

## 预见性护理在难产护理中的应用

陈小凤, 赵敏, 秦留娟, 宰雪聪

曲靖市第一人民医院北城医院 云南曲靖

**【摘要】目的** 分析在难产妊娠女性的护理中实施预见性护理对于患者的分娩过程与并发症的改善价值。**方法** 研究样本采集2021年01月至2022年12月期间于我院分娩的80例难产患者,行计算机随机分组均分为对照组与观察组。对照组患者实施常规分娩护理,观察组患者实施预见性护理,比较两组患者的分娩信息与分娩并发症、护理满意度。**结果** 观察组患者产程短于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者的分娩不良情况发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者的护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在难产患者的护理中,实施预见性护理有助于降低患者的分娩风险,缩短产程降低分娩出血,具有重要应用价值。

**【关键词】** 预见性护理; 难产; 分娩过程; 并发症

**【收稿日期】** 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000134

### Application of predictive nursing in dystocia nursing

Xiaofeng Chen, Min Zhao, Liujuan Qin, Xuecong Zhai

Qujing First People's Hospital Beicheng Hospital Qujing, Yunnan

**【Abstract】Objective** To analyze the value of predictive nursing in the nursing of women with dystocia in improving the delivery process and complications of patients. **Methods** Study samples were collected from 80 dystocia patients delivered in our hospital from January 2021 to December 2022, and randomly divided into control group and observation group by computer. The patients in the control group received routine delivery care, while the patients in the observation group received predictive care. The delivery information, delivery complications, and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The duration of labor in the observation group was shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence of adverse delivery in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The nursing satisfaction of patients in the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the nursing of dystocia patients, implementing predictive nursing can help reduce the risk of childbirth, shorten the labor process, and reduce labor bleeding, which has important application value.

**【Key words】** Predictive nursing; Dystocia; Delivery process; complication

难产引发的因素较多,而且差异性较大,目前临床上尚未对其作出统一的阐述,但是一般认为难产会显著增加母婴风险,降低产妇产后生活质量,增加产后抑郁症、产后大出血、胎儿异常发生率<sup>[1]</sup>。另外转剖宫产也会显著增加产妇的妊娠风险,而且手术创伤巨大,因此临床上一在非必要时,不对患者展开剖宫产<sup>[2]</sup>。如何改善难产患者的分娩感受,降低其的风险,促进分娩完成,以尽量降低分娩对于产患者的损伤与转剖宫产率,对于难产患者具有重要意义<sup>[3]</sup>。目前临床上一般认为当对患者展开有效护理支持,预见

性护理是临床上效能较佳新式护理模式,该护理模式可在一定程度上预见患者的风险,基于此对其展开对应的支持护理,以整体减少患者的危险性<sup>[4-6]</sup>。为促进难产患者的分娩,降低其的并发症,本研究现尝试对患者实施预见性护理,并与常规的分娩护理进行对照,以明确其的价值。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究样本采集2021年01月至2022年12月期间于我院分娩的80例难产患者,行计算机随机分组均分

为对照组与观察组。观察组年龄 21-35 岁, 均值 (28.79±2.48) 岁, 孕周 37-42 周, 均值为 (39.42±0.43) 周, 其中初产妇 18 例, 经产妇 22 例; 产前胎儿预测体重 (3.61±1.27) kg; 对照组年龄 20-35 周岁, 平均年龄 (28.81±3.46) 岁, 其中初产妇为 15 例, 经产妇为 25 例; 产前胎儿预测体重 (3.57±1.36) kg。两组患者一般资料趋近 ( $P>0.05$ ), 可进行对比。本研究遵循自愿原则, 产妇自身已通过文字或语言等方式完全了解本次研究的全部内容, 自愿加入本次研究, 且经我院伦理委员会进行审批予以批准。

