

助产士护理干预对孕妇顺产结局的影响

王小翠

深圳市宝安中医院 广东深圳 518101

摘要:目的:观察分析助产士护理干预对孕妇顺产结局的影响。方法:选择我院2021年3月至2022年3月之间孕妇120例,用随机数字法,分为对比组和观察组,对比组行传统护理模式,观察组则行助产士护理干预模式,比较两组孕妇的自然分娩率、产后2小时出血量、新生儿窒息情况、护理满意度和生产时长。结果:观察组的自然分娩率高于对比组,观察组产妇的产后2小时出血量少于对比组,观察组的新生儿窒息情况和孕妇护理满意度要优于对比组,观察组产妇的生产时长短于对比组($P < 0.05$)。结论:助产士护理干预对孕妇顺产结局的影响良好,值得进行临床推广采用。

关键词:助产士护理干预;孕妇;顺产;影响

分娩是女性一个正常、自然且复杂的生理过程。大部分产妇因为缺少对分娩的正确认知和相关体验,通常会产生焦虑、恐惧的心理反应,这会对分娩结果产生不良的影响。助产士在产程中的健康教育、有效沟通、心理护理、适时消除不利因素和体位管理的综合应用,可以有效降低分娩女性的疼痛敏感性,提高分娩女性的依从性,提升医患沟通效果和促使产程顺利进展,降低难产率,减少医疗纠纷^[1]。本文将助产士护理干预应用在女性分娩中,观察分析其分娩结局和影响。

1 资料及方法

1.1 一般资料

用随机分组的方式将120例孕妇分为对比组和观察组,每组60例。对比组年龄22~39岁,平均年龄(27.6±2.5)岁,平均孕周(38.4±1.1)周;观察组年龄22~40岁,平均年龄(27.7±2.6)岁,平均孕周(38.4±1.2)周。基本资料差异无统计学差异($P > 0.05$),有可比性。入选标准:已知悉相关情况,家属认可,积极配合本研究的孕妇。排除标准:家属不同意的孕妇。

1.2 方法

对比组产妇采用传统护理方法。第一助产士对产妇进行相关的产前检查和评估产前检查结果,第二助产士根据产妇的实际情况进行基本护理,比如确保病房的环境干净等;第三助产士关注产妇的整个产程状况。

观察组采用助产士护理干预方法。具体方法如下:

①产前健康教育:助产士根据产妇的实际情况仔细将相关分娩知识进行讲解,如宫缩休息间的调整、宫缩疼痛时如何转移注意力、腹压的运用技巧等;指导产妇学习自然分娩呼吸法、分娩用力法,并向产妇详细分析剖宫产与阴道分娩的利弊,使产妇对不同的分娩方式有清晰的认识,从源头上消除产妇的忧虑和害怕,进而有效提高阴道分娩率,降低剖宫产率^[2]。

②分娩前的护理。产妇在被送到待产室时,需要为产妇建立干净舒适的分娩环境,亲属可以跟随一起等候生产,在待产室内合适地走动可以帮助顺利分娩,此时助产士和亲属

向产妇讲解生产常识和有关注意事项来舒缓产妇发热紧张心理,转移产妇的注意力,用最佳状态来面对生产^[2]。

③心理护理:助产士根据产妇的具体情形耐心和产妇交流,全面了解产妇的所思所想,知道困扰她们的问题,再对产妇进行个性化的心理疏导,消解产妇的种种消极情绪。

④分娩时的护理:助产士全程陪伴产妇的整个分娩过程,并根据产妇的实际情况进行安慰和鼓励,指导产妇如何呼吸,帮助产妇转移注意力,进而能够有效降低产妇的疼痛感,缩短分娩时间,提升分娩质量^[2]。在胎儿顺利分娩出来后,助产士对产妇的伤口进行处理。在分娩完成的时候,助产士告知产妇产后注意事项,多卧床休息调养、在合适的时候进行母乳喂养,并向产妇的家属讲解一些关于产后调养的知识,帮助产妇进行术后恢复。

⑤分娩后的护理:助产士对产妇进行产后教育,并且随时细心地关注产妇的产后阴道出血状况、生命体征、产后子宫收缩状况、胎儿相关症状表现等。助产士引导产妇进行喂奶,积极和产妇进行沟通,预防产妇出现产后抑郁的情况。再者为了帮助产妇进行有效分娩后康复,要以产妇的实际情况,设计个性化的运动方案^[3]。同时,要告知产妇定期做子宫检查,并定期对患者进行出院后的随访。

1.3 指标判定

比较两组孕妇的分娩方式(自然分娩和剖宫产)、产后2小时出血情况、新生儿窒息发生情况、产妇护理满意度、生产时长。采用我院自制的孕妇护理满意度调查表,分为很满意、满意和不满意。(护理满意度=很满意+满意)

