

一对一责任制助产护理对初产妇分娩的效果

王宁, 孙杰

中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】 目的 探究一对一责任制助产护理对初产妇分娩的效果。方法 对 2021 年 1 月-12 月在我院分娩的 100 例初产妇作为研究对象, 按照护理方法将其等分为对照组、观察组, 各 50 例; 对照组实施常规护理; 观察组实施一对一责任制助产护理。对两组初产妇分娩效果进行对比; **结果** 观察组第一产程、第二产程、第三产程和总产程时间均低于对照组患者, 两组数据对比有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患者自然分娩率高于对照组, 剖宫产率低于对照组, 两组数据对比有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组母婴胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、产后出血、宫颈裂伤的发生率均低于对照组, 数据对比有统计学意义 ($P<0.05$); **结论** 对初产妇实施一对一责任制助产护理, 有助于缩短初产妇产程, 提升自然分娩率, 降低母婴不良分娩结局发生率, 具备推广应用的价值。

【关键词】 一对一责任制; 助产护理; 初产妇; 分娩效果

【收稿日期】 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230065

The effect of one-to-one responsibility midwifery nursing on primipara

Ning Wang, Jie Sun

The 970th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effect of one-to-one responsibility midwifery nursing on the delivery of primipara. **Methods:** 100 primiparas who gave birth in our hospital from January to December 2021 were selected as the research objects, and they were equally divided into the control group and the observation group according to the nursing method, with 50 cases in each group; the control group received routine nursing; the observation group received One-to-one responsibility midwifery care. The delivery effects of primiparas between the two groups were compared; **Results:** The first stage of labor, the second stage of labor, the third stage of labor and the total labor stage time in the observation group were all lower than those in the control group, and the data comparison between the two groups was statistically significant ($P<0.05$); The rate of natural childbirth in the observation group was higher than that in the control group, and the rate of cesarean section was lower than that in the control group, with statistical significance between the two groups ($P<0.05$). The incidence of cervical laceration was lower than that of the control group, and the data comparison was statistically significant ($P<0.05$); **Conclusion:** Implementing one-to-one responsibility midwifery care for primiparas can help shorten the labor process and improve natural delivery for primiparas It can reduce the incidence of adverse maternal and child birth outcomes, and has the value of popularization and application.

【Keywords】 one-to-one responsibility system; midwifery care; primipara; delivery effect

引言

分娩属于一个自然、复杂的生理过程。但在这一过程中, 受到子宫收缩的影响, 产妇常常产生剧烈的疼痛现象, 且这种疼痛感常常贯穿于整个分娩过程中^[1]。尤其是针对初产妇来说, 在疼痛的影响下, 还会产生紧张、焦虑等负面情绪, 这种不良的情绪延缓了整个产程时间, 甚至还会导致产妇的宫口扩张速度延迟、出现宫缩乏力等现象, 进一步增加了母婴不良情

况的发生率。为了最大限度保障母婴的安全, 降低母婴不良事件的发生率, 缓解初产妇的不良情绪, 必须要开展一定的护理干预措施。伴随着医疗卫生事业的发展, 一对一责任制助产护理在临床上得到了广泛的应用, 显著提升了临床护理质量^[2-3]。本论文以 2021 年 1 月-12 月在我院分娩的 100 例初产妇的资料进行了回顾性分析, 对一对一责任制助产护理对初产妇分娩的效果进行了探究, 并对研究结果进行如下总结:

1 资料和方法

1.1 一般资料

对 2021 年 1 月-12 月在我院分娩的 100 例初产妇作为研究对象, 按照护理方法将其等分为对照组、观察组, 各 50 例。对照组: 年龄 22-37 岁, 平均年龄为 (29.5 ± 7.5) 岁, 孕周为 38-41 周, 平均孕周为 (39.5 ± 1.5) 周; 观察组: 63 例, 年龄 21-40 岁, 平均年龄为 (30.5 ± 9.5) 岁, 孕周为 39-41 周, 平均病程为 (40.0 ± 1.0) 周; 将两组初产妇的基本资料, 输入到 SPSS20.0 软件中进行统计学分析, 结果: $P > 0.05$, 表明两组数据之间无明显差异性, 具备对比研究的价值。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①产妇均为单胎, 初产妇; ②胎儿头位正常, 且已入盆; ③意识和生命体征均正常, 并自愿参与到本次研究中。

