

优质护理用于自然分娩中的效果

武爱玲

内蒙古包头市第四医院 内蒙包头

【摘要】目的 探究优质护理用于自然分娩中的临床效果和使用价值。**方法** 选取于我院进行分娩的产妇240例,将其按照随机分组法分为对照组(120例,使用常规护理)和观察组(120例,使用优质护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用优质护理后,其心理状态评分、产程时间、产后2h出血量及分娩结局均优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在产妇护理中,采用优质护理能取得较佳的效果,可改善其心理状态,减少其产程时间,提升自然分娩率。

【关键词】 自然分娩; 优质护理

Effect of high-quality nursing in natural delivery

Ailing Wu

The Fourth Hospital of Baotou City, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the clinical effect and value of high-quality nursing in natural delivery. **Methods** 240 parturients who delivered in our hospital were randomly divided into control group (120 cases, using routine nursing) and observation group (120 cases, using high-quality nursing). The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The two groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group's psychological status score, labor process time, postpartum 2h bleeding volume and delivery outcome were better than the control group after using high-quality nursing care, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the nursing of parturients, the adoption of high-quality nursing can achieve better results, improve their psychological status, reduce their labor time, and increase the rate of natural delivery.

【Key words】 Natural childbirth; Quality Care

分娩,是指在母体内作为独立的个体诞生,特指新生儿离开母亲成为独立生存的个体的一段期的阶段,分为第一、第二、第三产程三个时期^[1]。自然分娩是指一种在胎儿生长发育正常,妊娠骨盆发育情况也良好,且产妇的全身状况良好,并受安全保护的情况下,一般不进行人工干预技术,使孕妇从阴道娩出的自然剖腹产方法,能降低孕妇术后并发症,也可减轻损伤程度^[2];而剖宫产就是剖开下腹壁和子宫,以取出妊娠。对盆腔狭窄、胎盘发育不良、分娩方式不当,或破水过早、妊娠出现异常的产妇,在要求及时终止妊娠时常采用的剖腹产方法。但其对产妇的损伤较大,产后恢复得比较慢,而且还可能会有

手术后遗症发生^[3]。因此,因对产妇采取有效护理措施以提高自然分娩率。本文研究了对其使用优质护理的临床效果,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2021.09-2022.09月1年内进行分娩的产妇240例。将其按照随机分组方法,分为对照组(120例,年龄 28.31 ± 3.26 岁,孕周 39.51 ± 2.63 周)和观察组(120例,年龄 28.42 ± 3.19 岁,孕周 39.81 ± 2.16 周)。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理,包括产前健康宣教、产时体位指导、产后母乳喂养指导等。观察组在此基础上采用优质护理,主要包括:

1.2.1 产前优质护理

产前护理人员应每天例行监测和检测孕妇的生命体征,观察宫缩、胎心率和分娩进度,辨别真假孕妇,对孕妇进行健康指导,加强巡视,仔细观察孕妇的身体变化。如有异常,应立即通知主治医师并与医生协调。为孕妇提供干净舒适的医院环境。除了每天对产房进行消毒和清洁,孕妇的床单和被子也要定期更换。建议孕妇多吃新鲜水果和蔬菜,补充维生素,让她们吃少量食物和易消化的食物。

1.2.2 产时优质护理

分娩期间,鼓励和安抚产妇,在产房播放柔和的音乐,转移她们对自然分娩的注意力;与产妇保持交谈,谈论产妇感兴趣的一些话题,促进产妇减少自身宫缩引起的疼痛,介绍及时排尿对产妇的作用,告知产妇第一产程相应活跃期的相关疼痛特征,告诉产妇完全打开子宫口需要多长时间,对产妇进行心理干预,避免产妇焦虑,缓解产妇消极的心理状况,促进产妇保持积极的分娩态度;向产妇介绍瑜伽球的用法和功能,向产妇演示瑜伽球的正确用法,让产妇保持瑜伽球上的坐姿并轻轻滚动,以促进产妇盆底肌肉的适当放松;产妇进入第二产程时,应保持躺在产床上,以了解子宫收缩时双手的位置,使腰、背、肩与产床贴合,讲解强制分娩的技巧,促进产妇顺利分娩;按摩产妇的腹部,让产妇缓慢有节奏地吸气和呼气,放松产妇的身心,促进阴道扩张,减少总产程时间,尽快完成自然分娩。

1.2.3 产后优质护理

护理人员应该掌握好剖宫产产妇心态,解决好母体和新生育所面临的问题,让剖宫产产妇情绪愉悦,精神轻松,对身体的恢复和新生育茁壮成长充满信心。剖宫产产妇快乐地进入了做妈妈的新角色,心态平衡就能促进身心的康复,增添乳汁;应每日应清洁外阴

2次,会下身垫应消毒并勤替换,以保持会下身干净。对伤口肿胀疼痛用50%硫酸镁溶液湿敷或75%酒精方纱湿敷,并注意做好便后的会下身清理;在引导产妇平卧或休息时要经常改变体位,但不能长期仰卧位,以防引起子宫内部后倾。第二天可下床或在室内行走,并逐渐加大活动度,2-3周可进行轻度劳作,护理新生儿等。不宜过早作重体力的劳动工人,避免作蹲位,或提重物等增加腹压的劳作,以避免子宫体低垂。而早期下床活动可提高周身血液循环系统,增强食欲,刺激泌乳状况,并使子宫内女性的阴道减少,促使恶露排除,也有助于子宫内部复旧,并使皮肤的弹力回升,也有利于保持身材健康恢复