纳入规则: ①患者经产前风险评估认为存在分娩风险, 但适应顺产标准, 拟行顺产。

排除规则: ①合并有严重妊娠期并发症, 如子痫前期、子痫等, 必须尽快予以处理的。

## 1.2 方法

对照组患者实施常规的分娩护理, 在产前对患者予以常规监视, 计算预产时间, 及时引导患者进入产房, 予以标准分娩护理, 必要时予以患者会阴侧切等处理, 如果分娩危险程度持续增加, 及时通知值班医师, 依据医师判断决定是否转剖宫产, 产后对患者实施常规产后护理, 一般心理护理与健康教育。

观察组患者实施预见性护理干预, 具体措施如下:

(1) 产前宣教, 简单告知产妇分娩前与分娩中的注意事项, 重点引导其了解产前正确饮食的价值, 引导患者及其家属为患者搭配合理的营养, 以避免胎儿过大, 另外重点介绍产前的生活知识, 告知产妇应当穿戴宽松柔软的衣服、保持侧卧体位休息, 避免熬夜, 适当走动, 以减轻自身不适, 提升妊娠耐受度。(2) 分娩过程, 产房护理: 在产妇进入产房时, 热情的接待对方, 与之进行沟通交流, 指导产妇以正确方式等待分娩, 以丰富的产妇知识取得产妇对助产护士的信任。另外询问产妇是否需要播放影视、音乐, 取得同意后播放其自身喜爱的影视、音乐。(3) 第一产程护理: 在产妇感觉到明显的疼痛后, 护理人员需要及时与患者进行沟通, 反复安慰、鼓励患者, 尽量避免提及第一产程的持续时间, 反复的描绘母子亲情以激发产妇自身意志力, 同时并引导产妇的家属对产妇进行语言鼓励提供亲属情志支持, 在后续时间与产妇家属组成聊天小组, 讲解一些最近发生的有趣事件转移产妇的注意力。(4) 体位护理, 进入产房后的早期, 不适感较轻的情况下, 应当为其营造一种轻松的氛围, 引导产妇倾诉自身想法, 描述自身感受, 降低压力,

工作人员据此评估该患者心理压力, 对其实施心理支持。考虑难产群体的产程漫长, 患者的分娩耐受能力存在不足, 予以多种体位合并合谷穴按压促进分娩, 整体以产妇自觉舒适度为前提引导其调整体位, 可持续变换, 且在产妇体位变换时, 对产妇进行按摩, 力度适中, 以促使产妇宫口打开, 直至子宫口开全; 指导产妇根据自觉舒适度在产床上采取自由体位, 采取卧位时, 产妇下肢应采取截石位或者平放; 采取坐位时抬高床头, 产妇背靠床头, 坐于产床中段位置, 双手抓住床头支架, 双脚放置于产床下方的接生台上; 采取侧卧位时将床头抬高, 产妇应挺直背部, 屈曲膝关节; 采取蹲位时, 产妇蹲于产床上, 双手扶住床旁支架; 如产妇无法用力或出现乏力情况, 可帮助产妇采取双侧膝关节屈曲外展位。胎儿娩出后, 采取平卧位。另外找到产妇的合谷穴, 对其实施按压, 在按压过程中仔细询问产妇的感受, 采用产妇适宜的力度进行按压。

## 1.3 观察指标

观察比较患者的分娩信息, 即产程时间、分娩后出血量。

观察比较两组患者分娩不良反应发生率, 即转剖宫产、产后大出血、产后抑郁、产后感染、新生儿窒息、吸入性肺炎、新生儿锁骨骨折发生率。

观察比较两组产妇的护理满意度。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 系统软件中进行计算, 以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 进行计量统计, 以 (%) 进行计数统计, t 检验与  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的分娩信息

经比较观察组患者的第一产程时间、第二产程时间、第三产程时间与产后 2h 出血量、产后 24h 出血量均低于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 1。

### 2.2 比较两组患者的不良分娩情况发生率

较观察组患者的分娩不良情况发生率 20.00% (8 例) 显著低于对照组 45.00% (18 例), 组间比较差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 观察比较两组患者的护理满意度

