助产士全程导乐陪伴护理对分娩镇痛产妇护理效果及妊娠结局的影响

王 敬,孟金霞

北京市昌平区中医医院 北京

【摘要】目的 实验将针对产妇实施分娩镇痛护理管理, 重点分析助产士全程导乐陪伴护理的护理成效,保障优质的护理结局。方法: 针对 80 例产妇为对象, 就诊时间为 2021 年 1 月截止于 2022 年 4 月, 可以通过 1:1 的方式进行平均数分组, 对照组为常规围产期护理, 观察组为助产士全程导乐陪伴护理, 对比护理成果。结果: 从数据可见, 观察组产妇各个产程时间短于对照组, 具有统计学意义 (P<0.05)。同时, 在剖宫产率、产后出血量、VAS 疼痛度评分中, 观察组发生率较低, 对照组较高, 差异显著 (P<0.05)。最后,在护理满意度上, 观察组产妇以 97.88%高于对照组的 81.25%, 差异显著 (P<0.05)。结论:采用助产士全程导乐陪伴护理对于产妇分娩的顺利开展具有重要价值,可进一步保障妊娠结局,缩短分娩用时,降低剖宫产率,值得推广。

【关键词】 助产士;全程导乐陪伴护理;分娩镇痛;产妇护理;妊娠结局

Effect of midwives on maternal nursing effect and pregnancy outcome

Jing Wang, Jinxia Meng

Beijing Changping District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing

[Abstract] Objective The experiment will implement labor analgesia nursing management for the puerpera, focusing on the analysis of the nursing effect of midwives to guide the whole process of accompanying nursing, to ensure the quality of nursing outcomes. **Methods** For 80 pregnant women, the treatment time is from January 2021 to April 2022, which can be averaged by 1:1. The control group is routine perinatal care, and the observation group is the midwife, and compare the nursing results. **Results** According to the data, the maternal labor duration of the observation group was shorter than that of the control group, and it was statistically significant (P <0.05). Meanwhile, in the cesarean section rate, postpartum bleeding volume, and VAS pain degree score, the observed group incidence was lower, and the control group was higher, with significant differences (P <0.05). Finally, in terms of nursing satisfaction, 97.88% was higher than 81.25% in the control group, with a significant difference (P <0.05). **Conclusion** It is of great value for the smooth development of maternal delivery, which can further guarantee the pregnancy outcome, shorten the delivery time, and reduce the rate of cesarean section.

Key words midwife; full-process accompanying care; labor analgesia; maternal care; pregnancy outcome

分娩是女性的重要生理阶段,且由于分娩会由 宫缩而引起剧烈疼痛,所以产妇的焦虑心理紧张, 情绪相对较多,增加了心理负担,甚至也有很多产 妇因为害怕宫缩而选择剖宫产而临床上,研究表明, 自然分娩作为最科学合理的分娩方式,也有利于胎 儿的健康成长,但在分娩过程中仍然会存在多因素 影响而导致不同结局[1]。特别是在当下二胎政策的 开放,很多产妇已经进入高龄状态,故而加强科学 的护理指导,以助产士全程导乐陪伴护理,能够更好地解决分娩中的问题,提升妊娠结局。鉴于此,针对80例产妇为对象,就诊时间为2021年1月截止于2022年4月,对调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对 80 例产妇为对象,就诊时间为 2021 年 1 月截止于 2022 年 4 月,可以通过 1:1 的方式进行平 均数分组,观察组女性在22-36岁之间,平均为(27.45±3.96)岁,孕周在27-42(36.5±1.7)周,初产妇30人,经产妇10人;对照组女性在23-37岁之间,平均为(27.39±3.87)岁,孕周在27-42(37.1±1.79)周,初产妇29人,经产妇11人。组间基线资料可比(P>0.05)。两组产妇在基本情况中无明显差异,组间基线资料可比(P>0.05)。经过本院报备医务科,并获取医学伦理委员会批准后开展。

