

助产护理干预对高龄产妇分娩结局的影响分析

管红云, 李勤梅

南京鼓楼医院集团宿迁医院 江苏南京

【摘要】目的 分析助产护理对高龄产妇分娩结局的影响。**方法** 选取 2020 年 1 月-2022 年 10 月期间于我院进行分娩的高龄产妇, 共计 100 例, 按照随机数字表法分为对照组 (n=50) 和观察组 (n=50)。对照组产妇接受常规护理, 观察组产妇给予助产护理, 对比两组产妇分娩方式以及各产程所用时间、SAS、SDS 评分、不良结局发生率。**结果** 观察组产妇阴道分娩率 70.00% 高于对照组 50.00% ($P < 0.05$); 剖宫产率 30.00% 低于对照组 50.00% ($P < 0.05$); 观察组产妇各产程时间低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组产妇不良结局发生率 10.00% 低于对照组 26.00% ($P < 0.05$)。**结论** 对高龄产妇实施助产护理可以显著降低分娩风险, 缓解产妇负面情绪, 减少不良结局的发生, 值得临床应用。

【关键词】 高龄产妇; 助产护理; 常规护理; 分娩方式

【收稿日期】 2023 年 1 月 7 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20230051

Analysis of the influence of midwifery nursing on the delivery outcome of elderly parturients

Hongyun Guan, Qinmei Li

Suqian Hospital, Nanjing Gulou Hospital Group, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the influence of midwifery nursing on the delivery outcome of elderly parturients. **Methods** 100 elderly parturients who gave birth in our hospital from January 2020 to October 2022 were selected and divided into the control group (n=50) and the observation group (n=50) according to the random number table method. The control group received routine nursing, while the observation group received midwifery nursing. The delivery modes, the time spent in each labor process, SAS, SDS scores and the incidence of adverse outcomes were compared between the two groups. **Results** The natural delivery rate in the observation group was 70.00% higher than that in the control group (50.00%, $P < 0.05$). The cesarean section rate was 30.00% lower than that of the control group (50.00%, $P < 0.05$). The time of each labor process in the observation group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse maternal outcomes in the observation group was 14.00% lower than that in the control group (26.00%, $P < 0.05$). **Conclusion** Midwifery nursing for elderly parturient can significantly reduce the risk of delivery, alleviate the negative emotions of parturient and reduce the occurrence of adverse outcomes, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Senior lying in women; Midwifery nursing; Routine care; Mode of delivery

随着三胎政策的开放, 高龄生产的女性越来越多, 临床上将分娩年龄超过 35 岁的产妇称为高龄产妇。高龄产妇身体各项机能下降, 分娩有一定的风险性。为保护产妇安全分娩, 减少剖宫产、产后出血等情况的发生, 提高产妇的自我效能, 一定的护理干预十分重要^[1-2]。有研究指出^[3], 一定的助产护

理可以有效缓解产妇分娩过程中负面情绪, 提高产妇配合度, 帮助产妇更好的分娩。对此, 我院决定采用助产护理的方式对高龄产妇的分娩结局进行分析, 探究其对产妇情绪、不良结局等方面的影响, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月-2022年10月期间于我院进行分娩的高龄产妇, 共计100例, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 各组50例。对照组产妇年龄在35-42岁之间, 平均年龄(38.50±0.68)岁, 孕周38-42周, 平均孕周(40.00±0.37)周; 观察组产妇年龄在36-45岁之间, 平均年龄(40.50±0.71)岁, 孕周36-41周, 平均孕周(38.50±0.42)周。两组患者一般资料对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 产妇年龄在35岁以上, 无心脏病、高血压等基础疾病, 单胎足月妊娠, 头位;

(2) 无阴道分娩禁忌症; (3) 产妇及其家属知情并签署同意书。

排除标准: (1) 产妇存在凝血障碍、精神损伤等; (2) 合并重要脏器、免疫功能损伤; (3) 产妇配合度差。

1.2 方法

对照组产妇实施常规护理干预, 包括对产妇进行一对一健康教育指导和心理干预, 进行产前指导、饮食干预, 鼓励产妇, 第一产程时鼓励产妇可以取自由、舒适体位, 对产妇的活动不限制; 第二产程指导产妇宫缩时正确使用腹压, 宫缩间隙护理人员帮助产妇放松肌肉。直至胎头露出3-4cm时, 消毒铺单, 产妇取平卧、俯卧、侧卧等体位接受常规护理。