1.3 观察指标

采用SDS、SAS评分表对两组患者心理状态进行评估,其中SDS评分表分界值为53分,其中53-62分为轻度抑郁,63-72分为中度抑郁,73分以上为重度抑郁;SAS评分表分界值为50分,其中50—59分为轻度焦虑,60—69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑;对两组产程时间进行对比,包括第一、第二、第三产程及总产程时间;对两组分娩结局进行对比,包括自然分娩率、剖宫产率。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料,P<0.05为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

观察组SDS评分为43.23±3.19分、SAS评分为37.67±3.25分;对照组SDS评分为47.52±3.38分、SAS评分为42.66±3.42分。观察组心理状态评分明显低于对照组,差异均有统计学意义(t=10.112, P=0.001; t=11.586, P=0.001)。

2.2 两组产程时间对比

观察组产程时间明显低于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。如表1:

表1 两组产程时间对比 ($\bar{x}\pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	120	385.23±51.13	35.53±4.52	8.42±1.23	451.16±58.38
对照组	120	465.26±60.11	50.13±6.21	15.24±1.79	534.42±69.38
t	-	11.109	20.823	34.399	10.089
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组产后 2h 出血量及分娩结局对比

观察组产后 2h 出血量为 $65.82 \pm 7.55 \text{ml}$ 、自然分娩率为 112 (93.33%)、剖宫产率为 8 (6.67%)；对照组产后 2h 出血量为 $98.56 \pm 10.36 \text{ml}$ 、自然分娩率为 102 (85.00%)、剖宫产率为 18 (15.00%)。观察组产后 2h 出血量及分娩结局均优于对照组，差异均有统计学意义 ($t=27.977$, $P=0.001$; $\chi^2=4.313$, $P=0.038$; $\chi^2=4.313$, $P=0.038$)。

3 讨论

自然分娩是较为理想的生产方法，对母体和胎儿均无太大的影响，而且在产后康复的也相对好，并发症很少，在生产当天也能够下床行走。同时对于婴儿而言，通过产道流出后肺部机能受到了训练，对其神经末梢经激活后进行了按摩，进而使神经系统、感觉系统发育良好，进而产生了更强的抵抗力，婴儿在进入产道后头部受到了挤压，也有助于在新生儿生产过来后身体尽快形成正常呼吸^[4]。同时，其应符合下列要求：胎儿的体位必须为伸腿臀位；胎儿的骨盆一定要够大，也不要太小，影响产程进展；胎儿不能太大；需产力、产道及胎儿均正常且三者相适应^[5]。因此，需对产妇采取有效护理措施以提升自然分娩率。

优质护理是指以患者为中心，完善基本护理，全面落实护士负责制，加强护士学科内涵，整体提高护士服务水平。“以患者为中心”是指在思想和医疗行为上，处处为病患着想，所有社会活动都要把病患摆在第一位；紧紧围绕病患的需要，提升服务水平，限制医疗服务成本费用，采取便利举措，精简流程，为病患创造：“优良、安全、低耗、舒适、安心”的诊疗服务^[6]。优质护理服务的内容主要包括：要解决患者基本生存的需求，要保障患者的安全，要维护患者身体的舒适，协助平衡患者的心态，得到患者家属与社区的配合与帮助，用优良护士的品质来提高患者和社区的满意^[7]。对产妇采用优质护理具有以下优点：能够降低产妇的术后并发症，还可以减轻创伤；有利于产后恶露排除，子宫复原，产后恢复快，而且完全不会影响以后的生育；增加自然分娩率^{[8]-[9]}。在本研究中，通过对产妇采用优质护理，观察组心理状态评分、产程时间、产后 2h 出血量及分娩结局均优于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明其可有效改善产妇心理状态，减少产程时间，降低产后出血量，提升自然分娩率。

在黄娟^[10]的研究中也表明，应用优质护理于产妇中，能有效提升其生活质量，优化护理满意度。与本研究结果类似，说明优质护理具有较高的使用价值，值得推广。

综上所述，对产妇采用优质护理，能有效改善其心理状态，降低产程时间，减少产后出血量，提高自然分娩率。

参考文献

- [1] 王燕芳.自然分娩中优质护理干预对产妇焦虑情绪及生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(21):110-112.
- [2] 常新娟.优质护理联合心理干预对自然分娩初产妇焦虑及产后疼痛出血的影响[J].心理月刊,2021,16(13):117-118.
- [3] 吴丹.优质护理结合胎心监护仪对自然分娩产妇心理状态及新生儿窒息发生率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(12):1726-1727.
- [4] 李克仙.优质护理在自然分娩产妇护理中的应用效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(31):127-128.
- [5] 艾欣.产科优质护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的效果评价[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(03):297.
- [6] 刘小玲.优质护理应用于宫颈球囊在足月妊娠促宫颈成熟促进自然分娩的实践效果[J].按摩与康复医学,2020,11(10):72-74.
- [7] 董瑞君.优质护理干预对自然分娩初产妇焦虑、产后疼痛的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(02):175-176.
- [8] 史淑梅.产科优质护理新模式对自然分娩的促进作用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(25):93+95.
- [9] 金鑫.产房优质护理服务对促进自然分娩的临床效果分析[J].中国医药指南,2019,17(31):192-193.
- [10] 黄娟.优质护理对自然分娩产妇的护理质量及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2021,19(35):25-27.

收稿日期：2022 年 10 月 20 日

出刊日期：2022 年 11 月 25 日

引用本文：武爱玲 优质护理用于自然分娩中的效果[J].现代护理医学杂志,2022,1(8):178-180

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200520

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