

助产护理干预实施在高龄产妇产娩中的价值

王莉莉

绥芬河市妇幼保健院 黑龙江绥芬河 157399

【摘要】目的 分析助产护理干预实施在高龄产妇产娩中的应用价值。**方法** 选取我院 2017 年 1 月~2018 年 3 月期间收治的高龄产妇 96 例进行研究分析,将 96 例患者分为实验组和对照组,分别采取助产护理和常规护理,分析两组产妇的产程时间、新生儿 Apgar 评分等。**结果** 实验组产妇的第一产程、第二产程及第三产程时间均低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组实施助产护理后,新生儿 Apgar 评分高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组产妇选择自然分娩的几率明显高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为高龄产妇实施助产护理,能够提高高龄产妇的护理效果,提高自然分娩率,降低新生儿不良事件发生率,保证分娩结局,因此助产护理手段在产妇产娩中发挥重要应用价值。

【关键词】 助产护理; 高龄产妇; 护理效果; 应用价值**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-157-01

我院开放二胎政策后,临床高龄产妇率大幅度上涨,而高龄产妇机体的肌肉力量降低,宫缩的控制以及宫颈扩张力也明显降低,因此大部分高龄产妇最终选择剖宫产生产。本文通过为高龄产妇实施助产护理,不仅能够降低产妇的产程,也能提高自然分娩率,保证分娩效果,提高母婴结局,也可缓解孕妇的心理状态。

1 资料和方法**1.1 一般资料**

选取我院 2017 年 1 月~2018 年 3 月期间收治的高龄产妇 96 例进行研究分析,将 96 例患者分为实验组和对照组,两组患者各有 48 例。两组患者均为高龄产妇,实验组患者平均年龄为 (38.5±3.9) 岁,平均孕周为 (38.2±2.5) 周;对照组患者平均年龄为 (39.1±4.5) 岁,平均孕周为 (38.8±2.7) 周。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 对照组患者实施常规护理手段。生产前,护理人员嘱咐患者进行生产前的各项检查,与产妇及家属沟通后选择合适的妊娠方式,告知产妇妊娠方式的注意事项和并发症,给予产妇常规生活护理等。

1.2.2 实验组: 实验组实施助产护理。第一,生产前的护理。由于高龄产妇出现妊娠综合症的发病率较高,比如妊娠高血压、妊娠糖尿病的发病率等,都会对孕妇的妊娠结局造成极大的影响。因此生产前,高龄产妇需要进行严密的检查和治疗,护理人员要帮助产妇制定合理饮食方案和运动方案,嘱咐产妇多休息,从而降低妊娠综合症的发病率^[1]。同时,要注意严密监测胎心,观察胎儿的发育情况,尽早排除胎儿畸形,保证胎儿的质量。产妇在待产的期间,护理人员还要给予产妇健康宣教,了解产妇情绪变化,让产妇对生产过程有一定了解,同时实施心理护理,改善产妇不良情绪。指导产妇学会分娩呼吸技巧。第二,分娩中的护理。产妇在分娩时需要耗费极大的体力,分娩前实施规律收缩、腹压练习能够提高分娩效果。产妇宫口扩张 3cm 以上可开始分娩,允许孕妇丈夫陪同^[2]。责任助产士要观察产妇的表情,根据宫缩情况评估风险。分娩过程中,助产士要指导产妇学会宫缩和用力的技巧,加快分娩时间。生产过程可采用导乐服务,通过情绪安抚、鼓励、按摩等方式转移产妇的注意力。第三,产后护理。胎儿分娩后,要每隔 15 分钟帮助产妇进行按摩,及时告知产妇的新生儿机体情况,放松产妇的情绪。观察产妇及新生儿生命体征,指导产妇了解母婴喂养,母婴保健的知识^[3]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS18.0 统计学软件分析,产妇的产程时

间、新生儿 Apgar 评分均采用 t 检验,用 ($\bar{x} \pm s$) 表示;自然分娩率采用 χ^2 检验,用 % 表示;了产妇产程、自然分娩率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果**2.1 两组产妇产程时间及 Apgar 评分对比**

实验组产妇的第一产程、第二产程及第三产程时间均低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组实施助产护理后,新生儿 Apgar 评分高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组产妇产程时间及 Apgar 评分对比

项目	实验组	对照组	P
第一产程时间 (min)	326.51±68.51	474.56±71.26	< 0.05
第二产程时间 (min)	33.65±8.59	42.18±11.05	< 0.05
第三产程时间 (min)	7.36±2.26	10.52±2.08	< 0.05
新生儿 Apgar 评分 (分)	7.14±2.26	8.84±1.59	< 0.05

2.2 两组产妇自然分娩率对比

实验组产妇选择自然分娩的几率明显高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组产妇自然分娩率对比

组别	例数	自然分娩 (n)	产钳助产 (n)	剖宫产 (n)	自然分娩率 (%)
实验组	48	35	2	11	72.92%
对照组	48	23	9	15	47.92%
P					< 0.05

3 讨论

高龄产妇的早产率、妊娠期糖尿病等发病率较高,因此高龄产妇的分娩以分娩安全为主。助产护理是临床新型护理手段,应用于高龄产妇产娩具有重要价值,助产护士能够提高产妇和新生儿的生命安全,降低产程时间,提高自然分娩率^[4]。

综上所述,为高龄产妇实施助产护理,能够提高高龄产妇的护理效果,提高自然分娩率,降低新生儿不良事件发生率,保证分娩结局,因此助产护理手段在产妇产娩中发挥重要应用价值。

参考文献

- [1] 李书杰. 助产护理干预实施在产妇产娩中的价值 [J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(11):1408-1409.
- [2] 雷莉. 高龄产妇产娩中助产护理干预的方法 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(19):24-25.
- [3] 王文艺. 助产护理干预在产妇产娩中的应用价值及对分娩方式及产程的影响研究 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(31):140.
- [4] 周英. 助产护理对产妇产娩结局的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(52):141-142.