

温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果观察

李琼方

遵义市红花岗区人民医院 贵州遵义

【摘要】目的 分析在产房助产护理中应用温馨助产服务模式护理模式的影响效力。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月处于围产期的 80 例研究者以表格随机法 40 例对照组常规产房护理, 40 例观察组增加温馨助产服务模式护理。对比两组产妇护理质量效果以及产后临床信息。**结果** 护理后, 观察组 CAQ 分娩恐惧评分更低、MCMQ 医学应对方式评分更优、NSNS 满意评分更高, 且观察组产程时间更低、24h 出血量更低、产后出血人数更少, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 温馨助产服务模式用于产房助产护理, 可改善产妇分娩恐惧, 利于其正性面对分娩, 让产妇受益更多和预后效果良好。

【关键词】 温馨助产服务模式; 产房助产护理; 效果观察; 分娩恐惧

【收稿日期】 2024 年 10 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 11 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240414

Observation on the effect of warm midwifery service mode in delivery room midwifery nursing

Qiongfang Li

Zunyi Honghuagang District People's Hospital, Zunyi, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze the impact and effectiveness of applying the warm midwifery service model in the nursing care of the delivery room. **Method** A total of 80 researchers who were in the perinatal period from January 2022 to December 2023 were randomly selected using a table. The control group consisted of 40 patients who received routine delivery room care, while the observation group consisted of 40 patients who received warm midwifery services. Compare the quality and effectiveness of postpartum care and clinical information between two groups of postpartum women. **Results** After nursing, the observation group had lower CAQ scores for fear of childbirth, better MCMQ scores for medical coping strategies, and higher NSNS satisfaction scores. Additionally, the observation group had lower labor duration, lower 24-hour bleeding volume, and fewer postpartum bleeding cases. The comparison of these indicators was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The warm midwifery service model used for midwifery care in the delivery room can improve the fear of childbirth among mothers, facilitate their positive attitude towards childbirth, benefit more mothers, and have a good prognosis.

【Keywords】 Warm midwifery service model; Midwifery nursing in the delivery room; Effect observation; Fear of childbirth

产房是医学妇产科重要科室之一, 用以围产期的妇女分娩和实施相关围产期护理的专业性场所。而据研究统计, 有高达 70% 的产妇在进入产房后, 有不同程度的紧张、焦虑以及恐惧^[1]。造成这一情况的原因主要和产妇担忧自身安全以及胎儿安全有关。此外, 产妇在分娩时的宫缩疼痛也对患者的心理、精神也造成极大的压力, 促使患者应对方式错误, 产时身心舒适性更差^[2-3]。温馨助产服务模式是指在产房护理工作开展期

间, 不局限于患者的生理等基础护理, 还将护理延伸到患者的心理安抚、社会交流、亲情感受等多个方面, 通过以人为本、以患者为中心的护理措施为患者打造和谐温暖的产房护理氛围, 降低产妇分娩期间的不愉快因子, 促使产妇身心愉悦和躯体状态良好的实现较好的分娩结局目标^[4]。本文旨在研究产房助产护理中应用温馨助产服务模式护理模式的影响效力。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月处于围产期的 80 例研究者以表格随机法分 40 例对照组常规产房护理, 40 例观察组增加温馨助产服务模式护理。纳入标准: 均为足月儿; 年龄大于 18 岁; 产妇可实现有效的言语交流; 知情且自愿加入该项研究; 排除标准: 产妇合并有传染性疾病; 无家属陪同; 对照组年龄范围 24-38 岁, 均值年龄为 (28.16±0.69) 岁; 孕周范围为 37-40 周, 均值孕周为 38.2±0.62 周; 观察组年龄范围 22-37 岁, 均值年龄为 (29.47±0.57) 岁; 孕周范围为 37-40 周, 均值孕周为 38.2±0.62 周;

1.2 方法

对照组采取常规助产服务, 即加强对产妇生命体征观察和胎心监测, 在适宜的产程时教学产妇呼吸助产。

观察组采取温馨助产服务模式。产前护理: 面对面评估产妇的情绪和心理, 注意其情感主诉, 如给予产妇必要的情绪疏导, 肯定其作为母亲的负责和伟大, 通过询问产妇孕期感受、以近期分娩案例等转移产妇注意力, 减少过多焦虑和紧张。指导产妇家属给予产妇准备必要用物, 如刀纸、内裤、产后进补食物等。引导产妇爱人和家属给予产妇信心, 一切以产妇自身舒适和要求决定是否母乳以及如何度过产褥期, 侧面引导家属对产妇的要求进行积极响应, 减少给产妇的压力。产前利用视频、动画等教学产妇缓解宫缩疼痛、教学其如何进行呼吸配合, 告知产妇分娩时的注意事项, 指导其配合要点, 缓解紧张和焦虑。产中护理: 给产妇打造一个舒适、温度适宜的分娩环境, 指导产妇体位调整, 通过为其编发、抚摸额头、牵手等给予患者情感支持和安抚, 同时给予患者疼痛部位, 如腰椎以及腹部采取必要按摩。时刻陪伴于患者身边, 对患者情绪变化、隐私等进行额外注意。全程客观及时的记录患者分娩情况, 对患者鼓励。体力不支者协助患者进餐和调整体位, 储存体