观察组产妇接受助产护理, 具体措施如下。

产前护理: (1) 健康教育: 护理人员向产妇耐心宣教, 帮助产妇更快了解入院须知、熟悉病房环境、医院环境等, 同时进行妊娠及分娩知识的讲解, 通过模拟教具及多媒体教学等模式, 提高产妇自护意识, 使产妇了解更多的分娩知识。(2) 心理护理: 产妇由于年龄较大, 且部分属于初次分娩, 妊娠期极易产生焦虑、紧张、抑郁等负面情绪, 因此护理人员要对产妇进行一对一监护与指导, 向产妇讲解分娩时具体步骤, 并向产妇讲述以往高龄分娩的成功案例, 缓解产妇害怕、焦虑等情绪; 告知产妇分娩过程中发生疼痛可以通过调整呼吸的方式缓解痛苦; 与产妇友好交谈, 建立良好的护患关系, 对产妇的疑问即时解答, 做好分娩前心理疏导工作, 树立产妇分娩的信心, 保证产妇以积极的心态接受分娩。(3) 产前对产妇进行全面性检查, 评估产妇的

骨产道及软产道的情况, 严密观察产程进展, 观察产妇宫缩情况及胎儿情况, 以便确定胎儿宫内状态决定分娩方式, 保证母婴安全。

产时护理: (1) 第一产程: 密切观察产妇宫缩情况, 胎心情况, 待产妇宫口开一公分将产妇送至临产室观察, 产程进展过程中可以请一位有分娩经验的家属陪伴, 给予产妇安慰与鼓励, 增加产妇自信心, 同时可采用音乐放松法、辅助按摩等转移产妇注意力, 减轻负面情绪; 给予产妇正确的腹部按摩、护理方式、缓解疼痛的方式、如何正确使用腹压等助产指导。对于宫缩变弱、产程进展缓慢者积极查找原因并积极处理; 若胎头位置异常或胎头巨大者, 指导产妇于分娩球上进行上下颠动运动, 左右摇摆盆骨等运动, 帮助产妇轻微改变盆骨关节, 以促使胎儿下降与旋转; 若胎儿偏大, 可指导产妇双手抓握横杆、两脚分开与肩同宽取蹲位, 有助于骨盆出口的增大, 有利于胎儿分娩。(2) 第二产程: 协助产妇保持正确分娩体位, 握住产妇双手适当进行按摩, 指导产妇正确呼吸, 并充分利用腹压促使胎头快速下降, 并维持分娩体力。

产后护理: 胎儿分娩后及时告知产妇, 缓解产妇紧张情绪, 防止产妇出现大幅度情绪波动, 影响宫缩造成大出血, 威胁产妇生命健康安全。指导并协助母婴早接触早吸吮, 对产妇进行健康饮食干预, 加速产妇产后恢复; 指导产妇进行会阴处清洗, 避免发生感染。

1.3 观察指标

(1) 分娩方式以及各产程所用时间: 记录两组产妇不同分娩方式、分娩时各产程所需时间、总产程所需时间。

(2) SAS、SDS评分: 焦虑自评量表^[4](SAS), 共计20个项目, 4级评分法, $\alpha = 50$ 分, 分值低提示焦虑程度轻。抑郁自评量表(SDS), 共计20个项目, 4级评分法, $\alpha = 53$ 分, 分值低提示抑郁程度轻。

(3) 不良结局发生率: 记录两组产妇出现产后出血、宫内窘迫、新生儿窒息、会阴裂伤等的发生情况。

1.4 统计学处理

根据SPSS26.0统计学软件。计量资料采取 t (t')检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示; 计数资料采取 χ^2 检验, 以率(%)表示。 $P < 0.05$ 认为组间差异有统计学意义。

