



导乐陪伴分娩在产程中的应用与研究

陶 科

四川省都江堰市妇幼保健院 611830

【摘要】目的 为保障母婴安全,更好地体现以人为本的服务理念,做好以产妇及其婴儿为主体的人性化服务,降低剖宫产率、减少产后出血、减轻分娩疼痛、降低不良情绪、提高自然分娩率。**对象与方法** 调查者在进入产房并正式临产后,由助产士向其讲解导乐陪伴方法和要求,热情地接待每一位孕妇,充分对其生理和心理进行评估,解答疑问。观察组的孕妇在宫口开大3cm后,由一名资深助产士和家属(丈夫或母亲)进入导乐陪伴分娩间共同陪伴使其完成分娩全过程,并在此过程中给予精神鼓励、心理安慰、体力支持、呼吸减痛、腰背按摩和产程监护。对照组无一对一的助产士和家属陪伴,按常规交接班模式观察和处理产程。**结果** 两组总产程时间、产后出血量和新生儿窒息率等方面差异无统计学意义($p>0.05$),两组顺产率比较差异有显著性($p<0.05$)。**讨论** 导乐陪伴分娩能降低剖宫产、提高自然分娩率;同时对减少产后出血、减轻分娩疼痛、降低不良情绪等有较大帮助。

【关键词】 导乐陪伴;降低剖宫产;减轻分娩疼痛;降低不良情绪;提高自然分娩率

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2016)05-006-02

【Abstract】 Objective To ensure the safety of mother and infant, better reflected a people-oriented service concept, do a good job to women and their infants as the subject of the humanized service, reduce cesarean section rate, reduce postpartum hemorrhage, relieve the pain of labor, reduce the bad mood, improve the rate of natural delivery. **Methods** investigation into the delivery room and formal labor, by midwives to explain doula method and requirements, the warm reception every pregnant women, full of its physiological and psychological assessment, to answer the question. The observation group of pregnant women in the palace mouth open big 3cm, by a senior midwife and their families (mother or husband) into doula accompany delivery between common company to complete the whole process of childbirth, and in the process, give spiritual encouragement, psychological comfort, physical support, breath to reduce low back pain, massage and production process monitoring. In the control group, there was no one to accompany the midwives and their families, according to the general pattern of the transfer of the process of observation and processing. **Results** two groups of total labor time, postpartum hemorrhage and neonatal asphyxia rate differences without statistical significance ($P>0.05$), two groups of birth rate difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Doula delivery can reduce cesarean section, increase the natural birth rate; at the same time to reduce the incidence of postpartum hemorrhage, relieve the pain of labor, reduce the bad mood will be of great help.

【Key words】 Doula; reduce cesarean section; relieve labor pain; reduce negative emotions; improve the rate of natural childbirth

“导乐”一词出自希腊文“Doula”。国外医学界惯常将有生育经历、富有奉献精神 and 接生经验的女性称为“导乐”,专司指导孕妇进行顺利自然的分娩。这个词是上世纪90年代引入我国的。导乐大多从有生育经历的优秀助产士中选拔,经过特殊的课程训练上岗,“一对一”地指导产妇产,为产妇产打气鼓劲,还要为产妇产进行心理疏导,帮助产妇产克服恐惧心理。

本次对我院2015年3月—12月自然分娩的100例产妇产进行观察和研究,现将结果报如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取2015年3月—12月在我院产房待产的100例初孕产妇产,年龄18—35岁,孕周37—42周,单胎,初孕产妇产,文化程度小学—大学。根据自愿选择分为导乐陪伴分娩组(观察组)和非导乐陪伴分娩组(对照组),各50例,两组均为足月头位,无妊娠合并症及并发症,无明显的难产因素。两组年龄、孕周、孕产次、文化程度比较,差异均无显著性意义($P>0.05$)。

1.2 对象与方法

所有调查者在进入产房并正式临产后,由助产士向其讲解导乐陪伴方法和要求,热情地接待每一位孕妇,充分对其生理和心理进行评估,解答疑问。

观察组的孕妇在宫口开大3cm后,配备一名经验丰富的资深助产士进行一对一全程陪伴;并同时让家属(丈夫或母亲)一起进入导乐陪伴分娩间共同陪伴使其完成分娩全过程。让孕妇的丈夫或母亲陪伴左右,能配合医务人员更好的给予孕妇产生活上的照顾、体力上的支持、精神上的鼓励、心理上的安慰,可以鼓励产妇产在宫缩间歇时进食,帮助孕妇产喝水、吃饭、擦汗、按摩等体现人文关怀,增加孕妇产的安全感,树立自然

