



自然分娩应用无保护助产护理的促进效果分析

毕 静

(湖南省常德市石门县中医医院 湖南常德 415300)

摘要:目的:探讨无保护助产护理运用在自然分娩中的临床效果。方法:选择我院2016年3月-2017年3月期间收治的180例产妇产为研究对象,根据数字随机法分为两组,其中给予对照组会阴保护法助产,而观察组则运用无保护助产护理,比较两组效果。结果:与对照组比较,观察组的会阴裂伤程度和会阴侧切率均较低,组间对比差异显著($P<0.05$);相比较对照组而言,观察组的新生儿窒息率和并发症发生率均较低,组间比较有显著差异($P<0.05$)。结论:临床上给予产妇产无保护助产护理,能够使会阴损伤减轻,促进自然分娩。

关键词:会阴损伤、自然分娩、无保护助产护理

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)08-001-01

随着人们生育观念的转变,再加上自我保健意识的增强,越来越多产妇产选择自然分娩,但是分娩的过程中,容易出现诸多损伤,尤其是会阴撕裂和会阴侧切,不仅增加了产妇产痛苦,也影响预后恢复[1]。因此,本文研究了自然分娩中运用无保护助产护理的临床价值,如下报道。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择2016年3月-2017年3月期间我院收治的产妇产180例为研究对象,按照随机数字法将其分为两组,每组90例。观察组年龄24-37岁,平均(30.4±6.2)岁,孕周37-40周,平均(38.1±2.2)周;对照组年龄25-38岁,平均(30.6±6.3)岁,孕周38-41周,平均(38.3±2.3)周。两组的基本资料如孕周、年龄等对比无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用会阴保护法助产,即产妇产分娩时,抬高床头30°,协助产妇产保持半卧位或卧位,助产士位于产妇产右侧,保持和蔼可亲的态度,安慰和鼓励产妇产,使产妇产的紧张感减轻。宫缩时,指导产妇产正确用力并间断性放松,待胎头拨露到会阴后,对会阴进行消毒,选择右手肘为支撑点,运用右手手掌大鱼际肌对会阴进行保护,并朝上将产妇产臀部托起,用左手对胎头枕部进行轻轻下压,使胎头缓慢下降。娩出胎头双肩后将右手松开,在产床上放置新生儿,对呼吸道进行清理。

1.2.2 观察组

观察组则运用无保护助产护理,即分娩期间,使胎头慢慢地、自然地娩出,使会阴损伤减轻。胎头拨露至会阴后,在宫缩期指导产妇产快节奏哈气,宫缩间隙屏气,尽量缩短屏气时间,多次重复,使阴道充分扩张。胎头着冠2/3时,运用消毒后的液状石蜡润滑剂进行涂抹,选择枕骨在耻骨弓下作为娩出支点,运用无名指和食指对胎头枕部进行轻轻按压,在胎头前方放置拇指,使胎头慢慢下降,需要注意的是,一定要掌握好胎头娩出速度,每次宫缩时娩出胎头在1cm为宜,不采取措施保护产妇产会阴部,使胎头从阴道口缓慢通过,不对胎头娩出的方向和角度进行干扰,使胎头双肩径平行于骨盆出口,指导产妇产正确用力,缓慢娩出胎头前肩,然后用右手将胎头颈部托起,左手将胎头体部托起,待完全娩出后,将脐带切段,并将胎头放置在产床上。

1.3 观察指标

分别观察两组的会阴侧切率和会阴裂伤程度(I度和II度裂伤),并且记录两组的新生儿窒息和并发症发生情况,包括尿潴留、排尿困难、会阴水肿等。

1.4 统计学分析

采用SPSS12.0软件分析数据,运用X²对组间计数资料比较进行检验,以 $P<0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 两组会阴裂伤程度和会阴侧切率比较

观察组的会阴侧切率和会阴裂伤程度低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组分娩情况对比[n(%)]

组别	会阴裂伤		会阴侧切率
	I度裂伤	II度裂伤	
对照组 (n=90)	27 (30.0)	31 (34.44)	26 (28.89)
观察组 (n=90)	40 (44.44)	15 (16.67)	7 (7.78)

X ² 值	8.274	7.117	9.062
P值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组并发症发生率对比

观察组的新生儿窒息率和并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组不良事件比较[n(%)]

组别	新生儿窒息	尿潴留	排尿困难	会阴水肿	发生率
对照组 (n=90)	4 (4.44)	3 (3.33)	4 (4.44)	7 (7.78)	18(20.0)
观察组 (n=90)	2 (2.22)	1 (1.11)	1 (1.11)	3 (3.33)	7 (7.78)
X ² 值					11.724
P值					<0.05

3. 讨论

在阴道分娩中,会阴撕裂是比较常见的一种并发症,临床上通常运用保护会阴的方法来预防会阴撕裂,而会阴侧切主要指的是通过对软产道进行扩张,使分娩时的阻力减轻,让胎头从阴道口顺利通过,使产程时间缩短,避免盆底肌压迫胎头,减少颅内出血和胎头窒息,从而使会阴撕裂减少[2]。但是有研究发现,会阴侧切容易使直肠括约肌损伤和会阴损伤增加,给产妇产带来不适合痛苦,并且侧切后还增加了伤口感染的风险,使延迟愈合,使住院时间延长,严重的情况下,还会降低远期盆底肌群功能,如大小便失禁、会阴疼痛以及性交痛等,影响患者预后生活[3]。无保护助产作为新兴的一种接生技术,在产妇产分娩时,助产士对胎头下降速度进行控制,不采取干预措施,充分利用会阴体良好的伸展性,缩小会阴体接触面积,让胎头从产道顺利娩出,从而实现真正的自然分娩[4]。同时,无保护助产还能使产妇产的会阴侧切率降低,使会阴撕裂程度减轻,使产妇产舒适感提高。在本次研究中,观察组的会阴侧切率为7.78%,低于对照组的28.89%,并且与对照组比较,观察组的并发症发生率和新生儿窒息率均较低,这一结果与宋铜铜[5]研究报道一致,说明无保护助产护理运用在自然分娩中效果显著。

综上所述,在自然分娩中,运用无保护助产护理,能够使会阴损伤减轻,降低会阴侧切率和产后尿潴留发生率,使产妇产下床活动时间缩短,促进产后恢复,具有一定的推广价值。

参考文献:

- [1]曾慧荣.无保护助产护理在促进初产妇产自然分娩中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2016,22(10):25-27.
- [2]尤丽艳,冯绍先,孙杰.无保护助产护理对初产妇产自然分娩的干预价值评析[J].中国卫生标准管理,2017,8(01):178-179.
- [3]陈笑清,陈菊梅.无保护助产护理对自然分娩的影响研究[J].中国当代医药,2017,24(15):191-193.
- [4]陈晓梅.无保护助产护理对高龄初产妇产自然分娩的价值评析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(28):91+96.
- [5]宋铜铜.无保护助产护理在促进初产妇产自然分娩中的应用效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(14):50-51.