义。

2 结果

2.1 两组产妇分娩方式以及各产程所用时间对比, 见表 1

表 1 两组高龄产妇分娩方式以及各产程所用时间对比

组别	例数	分娩方式[n (%)]		各产程所用时间 ($\bar{x} \pm s$, min)			
		阴道分娩	剖宫产	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
对照组	50	25 (50.00)	25 (50.00)	498.79±267.88	42.53±15.09	13.88±5.17	534.76±198.69
观察组	50	35 (70.00)	15 (30.00)	402.39±201.13	31.77±11.26	7.98±3.05	449.31±173.88
χ^2/t 值		4.167		2.035	4.041	6.950	2.288
P 值		0.041		0.045	0.001	0.001	0.024

2.2 两组产妇 SAS、SDS 评分对比

护理前, 对照组患者 SAS 评分 (51.26±4.02) 分, SDS 评分 (54.36±3.78) 分, 观察组患者 SAS 评分 (51.53±4.17) 分, SDS 评分 (54.66±3.24) 分, 两组患者 SAS、SDS 评分对比, 差异无统计学意义 (t_{SAS} 评分=0.330, t_{SDS} 评分=0.426, $P>0.05$); 护理后, 对照组患者 SAS 评分 (44.13±2.38) 分, SDS 评分 (47.62±2.25) 分, 观察组患者 SAS 评分 (36.12±2.25) 分, SDS 评分 (37.97±2.17) 分, 观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组 (t_{SAS} 评分=17.293, t_{SDS} 评分=21.829, $P<0.05$)。

2.3 两组产妇不良结局发生率对比

护理后, 对照组产妇发生产后出血 4 (8.00) 例、新生儿窒息 2 (4.00) 例、宫内窘迫 3 (6.00) 例、会阴裂伤 4 (8.00) 例, 不良结局发生率 13 (26.00) 例; 观察组产妇发生产后出血 2 (4.00) 例、新生儿窒息 1 (2.00) 例、宫内窘迫 1 (2.00) 例、会阴裂伤 1 (2.00) 例, 不良结局发生率 5 (10.00) 例, ($\chi^2=4.336$, $P=0.037$, $P<0.05$)。

3 讨论

高龄产妇由于受到年龄限制, 身体机能远不如适龄产妇, 妊娠期并发症以及产妇负面情绪均会对产妇以及胎儿造成威胁。由于高龄产妇宫颈逐渐坚韧, 宫缩乏力, 在进入产程后, 宫口开大缓慢, 易导致难产发生, 如何有效保障产妇分娩时母婴的安全是当前重要的探索方向。临床发现, 护理干预可以减少剖宫产风险以及不良结局的发生, 改善分娩结局。临床通过对护理干预不断地优化, 提出了助产护理。助产护理作为一种新型护理方式, 通过对产妇生理和心理方面进行护理干预从而达到减少产妇紧张、焦虑等情绪, 有利于产妇分娩。相对于常

规护理干预, 助产护理将护理干预延伸至产前和产后, 为产妇提供更加优质的护理服务, 使护理干预更为全面。

本研究结果得出, 护理后, 观察组产妇阴道分娩率 70.00% 高于对照组 50.00%; 观察组产妇剖宫产率 38.00% 低于对照组 58.00%; 观察组产妇各产程时间低于对照组 ($P<0.05$), 这与周小燕^[5]的研究结果相同, 针对产妇实施合理以及正确的助产护理, 帮助产妇减轻疼痛, 缓解负面情绪, 增加阴道分娩率, 减少不良结局的发生; 观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组产妇不良结局发生率 10.00% 低于对照组 26.00% ($P<0.05$)。

综合得出, 对高龄产妇分娩时给予助产护理, 可以减少剖宫产的发生, 改善产妇身心状态, 从而缩短产程, 减少不良结局的发生, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 贾艳男. 强化护理对高龄产妇自我效能及分娩结局的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(03): 303.
- [2] 韩宏丽. 优质助产护理对高龄产妇分娩结局的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(07): 219-221.
- [3] 林棉珍, 吴丽莉, 林延婷. 个体化助产护理干预对高龄产妇分娩结局的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(02): 29-31.
- [4] 叶华静. “一对一”责任制助产护理对高龄产妇分娩结局及并发症的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(01): 46-48.
- [5] 周小燕. 助产护理干预对高龄产妇分娩方式及产程的影响[J]. 黑龙江科学, 2021, 12(10): 66-67.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS