

# 产程中使用无痛分娩技术的助产护理策略及其对母婴安全的效果观察指标

李 宏

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430056

**摘要:** 目的: 分析无痛分娩助产护理用于产妇护理中的效果。方法: 选取2024年1月-2024年12月内于本院分娩的80例产妇作为研究对象, 1:1分为实验组、对照组, 均40例, 均接受无痛分娩。对照组接受常规护理, 实验组给予助产护理, 对比效果。结果: 实验组自然分娩率高于对照组,  $P < 0.05$ 。实验组分娩产程短于对照组, 出血量少于对照组, 疼痛评分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。实验组母婴结局显著优于对照组, 对比  $P < 0.05$ 。结论: 对产妇实施无痛分娩后, 给予助产护理, 可提高自然分娩率, 缩短产程, 减少出血, 减轻疼痛, 改善母婴结局。

**关键词:** 无痛分娩; 助产护理; 母婴安全

由于人民的生活水平不断上升, 大家对于在分娩过程中的护理有了更多的需求<sup>[1]</sup>。因此, 缓解分娩疼痛已经成为医疗界的主要职责, 最普遍的解决方案就是实施无痛分娩<sup>[2]</sup>。通过缓解分娩的疼痛, 能够消除产妇的紧张和不适, 同时也能增加子宫胎盘的血液供应, 确保母子的健康, 降低进行剖宫产的危险性<sup>[3]</sup>。然而, 由于孕妇对于生产的了解不足和对胎儿健康的过于关注, 对于产程产生一定影响, 对母亲和孩子的健康造成了负面影响<sup>[4]</sup>。因此, 积极参与到护理干预中来显得至关重要。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月-2024年12月内于本院分娩的80例产妇作为研究对象, 1:1分为实验组、对照组, 均40例。对照组年龄平均为  $(27.58 \pm 1.35)$  岁, 平均孕周  $(39.12 \pm 0.19)$  周; 实验组年龄平均为  $(27.15 \pm 1.92)$  岁, 孕周平均为  $(39.11 \pm 0.18)$  周。对两组资料分析,  $P > 0.05$ 。纳入标准: (1) 知晓试验。(2) 单胎且初次分娩。(3) 均接受无痛分娩。排除标准: (1) 妊娠并发症。(2) 非单胎。(3) 经产妇。

### 1.2 方法

对照组: 在分娩前, 向孕妇解释分娩过程和医院的环境条件, 在产妇被送入产房后, 帮助产妇选择适当的分娩姿势, 防止身体过于裸露, 并确保产妇得到足够的保暖。同时, 为了缓解产妇的心理压力, 护士需提供如音乐、深呼吸和心理支持等, 以确保产妇能够感到舒适。护士还需对产妇详细

说明分娩的步骤, 以增强产妇的配合度。在产妇生下孩子之后, 护士需对产妇进行情绪的安抚, 以便产妇能够顺利地地完成分娩。

实验组: ①助产陪伴。在分娩期间, 护士需引导孕妇在分娩室内进行活动, 确保产妇的心情愉快, 同时也会在家人陪同下进行活动。当宫口扩大2厘米时, 孕妇可以进入陪护室, 只需要一个人陪同, 并加强心理护理, 同时密切关注孕妇的分娩过程和胎儿的状况。②产程护理: 在临近生产的阶段, 助产士会一直在产房里护理着产妇。通过搜集产妇的个人信息、进行深入的对话和交谈, 来深入理解产妇的健康状态。产妇会使用简单明了的话来描绘出生产的步骤, 这样可以帮助产妇降低产后的恐慌和压力。a. 第一产程: 根据孕妇的教育水平, 助产士会主要向产妇介绍医院的环境, 并详尽地解释分娩的相关注意事项, 以此加强与孕妇的交流和沟通, 确保在护理人员之间建立起信任和信赖感。同时, 产妇也会密切关注孕妇的临床表现, 根据具体情况制定出有针对性的治疗计划。如果产妇的耐受力不足, 产妇会引导产妇正确呼吸和适当的按摩, 同时也会告诉产妇要合理地摄取营养, 调整光照和温度, 以增加产妇的舒适感, 以便让产妇尽快熟悉和适应新的环境。避免过于焦虑。b. 第二产程: 在完全扩大子宫口之后, 助产士会教导孕妇如何正确呼吸, 并辅以轻柔的音乐、眼神交流和肢体接触等方式, 以减轻产妇的压力并帮助产妇重塑分娩的自信。同时, 产妇还会观察孕妇的临床症状, 以创造一个顺利的分娩环境。c. 第三产程: 在

胎儿出生后,立即向产妇报告胎儿的状况,以缓解产妇的紧张和焦虑;适时地让产妇和新生儿进行皮肤接触,帮助产妇转变角色,确保产妇的身心健康;产后两小时内,要密切关注产妇的出血情况,如有任何异常,应立即向医生报告并进行处理。

### 1.3 观察指标

对比分娩方式、产程、产后出血量、疼痛、产妇结局、新生儿结局。

### 1.4 统计和分析

SPSS 23.0 分析,计数型指标  $n(\%)$  表示,  $\chi^2$  检验,计量型指标 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述,  $t$  检验。  $P < 0.05$ , 有差异。

## 2 结果

### 2.1 分娩方式

实验组自然分娩率高于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组产妇分娩方式对比 [n (%)]

组别	例数	顺产	剖宫产	自然分娩率
对照组	40	25 (62.50)	15 (37.50)	25 (62.50)
实验组	40	34 (85.00)	6 (15.00)	34 (85.00)
$\chi^2$	-	-	-	5.2300
P	-	-	-	0.0222

### 2.2 产程、产后出血量、疼痛评分对比

实验组低于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组产妇产程、产后出血量、疼痛评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	产程 (h)	产后出血量 (ml)	疼痛评分 (分)	分娩控制感
对照组	40	10.23 ± 2.46	178.99 ± 20.46	5.34 ± 1.08	176.54 ± 1.87
实验组	40	8.88 ± 2.31	109.42 ± 22.15	3.21 ± 1.22	143.23 ± 1.87
T	-	2.5301	14.5920	8.2679	79.6614
P	-	0.0134	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 产妇结局

实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 4。

表 1 产妇结局 (n/%)

组别	例数	羊水过多 (%)	胎膜早破 (%)	产后出血 (%)	感染 (%)	总发生率 (%)
实验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	7 (17.50)
$\chi^2$ 值	-	5.7110	6.3492	9.9206	10.9649	5.0000
P 值	-	0.0168	0.0117	0.0016	0.0009	0.0253

### 2.4 新生儿结局

实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 新生儿结局 (n/%)

组别	例数	早产儿 (%)	胎儿窘迫 (%)	巨大儿 (%)	总发生率 (%)
实验组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
对照组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	6 (15.00)
$\chi^2$ 值	-	8.0000	7.7143	9.4406	3.9139
P 值	-	0.0046	0.0054	0.0021	0.0479

## 3 讨论

在孕期,孕妇的身体状况可能会削弱其承受分娩的能力,可能导致产妇产生剧烈的压力反应<sup>[5]</sup>。然而,采用无痛分娩可以有效地减轻孕妇的疼痛,从而保证分娩的流畅<sup>[6]</sup>。此外,孕妇对于无痛分娩的了解不够,以及分娩的最终结果可能存在疑虑,这些都可能对整个分娩过程造成影响。所以,为产妇提供高效的分娩护理是至关重要的<sup>[7]</sup>。通过融入助产护理,能够有效地缓解产妇的负面心态,提升产妇的安心度,减少剖宫产的风险,并确保母子的健康。在助产过程中,护士需陪伴产妇,并在身体、精神和情绪等各个层面提供支持,以增强产妇的安全感。同时,护士需根据每位产妇的具体情况,提供有针对性的护理,以此来改善产妇的心理问题,推动产程的顺利进行。通过加大产程护理的力度,护士能够帮助产妇更好地应对分娩,增强护理人员与产妇之间的信任和互信,减轻产妇的不适感。在分娩过程中,护士需教会产妇如何正确呼吸,这样可以帮助产妇缓解压力,提升分娩的成功率。在分娩结束后,护士需密切关注产妇的心理状态,加大产后护理的力度,并为产妇提供合理的营养建议。当胎儿顺利出生后,护士需立即开始为产妇提供必要的医疗保健服务。在生产前就向孕妇了解胎儿的状况,能够降低孕妇的心理压力;在生产后,增加与孕妇的对话和交流,能够增强孕妇作为母亲的满足和自尊,从而提升产科的服务水平,并优化母婴的安全。

综上所述,对产妇实施无痛分娩后,给予助产护理,可提高自然分娩率,缩短产程,减少出血,减轻疼痛,改善母婴结局。

### 参考文献:

- [1] 郑美玲,彭爱清,田丽华.多模式心理干预联合责任制助产对无痛分娩产妇产程进展和预后的影响[J].基层医学论坛,2025,29(02):125-128.
- [2] 林小玲.整体责任制护理在无痛分娩助产中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(36):183-185.

- [3] 季益丽. 助产士全程导乐陪伴护理对无痛分娩产妇分娩方式及母婴结局的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (19): 139-141.
- [4] 马盼盼. 基于新产程时限管理的无痛分娩对母婴结局的影响价值分析 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (08): 1330-1331.
- [5] 洪丽君, 李佳璟. 基于责任助产模式的整体护理干预在无痛分娩产妇中的应用效果 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (08): 2337-2340.
- [6] 彭丽. 助产护理干预在无痛分娩产妇中的应用效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (27): 118-121.
- [7] 綦萍, 周淑英, 周亚萍. 循证护理在无痛分娩护理中的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (17): 123-125.