排除标准: ①有严重妊娠合并症; ②有重要脏器功能障碍; ③精神异常, 或者具备沟通障碍者; ④高度凝血功能障碍者^[4]。

1.3 方法

对照组产妇实施常规的护理模式, 即: 产妇进入产房待产时, 由 1-2 名的护理人员, 对产妇的产生进行观察, 当产妇宫口接近全开, 由助产士带领其进入到产房中, 对其进行分娩指导、接生; 观察组产则实施一对一责任制助产护理模式。护理内容主要包括:

(1) 入院期间护理工作。入院后, 责任护士进行热情、温和接待, 并向初产妇介绍医院环境、分娩知识等, 避免初产妇产生恐惧和不适的感觉; 还应结合医嘱, 指导产妇进行全面的产前检查, 并对产妇产生的进展情况、胎心音情况、宫口扩张情况进行详细地记录;

(2) 分娩期间的护理: 初产妇在分娩的过程中, 助产士应对初产妇实施一对一的责任陪伴, 不断提升初产妇的安全感; 产妇在分娩之前, 助产士指导其进行站立、坐位, 并实施自由的活动, 确保初产妇子宫前倾。初产妇进入到产房时, 可询问初产妇的实际需求, 选择 1 名家属进行陪伴; 初产妇在分娩的过程中, 助产士还应做好引导, 指导初产妇正确地呼吸, 并给予一定的鼓励, 不断提升初产妇的安全感; 当初产妇分娩成功之后, 助产士应及时进行肯定, 并对新生儿进行夸赞等, 增加其成就感; 同时, 还应对初产妇分娩之后的体征变化进行密切地关注, 并结合初产妇的实际情况, 提供适当的子宫按摩, 并向初产妇进行宣教, 使其认识到母乳喂养的好处, 掌握“三个技巧”, 真正提升初产妇母乳喂养率; (3) 分娩之后的护理: 产

后 2 个小时, 待到产妇的子宫收缩逐渐良好, 产妇引导流血逐渐减少, 各项生命体征指标逐渐平稳和正常之后, 可将其转入到普通的病房中; 之后, 责任护士还应结合初产妇的实际情况, 向初产妇以及家属进行健康宣教, 指导其进行合理地饮食搭配, 以及新生儿护理技巧和喂养等。

1.4 观察指标

记录两组初产妇的第一产程、第二产程、第三产程以及总产程的时间; 统计两组初产妇的自然分娩人数、剖宫产人数; 统计母婴不良分娩结局发生情况, 包括: 胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、产后出血、宫颈裂伤。

1.5 统计学分析

本研究所采用的方法为 SPSS20.0 软件进行统计学分析和研究, 通过两组之间的数据对比, 利用 t 进行检验, 表明 $p < 0.05$ 差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组初产妇产程对比

如下表 1 所示: 观察组产妇的第一产程、第二产程、第三产程和总产程时间, 均低于对照组产妇, 对两组数据对比, 结果存在显著的差异性 ($P < 0.05$), 具备统计学意义。

2.2 两组初产妇分娩情况对比

统计两组初产妇的自然分娩人数、剖宫产人数。结果发现: 对照组自然分娩 35 例, 自然分娩率为 70.0% (35/50), 剖宫产 15 例, 剖宫产率为 30.0% (15/50); 观察组自然分娩 46 例, 自然分娩率为 92.0% (46/50), 剖宫产 4 例, 剖宫产率为 8.0% (4/50); 观察组初产妇的自然分娩率明显高于对照组初产妇, 且剖宫产率明显低于对照组初产妇, 两组数据对比, 结果存在显著的差异性 ($P < 0.05$), 具备统计学意义。

2.3 两组初产妇母婴不良结局对比

如下表 2 所示: 对照组产妇的胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、产后出血、宫颈裂伤的发生率, 明显高于观察组初产妇的发生率, 数据对比之间存在显著的差异性 ($P < 0.05$), 具备统计学意义。

3 讨论

分娩是一种非常正常的生理现象, 但女性在分娩的过程中, 常常会产生剧烈的疼痛现象, 尤其是针对初产妇来说, 这种疼痛现象尤为严重。同时, 由于初产妇缺乏相关的分娩致使, 再加上疼痛的刺激下, 初产妇在分娩的过程中, 常常会产生各种各样的不良情绪, 包括: 害怕、焦虑、紧张等。在这种不良的情绪