观察组患者的护理满意度 95.00% (38 例) 显著高于对照组 75.00% (30 例), 组间比较差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

难产属于临床上较为危险的情况, 目前临床上对于难产发生机制尚未完全归纳, 但是一般难产是因为患者本身或胎儿多种因素造成的反面困难表达, 在现代医学支持下, 难产群体的产程时间一般可达 10 个小时以上, 甚至更长, 而且较为危险的第二、第三产程也普遍高于一般群体。同时在漫长的产程中, 患者的体力被过量消耗, 最终分娩时, 容易形成分娩无力, 形成危险情况, 同时过长分娩还会显著影响患者的体征、循环、代谢, 在产后难产群体的抑郁症发生率较高, 同时子宫也易出现收缩乏力, 形成显著出血。因此针对难产患者实施科学、有效的护理干预具有重要意义。

本研究应用的预见性护理是临床上针对危险妊娠产妇的常用护理模式, 该护理模式可通过增进护理人员对于危险情况的认知与判断, 增强患者对于自身情况的认知, 结合患者与护理工作人员的努力, 尽量优化产前患者的体征、耐受, 增进营养, 以降低妊娠风险, 同时在术中展开良好的分娩处理, 促进患者的分娩。本研究结果显示: 观察组患者的第一产程时

间、第二产程时间、第三产程时间与产后 2h 出血量、产痛 24h 出血量均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的分娩不良情况发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的护理满意度显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。分析认为预见性护理提供了产前心理支持与健康宣教, 在一定程度上增强患者产前的身心状态, 提升了患者对于妊娠的耐受能力, 再加上分娩过程中针对性的促进妊娠措施, 故整体上可降低患者的产程时间与分娩出血量。同时考虑产前的心理自我调节方法指导, 患者具备更高的心理耐受能力, 可在妊娠高压下进行自我调节, 有助于降低患者的体力消耗, 稳定代谢, 体征, 以减少患者的风险, 促进分娩完成, 再加上分娩时间与出血量的降低, 在一定程度上可以进一步降低患者的分娩危险, 进而患者的分娩不良情况发生率相对较低<sup>[7-8]</sup>。

综上所述, 在难产患者的护理中, 实施预见性护理有助于降低患者的分娩风险, 缩短产程降低分娩出血, 减少分娩不良情况发生, 提升护理满意度, 具有重要应用价值。

表 1 两组分娩信息比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	观察组	对照组
第一产程时间 (h)	40	7.67±1.75	9.95±1.63
第二产程时间 (h)	40	1.77±0.24	2.20±0.26
第三产程时间 (h)	40	0.43±0.09	0.54±0.10
产后 2h 出血量 (mL)	40	209.53±25.14	305.67±28.17
产后 24h 出血量 (mL)	40	256.14±30.56	380.55±36.14

### 参考文献

- [1] 陈维贞. 预见性护理干预对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37 (3) : 295-296.
- [2] 覃继英, 图尔孙阿依·拜克力, 图尔孙阿依, 等. 预见性护理对阴道分娩产后出血的临床预防效果评价[J]. 母婴世界, 2022 (5) : 141-142.
- [3] 米热尼沙·衣拉洪, 吐尔逊那衣·阿不力克木. 预见性护理在肩难产中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19 (72) : 315-316.
- [4] 张培培. 预见性护理干预在难产护理中的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11 (14) : 166-167.
- [5] 赵丽琴. 探究预见性护理干预在难产护理中的效果以及对并发症满意度影响[J]. 母婴世界, 2020 (22) : 178.
- [6] 佟贵权, 李颖, 刘蕊, 等. 在上消化道出血急救中应用循证护理和预见性护理的 Meta 分析[J]. 2019, (4) .
- [7] 许玉凤, 侯燕. 预见性护理在难产护理中的价值研究[J]. 2021, (33) .
- [8] 张盛蕾. 初产妇头位难产的临床处理分析[J]. 2020, (35) .

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