

无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的影响和护理措施分析

郑艳

重庆松山医院 重庆

【摘要】目的 探究无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的影响和护理措施。**方法** 以产妇 88 例为对象, 平均分成两组, 即参照组、研究组, 各 44 例, 参照组在入院后采用常规护理, 研究组应用无创助产护理技术, 对比护理效果。**结果** 研究组会阴撕裂损伤率低于参照组, 差异 $P<0.05$ 。研究组会阴完整率高于参照组, 差异 $P<0.05$ 。研究组会阴侧切率优于参照组, $P<0.05$ 。研究组产妇护理后 HAMA 评分、HAMD 评分低于参照组, $P<0.05$ 。研究组产妇第一产程、第二产程时间更短, 与参照组比较 ($P<0.05$)。对于胎儿窘迫率、新生儿窒息率, 研究组发生率更低, $P<0.05$ 。研究组产后 0.5h、产后 1h、产后 6h 疼痛程度均低于参照组, 差异是 $P<0.05$ 。**结论** 产妇产实施无创助产护理技术, 有助于消除负性情绪, 提高配合度, 降低会阴撕裂损伤率, 提高会阴完整率, 预防会阴裂伤, 缩短产程, 缓解产后疼痛, 改善妊娠结局, 护理效果显著。

【关键词】 无创助产护理技术; 产妇; 产后疼痛; 产程; 会阴侧切

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230110

Influence of non-invasive midwifery nursing technology on reducing perineal laceration of parturient and analysis of nursing measures

Yan Zheng

SongShan General Hospital ChongQing

【Abstract】 Objective To explore the effect of non-invasive midwifery nursing technology on reducing perineum laceration and nursing measures. **Methods** 88 pregnant women were divided into two groups, the reference group and the study group, with 44 cases in each group. The reference group received routine nursing after admission, and the study group applied non-invasive midwifery nursing technology to compare the nursing effects. **Results** the perineal tear injury rate in the study group was lower than that in the reference group, the difference was $p<0.05$. The perineum integrity rate in the study group was higher than that in the reference group ($p<0.05$). The lateral resection rate of perineum in the study group was better than that in the reference group, $p<0.05$. **Conclusion** the implementation of non-invasive midwifery nursing technology in pregnant women is helpful to eliminate negative emotions, improve the degree of coordination, reduce the rate of perineal laceration, shorten the labor process, alleviate postpartum pain, and improve pregnancy outcomes. The nursing effect is significant.

【Keywords】 Non-invasive midwifery nursing technology; Maternity; Postpartum pain; Labor process; Lateral episiotomy

前言

自然分娩为产妇常见分娩方式产后恢复快, 且并发症少, 对产妇具有重要意义^[1]。当前, 我国迈入互联网时代, 孕妇在分娩前通过互联网方式掌握更多的分娩知识, 同时也了解到分娩中伴随不同程度疼痛, 出现恐惧、抑郁等负性情绪, 部分孕妇表示会选择剖宫产终止妊娠^[2]。然而对于产妇而言, 自然分娩属于最佳分娩方式。临床学者深入研究与分析提高自然分娩率

的护理方案, 无保护会阴助产技术为临床长常见分娩技术, 在分娩过程中配合实施无创助产护理技术, 有效预防会阴撕裂与会阴侧切, 缓解产后疼痛, 具有显著护理效果。本文将以近年来(2021 年 1 月-2022 年 5 月) 88 例产妇产为对象开展研究, 详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以产妇 88 例为对象, 开始时间是 2021 年 1 月,

结束时间是 2022 年 5 月, 44 例是参照组, 44 例是研究组。参照组, 年龄是 19-36 岁, 平均年龄为 (27.64 ± 4.34) 岁; 孕龄为 37-42 周, 平均孕龄为 (39.12 ± 1.16) 周; 初产妇 22 例, 经产妇 22 例。研究组, 年龄是 22-37 岁, 平均年龄为 (27.97 ± 4.23) 岁; 孕龄为 38-42 周, 平均孕龄为 (39.56 ± 1.23) 周; 初产妇 21 例, 经产妇 23 例。纳入标准: 资料齐全; 定期产检; 依从性良好; 认知正常; 单胎足月; 签署知情同意书。排除标准: 死胎; 前置胎盘; 胎儿畸形; 不配合研究; 妊娠合并症; 精神障碍; 不配合研究者。研究组与参照组的资料进行比较, 差异是 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组为常规护理; 讲述分娩知识, 给予产妇鼓励与支持, 密切关注产程变化。研究组为无创助产护理技术:

(1) 产妇在入院以后, 助产士需热情、积极接待产妇, 向产妇讲述住院有关知识, 包括医疗技术、住院环境等, 辅助产妇开展产前检查, 详细讲述各项检查方法与目的, 缓解紧张情绪。与产妇积极沟通交流, 拉近彼此距离, 建立良好沟通与信任; 向产妇发放知识手册, 内容包括接生技术、分娩体位等, 强调剖宫产与自然分娩的利弊; 产区使用布帘隔离, 在室内播放轻松、舒缓的音乐, 并控制室温为 28℃; 产妇分娩过程中, 助产士可采用聊天方式, 了解产妇的情绪状态, 对于紧张情绪及时疏导; 腰腹部实施按摩, 保持放松状态, 并指导产妇拉玛泽呼吸减痛法。

(2) 在分娩中, 保护产妇的个人隐私, 助产士与产妇保持沟通交流, 并转移注意力, 引导产妇, 采用正确呼吸。在产妇临产以后, 由助产士需积极沟通, 讲述导乐助产有关知识, 由产妇积极配合医师。各项操作严格依照无菌要求进行, 消毒阴道和外阴, 预防感染。分娩中若存在宫缩差, 静脉滴注催产素, 分娩中由专人监护, 观察宫缩情况与胎心音。在宫口全开以后, 对胎头的娩出速度进行控制, 产妇需对用力方式进行改变, 助产士用手对胎头进行控制, 产妇需保持放松状态。胎头的娩出速度需控制为胎头在宫缩时需低于 1cm, 对胎头的娩出速度进行控制, 不需采用胎头俯屈动作, 胎头娩出角度与方向不干预, 在娩出胎头的双顶径时, 均匀用力, 缓慢娩出。娩出双顶径以后, 不可仰伸胎头, 娩出胎头以后, 缓慢娩出胎肩, 在宫缩时, 助产士将胎头拖住, 产妇均匀用力, 将前肩用力, 不可用力下压, 在娩出前肩以后, 缓慢上抬胎头, 后肩缓慢娩出。

(3) 产妇在分娩后, 应多让婴儿和产妇接触。指导产妇产后康复知识, 包括运动、饮食、睡眠、情绪管理等。适当下床运动有助于产后恢复, 预防并发症; 积极乐观的心理状态可预防产后抑郁症, 并促进恢复; 饮食需营养充分, 有助于母乳分泌与提高免疫力; 与婴儿亲密接触, 有助于培养亲子关系。

1.3 观察指标

评估产妇心理状态, 使用 HAMA 量表、HAMD 量表评估。详细记录会阴侧切率, 并记录会阴撕裂程度。然后, 记录产程时间、胎儿窘迫率、新生儿窒息率, 对比分析。最后, 评估产妇产后疼痛程度, 使用 VAS 量表综合评估。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 21.0 软件分析, 包括计数资料、计量资料, 分别采用 χ^2 检验、T 检验, 使用%、±表示, 差异 $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇负性情绪对比

研究组护理后 HAMA 评分、HAMD 评分均低于参照组, 差异 $P < 0.05$, 有统计学意义。如表 1 所示。

2.2 会阴裂伤比较

研究组会阴撕裂 I 度低于参照组, 差异 $P < 0.05$ 。研究组会阴完整率高于参照组, 差异 $P < 0.05$ 。研究组会阴侧切率低于参照组, $P < 0.05$ 。如表 2 所示。

2.3 两组产妇产程时间比较

在第一产程、第二产程与总产程中, 研究组用时明显更低, $P < 0.05$ 。如表 3 所示。

2.4 两组新生儿并发症比较

研究组胎儿窘迫率、新生儿窒息率均低于参照组, $P < 0.05$ 。如表 4 所示。

2.5 疼痛程度比较

研究组产后 0.5h、产后 1h、产后 6h 疼痛程度均低于参照组, 差异是 $P < 0.05$ ($T=4.5234$, $T=5.0912$, $T=4.8343$)。如表 5 所示。

3 讨论

阴道分娩产妇在分娩过程中应用常规接生技术, 以缩短第二产程、避免会阴出现严重撕裂为目的, 然而, 受到助产士接生技术等影响, 产妇需实施会阴侧切, 这就使得会阴侧切手术指征范围扩大^[3]。由于会阴侧切属于损伤性操作, 与会阴自然裂伤相比, 损伤组织更多, 且出血量较大, 伴随严重疼痛。因此应当重视产妇产会阴侧切预防管理^[4]。本次研究中, 两组产妇应用不同护理模式, 研究组实施无创助产护理技术, 结