力。遇到突发情况, 如胎儿宫内窘迫、出血等紧急情况, 及时采取必要措施, 保障母儿安全。产后护理: 分娩后, 赞赏和赞扬产妇的伟大和付出, 肯定新生儿的健康, 将胎儿抱到产妇身边, 而后加强母婴观察。引导产妇家属和爱人第一时间关心产妇, 注重产妇身体和情绪需求。而后护理人员产后协助患者分泌初乳, 教学正确的哺乳以及衔接姿势。产妇泌乳少, 心情紧张, 因注意引导其精神放松的同时协助其使用机器开奶。存在奶量少的情况, 注意疏导产妇情绪, 减少自责和失落。产妇明确表示无法进行母乳喂养, 对其爱人和家属做好奶粉喂养宣教, 引导重视产妇感受。

1.3 观察指标

对比两组产妇护理质量效果, 含有 CAQ 分娩恐惧评分、MCMQ 医学应对方式评分、NSNS 满意评分。CAQ 分娩恐惧评分 0-64 分, 分数越大, 分娩恐惧越严重。MCMQ 医学应对方式评分 0-80 分, 分数越低, 正性面对越佳。NSNS 满意评分百分制, 分数越大, 满意度越高。

对比产妇产后临床信息, 含有整体产程时间、24h 产后出血总计、产后出血人数。

1.4 统计学分析

收集资料数据后纳入 SPSS26.0 数据软件, 量资料比较采用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者护理效果

护理后, 观察组 CAQ 分娩恐惧评分更低、MCMQ 医学应对方式评分更优、NSNS 满意评分更高, 且指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 对比两组产妇产后临床信息

护理后, 观察组产程时间更低、24h 出血量更低、产后出血人数更少, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 1 对比两组患者护理效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CAQ 分娩恐惧评分 (分)	MCMQ 医学应对方式评分 (分)	NSNS 满意评分 (分)
观察组	40	30.16±1.68	21.68±0.45	82.19±0.65
对照组	40	52.19±0.47	45.19±0.67	74.19±0.37
t	-	14.628	16.418	13.715
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组产妇产后临床信息 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	整体产程时间 (h)	24h 产后出血总计 (ml)	产后大出血人数(例)
观察组	40	15.19±0.62	421.34±12.67	0% (0/40)
对照组	40	20.19±0.6	526.19±23.19	5% (2/40)
t	-	5.695	11.632	3.362
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

对女性分娩助产术后护理研究后发现,以往的围术期护理按部就班,职业性较强,存在有大多数产妇情感需求未被满足的情况。这一情况则加重产妇自身的应激和恐惧,为产后出血、产程延长、术后恢复慢、术后住院时间长等增加风险^[5]。因此,注重产妇有关于人性化的护理措施,对稳定产妇情绪和满足其情感需求十分关键。温馨助产服务模式应用于助产产妇护理中,可坚持温馨以及有爱的人文关怀情况,优化和整合护理措施,减少产妇的分娩恐惧应激,能维持其机体内稳定,利于产妇分娩的正常开展进行^[6-7]。而在本文的研究中,实施了温馨助产服务模式的观察组,产妇 CAQ 分娩恐惧评分更低、MCMQ 医学应对方式评分更优、NSNS 满意评分更高。推测其作用机制是,温馨助产服务模式更注重产妇情绪和精神状态,采取多种具有安抚和稳定情绪的护理措施,给予产妇分娩信心支持,显著的改善了产妇面对分娩的恐惧和害怕。此外,温馨助产服务模式还强调以全面的、周到的呼吸支持配合要点进行宣教和指导,让产妇明确自身的配合要点,利于其积极、正性的应对分娩,减少了因不了解而加重的分娩恐惧。患者感受到了护理人员的关注和在意以及支持,有较好的分娩体验,因此满意度较高。而在观察指标 2 中,观察组产后临床信息更优,证实温馨助产服务模式可加强对产妇的护理管理,让其情感舒适,同时可提高围产期护理质量,利于缩短产程时间,尽早实现良好母婴结局。而相较常规护理干预,温馨助产服务模式以人为本,对产程全程监测,且注重产妇应激反应管理,因此可降低高危隐患,减少撕裂等情况,将产后出血有效控制^[8]。故观察组的 24h 出血量低于对照组,且发生产后出血的人数低于对照组。

综上所述,温馨助产服务模式用于产房助产护理,可改善产妇分娩恐惧,利于其正性面对分娩,让产妇受益更多和预后效果良好。

参考文献

- [1] 王艳驰,徐旭娟,张凤. 基于扎根理论的孕产妇心理健康素养理论框架构建[J]. 护理学杂志,2024,39(15):82-86.
- [2] 李慧艳. 产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果观察[J]. 健康必读,2021(9):170.
- [3] 熊玉梅,郑琴. 分析研究温馨助产服务模式应用于产房助产护理中的效果评价[J]. 母婴世界,2020(29):152.
- [4] 李青萍. 探讨温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果[J]. 当代护理,2023,4(10).
- [5] 高丽艳. 温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果[J]. 临床护理进展,2023,2(9).
- [6] 朱士红. 温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果[J]. 中国保健营养,2023,33(19):58-60.
- [7] 祁文荣. 温馨助产服务模式用于产房助产的干预效果评价[J]. 健康女性,2023(21):19-20.
- [8] 杜景景. 温馨助产服务模式应用于产房助产护理中的价值探讨[J]. 母婴世界,2021(14):160.

版权声明: ©2024 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