中, 初产妇在分娩的过程中, 常常会出现一定的病理反应, 严重威胁了母婴的健康和安全。

表 1 两组初产妇产程对比 $\bar{x} \pm s$ (min)

组别	例数 (n)	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	50	331.25 ± 5.25*	40.45 ± 3.11*	9.22 ± 2.08*	385.06 ± 16.58*
对照组	50	421.56 ± 4.08	58.78 ± 3.34	18.06 ± 2.78	503.45 ± 21.02

*与对照组相比, $p < 0.05$;

表 2 两组初产妇母婴不良结局对比 (%)

组别	例数 (n)	胎儿宫内窘迫	新生儿窒息	产后出血	宫颈裂伤
对照组	50	9 (18.0)	8 (16.0)	10 (20.0)	7 (14.0)
观察组	50	2 (4.0)*	1 (2.0)*	2 (4.0)*	1 (2.0)*

*与对照组相比, $p < 0.05$;

针对初产妇这一现状, 护理人员必须要对其给予更多的护理干预, 借助一定的安慰、鼓励等, 缓解初产妇的不良情绪, 使其在稳定的情绪、积极的心态中, 顺利完成分娩^[5]。一对一责任助产护理模式是一种全新的护理模式, 是在传统的分娩护理模式的基础上发展而来的。与常规的分娩护理模式相比, 一对一责任助产护理模式主要包括三个阶段, 即: 入院护理、分娩护理、分娩后护理。在入院护理中, 可促使初产妇尽快熟悉医院的环境, 了解相关的分娩知识, 强化了初产妇的分娩信心, 使其做好充足的准备工作^[6]; 同时, 在这一阶段结合饮食指导, 可保障产妇的身体状况处于良好的状态中; 通过分娩过程中的护理指导, 严密监测胎心率、宫口开口情况等, 指导产妇以正确的站立、坐位, 并实施自由的活动, 最大限度缩短初产妇的产程。待到胎儿分娩之后, 马上进行相关监测, 包括: 宫底高度、阴道实际出血量、胎儿情况等, 确认各项指标正常之后, 又对母婴进行相关知识宣教; 如此一来, 通过入院护理、分娩护理、分娩后护理, 真正提升了初产妇分娩护理的有效性, 不仅缩短了初产妇的产程, 也有效避免了初产妇的不良分娩发生率^[7]。

在本次研究中, 2021 年 1 月-12 月在我院分娩的 100 例初产妇作为研究对象, 对照组初产妇实施常规的护理模式, 观察组初产妇实施一对一责任助产护理模式。经不同护理模式的干预, 结果显示: 观察组初产妇的第一产程、第二产程、第三产程和总产程时间分别为 (331.25 ± 5.25) min、(40.45 ± 3.11) min、(9.22 ± 2.08) min、(385.06 ± 16.58) min, 四项指标明显低于实施常规护理的对照组初产妇; 观察组初产妇的自然分娩率高达 92.0%, 明显高于对照组初产妇的自然分娩率 70.0%; 观察组初产妇剖宫产率为 8.0%, 明显低于对照组初产妇剖宫产率为 30.0%; 且观察组初产

妇胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、产后出血、宫颈裂伤分别为 4.0%、2.0%、4.0%、2.0%, 四项指标均低于对照组初产妇的发生率。由此可见, 在初产妇分娩护理中, 实施一对一责任助产护理模式, 能够有效缩短产妇的产程时间, 提升产妇的自然分娩率, 减低剖宫产发生率, 以及不良母婴结局的发生率, 具备极强的临床推广价值。

参考文献

- [1] 赵艳娟. 一对一责任助产护理在初产妇分娩中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(29): 213-214.
- [2] 刘秋平. 一对一责任助产护理在初产妇分娩中的应用价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(26): 99+194.
- [3] 李玲. 一对一责任助产护理对初产妇分娩质量以及护理满意度的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(17): 84+94.
- [4] 孙瑞. 一对一责任助产护理对初产妇分娩的临床价值[J]. 中外女性健康研究, 2020(11): 84-85.
- [5] 周芳. 一对一责任助产护理对初产妇的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(08): 1530-1531.
- [6] 刘功元. 初产妇分娩过程中实施一对一责任助产护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(42): 66+71.
- [7] 吴素君. 一对一责任助产护理模式对初产妇分娩方式和产程的影响研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(S1): 213-216.

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