避免医闹，将医院整体医疗卫生服务水平提升到新高度，促进医院可持续发展。

结合文中研究结果，接受助产士针对护理观察组整体剖宫产率明显低于接受常规护理对照组、自然分娩率明显高于接受常规护理对照组、视觉模拟疼痛评分明显低于接受常规护理对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。两组护理前心理状态评分之间差异无统计学含义， $P>0.05$ ，护理后接受助产士针对护理观察组整体心理状态评分明显比接受常规护理对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。

可见，在缓解产妇分娩疼痛中开展助产士针对护理工作有着较高价值，可以减轻患者生理疼痛感，对产妇心理状态产生积极影响。

参考文献

- [1] 王孜. 助产士针对性护理在缓解产妇分娩疼痛中的效果[J]. 养生保健指南, 2021, 6(15):194.
- [2] 陈芳. 助产士针对性护理在缓解产妇分娩疼痛中的应用[J]. 东方药膳, 2019, 7(14):55-56.

- [3] 李桂花. 产妇分娩护理中行助产士针对性护理在缓解产妇疼痛、改善心理状态方面的积极意义[J]. 家有孕宝,2020,2(9):44.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月20日

引用本文: 龙平, 助产士针对护理在缓解产妇分娩疼痛中的效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(1): 79-82

DOI: 10.12208/j. jacn.20220024

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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