1.2 实验方法

对照组为常规围产期护理,积极主动地与产妇 家属进行沟通并讲解分娩的相关知识,特别是体位 选择和呼吸方法的采用,同时在分娩期间要建立与 产妇的友好关系,得到信任。

观察组为助产士全程导乐陪伴护理,在一对一助产陪伴分娩下,需要在产妇入院后,由护理人员进行安抚和相关产前,产后知识的培训,解答产妇在为生期中的疑问,纠正产妇的错误认知,同时,要了解产妇的心理状态,消除不良情绪,给予产妇更多的关心关爱。在生命中可采用侧俯卧位,使胎儿背面向上产妇侧平躺之后,重力会使胎位从右横转到正位^[2]。这还可以进行产肩按摩,指导产妇进行深呼吸来缓解压力,以按摩降低疼痛度,同时应当保持一定的体力,防止不必要的消耗。在宫口开到三厘米时,助产士协助产妇调整体位,并采取必要的麻醉措施,在分娩期间,助产士应当全程陪伴

并给予用力和屏气指导,给予产妇更多的支持。在宫缩间歇期也应当适当休息,保存体力,及时地发现异常,对产程情况进行记录和汇报^[3]。助产士在产妇分娩期间帮助产妇排空膀胱水分,并准备一定营养补充剂。在整个分娩过程中,根据产妇实际情况给予营养和能力补给。最后,助产士要向产妇以及产妇家属说明新生儿情况。帮助产妇进行换衣、擦汗等常规操作。尽可能早期的完成母婴皮肤接触和相应的母乳喂养。

1.3 评价标准

本次调研将统计产妇的产程情况同时记录产程 用时。与此同时。还要记录患者的产后出血量以及 自然分娩率。两组产妇的分娩后的疼痛情况选择视 觉模拟评分法(VAS)进行评定,0-10 分之间,所 得分值越高则表明患者的疼痛程度越严重。最后和 对比产妇对本次护理工作的满意度,并提高实际感 受和建议。

1.4 统计方法

测验数据均在 SPSS22.0 中录入,计数资料为%,实施卡方检验;计量资料为(χ +s),实施 t 检验。以 P<0.05 为界限,如果符合则视为统计学意义。

2 结果

就数据中看,观察组产妇各个产程时间短于对照组,产后出血量上,观察组发生率较低,具有统计学意义(P<0.05)。如表1所示。

组别	第一产程(h)	第二产程(min)	第三产程(min)	产后 2h 出血量(mL)
对照组(n=40)	8.95±1.52	71.63±14.89	34.56±4.49	208.29±16.35
观察组(n=40)	7.63±1.12	60.24±12.21	25.45±3.20	185.69±14.54
t	2.525	5.759	5.430	5.935
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 1 比较两组产妇产程情况与产后出血量对比分析 $\begin{bmatrix} -x \\ \chi = s \end{bmatrix}$

同时,在剖宫产率上,对照组较高,即为 45.0% (18/40),观察组则为 20.0% (8/40),差异显著 (P<0.05)。

此外,在产后疼痛度对比中,观察组为(2.78±0.24)分,对照组则为(4.17±1.13)分,可见差异显著。

最后,在护理满意度上,观察组产妇以97.5 (39/40),高于对照组的82.5%(33/40),差异显著(P<0.05)。

3 讨论

随着现代医学的发展,医学观念和模式的转变,人们对护理服务的需求越来唉越高,且对护理专业性也有更多的期待,特别是针对产妇这一特殊群体,在分娩期间应当给予正确的指导,提升分娩安全。影响产妇分娩的原因有很多,心理状态也会导致不同的分娩结局,助产士全程导乐陪伴分娩则是经过严格的培训,对助产士加强专项指导,以鼓励,安抚的方式对产妇进行激励[4]。助产士也能够及时查看产妇的产程情况,并且针对异常问题与医师进行沟通,协助产妇顺利分娩。并且尽量地放松身心状

态,实现自然分娩的结局。

无痛分娩作为新型的分娩方式, 能够提升产妇 分娩的舒适性。在研究中指出,在分娩期通过无痛 分娩的应用,能够改善分娩结局,降低产妇疼痛度, 并且也有助于产妇保持良好的情绪状态, 积极配合 各项产期指导[5]。在采用常规护理模式下,已经不 能满足产妇的切实需求, 护理效果不够理想, 而助 产士全程导乐陪伴分娩作为新方式,对助产士的要 求高,专业性强。特别是在近几年,该方式得到了 更多的推广, 在应用过程中, 助产士不仅能够积极 主动地与产妇联系,还能够询问其具体感受,讲解 无痛分娩的优势,同时在沟通期间关注了产妇的心 理状态喜好以及自身产检结果, 可以引导产妇回忆 美好的事情,保持愉悦的情绪,消除不良感受[6]。 在全程陪伴下要指导产妇正确的用力屏气, 并且给 予产妇鼓励和支持,在产后也应当评估阴道出血量、 体内血容量等等,并讲解新生儿的相关喂养知识。