分娩的信心。助产士守护在床边密切观察产程,及时解决问题,并尽量减少对孕妇产的干扰,让孕妇产在整个产程中获得持续的生理、心理上的支持。教会孕妇产应用分娩球缓解疼痛,并配以拉玛泽呼吸减痛法在各个产程中的应用,使孕妇产在产时充分发挥主动性,积极性,得到信赖和力量,最终使孕妇产愉快地度过分娩。

对照组无一对一的助产士和家属陪伴,按常规交接班模式,仅由当班助产士严密观察和处理产程。

2 结果

2.1 两组顺产数、总产程时间、产后出血量和新生儿窒息率的比较

两组顺产率、总产程时间、产后2小时出血量和新生儿窒息率的比较

组别	例数	顺产例数 (率)	总产程时间(h)	产后出血 量(ml)	新生儿室 息数(率)
导乐组	50	49(98%)	8时50分±1小时	200±100	1(2%)
对照组	50	38(76%)	10时20分±1小时	330±100	3(6%)

由上表可见,两组在总产程时间、产后出血、新生儿窒息等方面差异无统计学意义($p>0.05$)。

2.2 两组自然分娩率的比较

导乐组的自然分娩率为49例,占导乐组研究对象的98%;对照组自然分娩率为38例,占对照组研究对象的76%。两组比较差异有显著性($p<0.05$)。

3 讨论

现代助产服务模式已不再是单纯的分娩接生的技术问题,提倡全程人性化的服务,但多数产妇产会产生紧张、恐惧等心理。通过有资深助产士一对一的全程陪伴,产妇产得到心理和生理



的支持,各项生物指标处于最佳状态,减少指征不足的剖宫产。在产时提供导乐陪伴,使产妇保持良好的心理状态,增加自然分娩的信心,以降低难产率及产后出血,使分娩正常并自然的完成。

分娩是一个复杂的渐进性过程,产妇的恐惧心理和紧张情绪可导致产力异常而影响分娩,过度的紧张、焦虑可抑制催产素的释放,增加体内儿茶酚胺的分泌,致使宫缩乏力,引起产后出血、产程延长、增加难产的机会等。导乐陪伴分娩能在第一时间了解和注意到产妇在分娩过程中的生理需求和心理变化。随时监测胎儿变化,及时发现异常及时处理。第二产程,教会产妇放松及屏气用力方法,正确使用腹压,给予心理上的鼓励和支持,增加其对分娩的信心,调动了产妇的主观能动性,提高了顺产率并缩短了产程。导乐分娩虽然没有直接镇痛效果,但可通过稳定产妇情绪、指导正确呼吸、转移对疼痛的注意力、改善客观环境等,使产妇大脑皮质的兴奋性降低,痛阈升高,达到顺利分娩目的。

导乐陪伴分娩是全程一对一的责任制护理模式,助产士能全方位的了解病人情况,给予最适当且优质的护理,避免传统交接班带来的交接不详细,出现断层等现象,从而造成产程观察不连贯、责任不明确、处理不及时等现象。

综上所述,导乐陪伴分娩能有效的提高顺产率,降低剖宫产;对产妇的心理问题有一定的缓解;对缩短总产程、减少产后出血和降低新生儿窒息率方面也有一定效果。医务人员要转变观念,在孕早期就要积极主动地为孕妇及家属提供热情、周到、友善的服务,及时发现其存在或潜在的心理问题,并及时给予指导和护理,避免分娩期难产的发生。

参考文献:

- [1] 李琳. 导乐陪伴分娩临床探讨 [J]. 中国医药导报, 2007, 4(28):60.
- [2] 洪波, 王树芳. 导乐陪伴式分娩在产程中的作用 [J]. 职业与健康, 2008, 24(1):96-97.
- [3] 薛花、程瑞峰. 产科学及护理 [M]. 人民卫生出版社, 2012-5-2: 10.
- [4] 谢幸、苟文丽. 妇产科学 [M]. 人民卫生出版社, 2013-3-8-1: 68.
- [5] 石英、张雪峰、王佳楣, 等. 导乐陪伴经阴道分娩效果对照研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2011, 22(3):338-340.
- [6] 林生英, 文玲, 廖水莲, 等. 导乐分娩对提高初产妇顺产率的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(9):13-14.