果可见，研究组会阴撕裂损伤率低于参照组，差异 $P < 0.05$ 。

表 1 两组产妇产负面情绪对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	44	13.20 ± 2.74	7.93 ± 1.45	13.47 ± 1.78	7.42 ± 1.56
参照组	44	13.15 ± 2.65	9.23 ± 1.89	13.56 ± 1.92	9.62 ± 1.09
T 值	/	0.7823	4.7845	0.9823	4.8343
P 值	/	0.6543	0.0000	0.6753	0.0000

表 2 两组产妇产会阴裂伤比较 (n/%)

组别	n	会阴撕裂			会阴完整	会阴侧切
		I 度	II 度	III 度		
研究组	44	22 (50.00%)	1 (2.27%)	0 (0)	18 (40.91%)	3 (6.82%)
参照组	44	18 (40.91%)	3 (6.82%)	0 (0)	5 (11.36%)	18 (40.91%)
2 值	/	4.1121	1.9823	/	8.9823	6.8734
P 值	/	0.0452	0.5232	/	0.0012	0.0143

表 3 两组产妇产程时间比较 ($\bar{X} \pm S$, h)

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
研究组	44	5.56 ± 1.85	0.92 ± 0.65	0.12 ± 0.06	7.12 ± 1.69
参照组	44	8.48 ± 1.43	1.87 ± 0.38	0.11 ± 0.04	9.98 ± 1.34
T 值	/	4.1215	5.8943	0.7894	4.8945
P 值	/	0.0000	0.0000	0.4512	0.0000

表 4 两组产妇产程时间比较 (n/%)

组别	n	胎儿窘迫	新生儿窒息
研究组	44	1 (2.27%)	0 (0)
参照组	44	6 (3.64%)	4 (9.09%)
χ^2 值	/	4.3623	4.2316
P 值	/	0.0416	0.0434

表 5 两组产妇产疼痛程度比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	产后 0.5h	产后 1h	产后 6h
研究组	44	3.34 ± 0.53	2.09 ± 0.48	0.89 ± 0.34
参照组	44	4.98 ± 0.35	3.23 ± 0.53	1.45 ± 0.32
T 值	/	4.5234	5.0912	4.8343
P 值	/	0.0000	0.0000	0.0000

研究组会阴完整率高于参照组，差异 $P < 0.05$ 。研究组会阴侧切率优于参照组， $P < 0.05$ 。由此可见，无创助产护理技术可有效减轻会阴裂伤。

分娩为自然生理过程，然而，部分女性因缺乏分娩经验，特别是初次妊娠女性，极易出现焦虑、恐惧等不良情绪，在分娩时出现强烈应激反应^[2]。无创助产

护理技术为新型护理模式,以责任制护理为基础,坚持以人为本护理理念,可有效消除产妇负性情绪,改善妊娠结局。本文两组产妇应用不同护理模式,结果可见,研究组护理后 HAMA 评分、HAMD 评分明显低于参照组,差异 $P<0.05$ 。无保护会阴技术护理中,是以人性化角度作为出发点,结合个人分娩经历,在不同产程中向产妇提供有效建议与方法,缓解分娩痛苦;随着产程进展,导乐均给予积极帮助,安慰与鼓励产妇,使得产妇充满自信心,将个人能力充分发挥出来,顺利分娩,改善妊娠结局^[5]。本次研究结果可见,在第一产程、第二产程与总产程中,研究组用时明显更低, $P<0.05$ 。对于胎儿窘迫率、新生儿窒息率,研究组发生率更低, $P<0.05$ 。研究组产后 0.5h、产后 1h、产后 6h 疼痛程度均低于参照组,差异是 $P<0.05$ 。

综上,产妇实施无创助产护理技术,有助于提高配合度,降低会阴撕裂损伤率,提高会阴完整率,预防会阴裂伤,缩短产程,缓解产后疼痛,改善妊娠结局,护理效果显著。

参考文献

- [1] 方妙玉. 无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的影响[J]. 饮食保健,2021(11):175.
- [2] 吴磊. 无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的影响和护理措施观察[J]. 家有孕宝,2021,3(15):80.
- [3] 夏丽扎·哈布都那孜尔. 实施无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的作用[J]. 东方药膳,2020(12):205.
- [4] 李莉,龙娅静. 无创助产护理技术在减轻产妇疼痛中的应用[J]. 东方药膳,2021(20):103.
- [5] 林凤媚,林树莲,李海燕,等. 无创助产护理技术对减轻产妇产会阴裂伤的影响[J]. 中国民间疗法,2019,27(24):83-84.

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