助产士一对一全程陪伴分娩人性化护理模式属 于近些年新兴的一种护理模式, 其根本可以归纳为 人性化护理理念的深入发展以及服务意识的有效融 合。将产妇放在护理内容的中心位置,提高相应的 服务意识。就其他学者在调研中的结论可见[7],影 响产妇分娩的因素有很多,包括个人的精神状态, 心理状态以及产道产力等等。分娩虽然作为生理现 象,但也是对产妇的强烈的持久的应激源,产妇在 这一期间会出现一系列的变化, 如呼吸急促心率加 快,这就会导致子宫收缩乏力,血压升高,甚至增 加胎儿窘迫的风险。助产士全程导乐陪伴分娩能够 以产妇为中心,在舒适护理中增强专业性指导[8]。 在整个分娩过程中, 助产士也给予了产妇情感上的 支持,同时加强了对产妇的健康教育和个性化心理 疏导,通过对产妇的指导能够控制产城相关情况并 宣讲了围产期的相关要点在助产士观察下, 能够发 挥产妇的主观能动性,提高自身内在力量,缩短分 娩用时[9]。另一方面,无痛分娩也是当下的一个主 流趋势,减轻了产妇的分娩疼痛,也保障了产程供 养平衡[10]。在本次调研中,观察组产妇在经由助产 士导乐陪伴分娩下能够更好地调节自身状态,加强 镇痛管理,在产程用时上缩短,产后出血量上减少。

综上所述,采用助产士全程导乐陪伴护理对于 产妇分娩的顺利开展具有重要价值,可进一步保障 妊娠结局,缩短分娩用时,降低剖宫产率,值得推 广.

参考文献

- [1] 彭娟.分娩镇痛导乐仪联合全程导乐陪伴护理对高龄产 妇疼痛程度和总产程及分娩结局的影响[J].医疗装备,20 21,34(12):142-143.
- [2] 邢莉,汪彩萍.助产士全程一对一陪伴护理对初产妇负性情绪、疼痛程度、分娩结局的影响[J].医学食疗与健康,20 20.18 (24):241+243.
- [3] 冯绍先.助产士全程一对一陪伴护理对初产妇负性情绪、疼痛程度、分娩结局的影响研究[J].医学食疗与健康,2020.18 (06):123+125.
- [4] 孔凤霞.助产士全程导乐陪伴护理在对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局分析[J].实用临床护理学电子杂志,20 20,5 (10):1-2.
- [5] 王海燕.无痛分娩产妇提供全程导乐陪伴[J].实用妇科内 分泌电子杂志.2020.7 (03):127+132.
- [6] 贾晓妹.探讨助产士全程导乐陪伴护理在对无痛分娩产 妇进行护理中的临床效果[J].中国农村卫生,2019,11(22):60.
- [7] 张林荣.探讨助产士全程一对一陪伴护理对初产妇负性情绪、疼痛程度、分娩结局的应用效果[J].智慧健康,2019,5(29):185-186.
- [8] 牛春月,孔秀丽,孙红英,李朋.观察应用助产士全程一对一陪伴护理对改善初产妇负性情绪、疼痛程度、分娩结局的实际价值[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6 (01):159-160.
- [9] 任凤芹.助产士全程导乐陪伴护理在对无痛分娩产妇进 行护理中的应用效果[J].当代医药论丛,2018,16(15):26-27.
- [10] 张鑫.助产士全程一对一陪伴护理对初产妇负性情绪、疼痛程度、分娩结局的影响[J].国际护理学杂志,2018,37 (02):149-152.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日 出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 王敬, 孟金霞 助产士全程导乐陪伴护理对分娩镇痛产妇护理效果及妊娠结局的影响[J]. 现代护理 医学杂志, 2022, 1(6):166-168

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200384

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/