1.4 统计学方法

($\bar{x} \pm s$)表示计量资料和(%)表示计数资料,将数据一起输入到统计学软件(SPSS23.0版本)中,用 t 、 χ^2 检验,若 $P < 0.05$,则有统计学意义。

2 结果

2.1 分娩方式

对比组($n=60$)孕妇的自然分娩人数为46人(77%)、剖宫产人数为14人(23%),观察组($n=60$)孕妇的自然分娩人数为55人(92%)、剖宫产人数为5人(8%);对比用

χ^2 进行计数资料 (%) 检验有: $\chi^2=8.5894$, $P=0.0033$; 观察组的自然分娩率高于对比组 ($P<0.05$)。

2.2 产后 2 小时出血情况

对比组 ($n=60$) 孕妇的产后 2 小时出血量 (230.51 ± 20.61) ml, 观察组 ($n=60$) 孕妇的产后 2 小时出血量 (175.39 ± 14.99) ml, 对比用 t 进行计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验有: $t=16.7535$, $P=0.0000$; 观察组产妇的产后 2 小时出血量少于对比组 ($P<0.05$)。

2.3 新生儿窒息发生情况

对比组 ($n=60$) 新生儿窒息 6 人 (10%), 观察组 ($n=60$) 新生儿窒息 1 人 (1.7%); 对比用 χ^2 进行计数资料 (%) 检验有: $\chi^2=6.2539$, $P=0.0124$; 观察组的新生儿窒息情况要优于对比组 ($P<0.05$)。

2.4 产妇护理满意度

对比组很满意为 28 例 (47%)、满意为 20 例 (33%)、不满意为 12 例 (20%)、满意度为 48 例 (80%), 观察组很满意为 51 例 (85%)、满意为 8 例 (13%)、不满意为 1 例 (2%)、满意度为 59 例 (98%), 对比用 χ^2 进行计数资料 (%) 检验有: $\chi^2=32.1747$ 、 11.2931 、 16.5475 、 16.5475 , $P=0.0001$ 、 0.0007 、 0.0001 、 0.0001 ; 观察组的护理满意度 98% 要优于对比组 80% ($P<0.05$)。

2.5 生产时长

对比组的生产时长为 (519.16 ± 66.41) 分钟, 观察组的生产时长为 (368.44 ± 47.24) 分钟, 对比用 t 进行计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验有: $t=14.3252$, $P=0.0000$; 观察组产妇的生产时长短于观察组 ($P<0.05$)。

3 讨论

在临床上对身体状况不适合自然分娩的产妇, 医生会建议采用剖宫产术, 剖宫产是高危妊娠产妇的首选分娩方式, 这对产妇和胎儿都会产生不同程度的影响, 而且不利于产妇的产后身体康复^[4]。就第一次生产的产妇来说, 不建议采用剖宫产术, 面对产妇出现缺乏生育常识、缺少经验和情绪不

稳定等状况时, 会使得孕妇自然分娩的自信心降低, 因此, 对产妇进行助产士护理干预是至关重要的。

分娩过程中产妇会承受巨大的疼痛, 经常出现恐慌、焦虑不安和紧张等消极情绪, 孕妇的心理因素对分娩具有重要作用, 消极心理会加重分娩的疼痛感, 甚至会产生难产的情况。因此, 对产妇开展有用地产程护理, 积极地和孕妇沟通、交流, 全面了解她们的真实想法, 并针对性地制定个性化的护理方案, 帮助产妇们积极面对分娩、消解消极情绪、减弱分娩的疼痛感, 这对能够极大的提升孕妇自然分娩率^[5]。本文研究得出观察组的自然分娩率高于对比组, 观察组产妇的产后 2 小时出血量少于对比组, 观察组的新生儿窒息情况和孕妇护理满意度要优于对比组, 观察组产妇的生产时长短于对比组 ($P<0.05$)。因此我们可以知道, 助产士护理干预方式较常规护理方法更优, 可以消解产妇的消极情绪, 促使她们能够积极主动的配合分娩, 降低并发症率^[6]。

总而言之, 助产士护理干预可以降低剖宫产率、新生儿窒息率和产后出血率, 缩短产程时间, 临床效果很好, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 龙娅静. 助产士助产技术及护理质量对母婴结局的影响分析[J]. 健康必读, 2019, 022(001):137-138.
- [2] 盖丽丽. 助产士护理干预对产妇分娩结局的影响研究[J]. 中外女性健康研究, 2020, 0144(003):154-162.
- [3] 贾兰兰. 助产士护理干预对于产妇顺产结局的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2020, 177(03):91-92.
- [4] 汤蕾. 助产士护理干预对于产妇顺产结局的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 005(044):122-123.
- [5] 吴彩琴. 助产士护理干预对孕妇顺产结局的影响的临床分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(05):70-72.
- [6] 余苹. 助产士护理干预对孕妇顺产结局影响的临床分析[J]. 名医, 2020, 92(13):157-158.