(上接第4页)

接受治疗后,根据治疗医师要求,设定患者专属随访日程,即可在患者整个恢复期间,由应用程序自动发送随访信息及患教资料,与患者持续沟通交流,给予关怀,了解患者治疗后恢复动态,有助于早期发现问题,并提供相应的护理干预措施。恢复期间,患者通过微信随时向医护人员汇报恢复状态,与医护互动。整个治疗恢复过程中,患者参与性更强,能够及时获得护理干预措施。这有利于患者获得更好的就诊体验及更高的治疗满意度,增进医患关系。

综合以上,如杏树林病历夹的公共医疗应用程序确实可以显著改善等离子体治疗患者就诊体验,提高护理随访工作效率。考虑到等离子体治疗及随访与其他激光、光子等门诊治疗的相似性,公共医疗应用程序的网络随访也同样适用于这一类门诊治疗的患者,有利于跟踪干预,提高患者就诊体验及治疗满意度,提高护理随访效率。本研究只涉及等离子体门诊治疗,而且主要集中在瘢痕治疗这一整形美容领域。对于其他罹患如糖尿病、高血压等患者,这种基于公共医疗应用程序的网络随访的应用和效果仍然有待进一步研究。

参考文献:

- [1] 汪鹏, 吴昊. 国内外移动互联网医疗应用现状及未来发展趋势探讨 [J]. 中国数字医学, 2014(01):8-10.
- [2] 杨峰, 闫保华, 王学明, 等. 医患信息交互平台的构建与运用 [J]. 解放军医院管理杂志, 2011(09):864-865.
- [3] 陈英, 陈丽君, 黄英凡, 等. 基于网络信息平台的跟踪干预对乳腺癌术后患者生活质量的影响 [J]. 护理学杂志, 2015(24):8-10.
- [4] 李可锋. 医疗随访平台的开发与应用 [D]. 中山大学, 2013.
- [5] 姜爱军, 李勇. 医患信息交互平台对患者满意度的影响 [J]. 现代预防医学, 2012(07):1681-1682.
- [6] 陈金雄. 电子病历与电子病历系统 [J]. 医疗卫生装备, 2010(10):1-4.
- [7] 王华, 刘方. 移动医疗的建设与发展 [J]. 计算机系统应用, 2015(12):18-24.
- [8] 颜玖源. 互联网医疗的中国式应用 [J]. 中国医院院长, 2014(11):55-58.
- [9] 李颖平, 谢红付, 简丹, 等. 微等离子体治疗各类瘢痕疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2015(11):729-732.

(上接第5页)

溶性细胞间粘附分子、可溶性血管细胞粘附分子含量,通过抑制细胞粘附所引起的血管堵塞和血流停滞、改善血液流动状况而改善病情,这是补阳还五汤“祛瘀”作用具体表现之一^[10]。因此在中风病恢复期应用此方加减进行治疗,能有效地治疗中风病,并很大程度上减少致残率,因此,临床观察结果表明,补阳还五汤辨证治疗中风后遗症疗效确切,如再配合康复功能锻炼,对进一步改善患肢功能活动效果明显,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 全国第四届脑血管病学术会议. 各类脑血管疾病的诊断要点 [J]. 中国实用内科杂志, 1997:312.
- [2] 陈清棠. 临床神经病学 [M]. 北京: 北京科学技术出版社 2000, 198.
- [3] 中华神经科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准 [S]. 中华神经科杂志 1996;29(6): 381-182.

- [4] 方向华. 中国卒中的流行现状及其影响因素 [J]. 中国脑血管病杂志, 2004, 1(5): 233-237.
- [5] 谭兆峰, 齐元富. 益气温阳活血法治疗胃癌化疗致神经毒性临床研究 [J]. 山东中医杂志, 2015, 34(2): 101-103.
- [6] 秦宝宁. 益气温阳活血法防治奥沙利铂致大肠癌周围神经毒性疗效观察 [J]. 山东中医杂志, 2015, 34(3): 176-178.
- [7] 沈婕, 何胜利, 孙贤俊, 等. 加味黄芪桂枝五物汤外洗治疗奥沙利铂致周围神经病变临床研究 [J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(11):13-15.
- [8] 杨兵, 梁翠微, 杜均祥, 等. 补阳还五汤加味防治奥沙利铂外周神经毒性19例疗效观察 [J]. 新中医, 2007, 39(6): 81-83.
- [9] 李萍. 补阳还五汤临床举隅 [J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(10): 54, 59.
- [10] 张弛, 段小英, 杨志伟. 补阳还五汤临床应用探微 [J]. 中国全科医学, 2013, 16(6A): 1918-1919, 1926.