

助产士全程陪护对降低剖宫产率的影响分析

陈娟娟

晋江市医院 福建晋江 362200

【摘要】目的 分析研究通过助产士全程陪护对降低产妇剖宫产率的影响。**方法** 选取2017年10月-2018年10月在我院进行生产的80例初产妇进行研究,随机平分为2组,设为对照组和试验组。对照组产妇由家属陪伴,试验组产妇由助产士全程陪护,对比其效果。**结果** 试验组产妇自然分娩率和自然宫缩率均明显高于对照组产妇,剖宫产率和药物引产率均明显低于对照组,各指标对比,组间差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 通过助产士全程陪护,可有效提高产妇自然宫缩和自然分娩率,从而降低其药物引产和剖宫产率,该措施值得临床应用。

【关键词】 剖宫产率;助产士;全程陪护;分娩

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-163-02

引言:

近年来,临床产科中的剖宫产率在不断上升,有部分产妇会在临产时由于各种原因出现剖宫产的指征,尤其是对于初产妇来说,由于其对于分娩的认知度较低,同时还具有一定的焦虑、恐惧心理等^[1],导致其出现不同程度的生理、心理上的应激,极大影响着产妇的分娩过程和分娩结局。本次研究通过助产士全程陪护,来探究该措施对降低产妇剖宫产率的影响。现报道如下

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2017年10月-2018年10月在我院进行生产的80例初产妇进行研究,随机平分为2组,设为对照组和试验组。产妇入选标准:所有产妇均为单胎妊娠,胎儿头位;产妇均无明显剖宫产指征;产妇无精神疾病和心理障碍;产妇无其他严重疾病;产妇无妊娠合并症;入选产妇均对本次研究知情同意。本次研究经本院伦理委员会批准。两组产妇一般资料见表1

表1:两组产妇一般资料

分组	例数 (n)	平均年龄 (岁)	平均孕周 (周)
对照组	45	27.25±3.74	40.42±0.74
试验组	45	28.07±3.26 ^a	39.96±1.24 ^a

注:与对照组对比,^a $P > 0.05$,差异不显著,不具有统计学意义

1.2 陪护措施

1.2.1 对照组

对照组产妇由轮班助产士进行常规护理,按时听胎心,观察产妇宫缩情况,记录产程情况。对照组产妇不设固定助产士陪护,由家属陪护。

1.2.2 试验组

试验组产妇进入待产室后同样进行常规护理,除家属陪伴外,设固定助产士一对一进行全程陪护,具体措施如下:

表2:产妇分娩情况和分娩结局对比 [n(%)]

分组	例数 (n)	自然分娩	剖宫产	药物引产	自然宫缩
对照组	45	30 (66.67)	15 (33.33)	19 (42.22)	26 (57.78)
试验组	45	39 (86.67) ^a	6 (13.33) ^a	8 (17.78) ^a	37 (82.22) ^a

注:与对照组比较发现,^a $P < 0.05$,差异显著

3 讨论

有研究发现,产妇在分娩期大多会产生恐惧感,而几乎

(1) 产妇接待:产妇工口开导到2cm后方可进入待产室,选择产科内工作经验较多的助产士热情接待,助产士向产妇及家属介绍自己,以取得产妇及家属的信任。(2) 在临产过程中,加强对产妇的护理和指导:①疼痛指导:向产妇讲解有关分娩的知识,包括自然分娩的进程,疼痛的原因及规律等^[2],让产妇由较高的认知度和足够的思想准备。产妇由于宫缩而导致疼痛时,就会出现气促、烦躁等现象,此时,助产士应该教会产妇如何进行呼吸才能缓解疼痛,产妇应该根据子宫收缩的节奏,进行吸气和呼气。产妇疼痛剧烈时,可通过热毛巾对产妇腹部以及大腿内侧等部位进行湿敷。②心理指导^[3]:产妇在疼痛时,往往会产生恐慌,此时,助产士应该及时安慰鼓励产妇,向产妇讲解自然分娩的各种优势,同时指导产妇放松,联合家属与其进行交谈以转移其注意力。③生理支持:在第一产程中产妇宫缩间歇时,可进食、饮水,增加能量,鼓励产妇勤换体位、勤排尿,以促进胎头下降,陪伴产妇行走以促进宫口张开。④人工监护:人工监测胎心、胎动,随时观察产妇宫缩情况,及时向产妇及家属讲明产程进展状况,产妇宫缩及产程出现异常时及时报告给医生。待产妇宫口全开后协助其上产床进行分娩。

1.3 观察指标

分别统计两组中产妇自然分娩、剖宫产、自然宫缩以及药物引产的人数及比例。

1.4 统计学方法

数据全部采用SPSS20.0统计分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,计数资料用(%)表示,运用 χ^2 进行检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 产妇分娩情况和分娩结局对比

结果显示,试验组产妇自然分娩率和自然宫缩率均明显高于对照组产妇,剖宫产率和药物引产率均明显低于对照组,各指标对比,组间差异显著,具有统计学意义。具体结果见表2

所有的产妇都希望在分娩期有人陪伴,对于初产妇而言,其恐惧感的渴望支持的愿望更加强烈。产妇在分娩期的生理、心理、精神状态等,会对其分娩过程和结局产生重要的影响。

大多产妇在分娩过程中会有不同程度的焦虑、恐惧心理^[4]，助产士进行全程陪护，可通过加强心理安慰和支持等，有效减轻产妇的恐惧，树立分娩信心。临床中经常有产妇由于疼痛等而放弃自然分娩选择剖宫产，以尽快结束分娩过程，助产士全程陪护中加强对产妇的疼痛指导以及心理支持等^[5]，不断向产妇宣教自然分娩的好处，能够提高产妇对于疼痛的忍耐度，增强产妇自然分娩的意志和愿望。同时在全程陪护中，助产士可完全了解产妇情况，准确掌握胎心、胎动，产妇宫缩以及分娩进展等，若产妇或胎儿发生异常时，还可最快发现并及时报告医生进行处理。

本次研究结果显示，试验组产妇自然分娩率和自然宫缩率均明显高于对照组产妇，剖宫产率和药物引产率均明显低于对照组，各指标对比，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

综上所述，通过助产士全程陪护，可有效提高产妇自然宫缩和自然分娩率，从而降低其药物引产和剖宫产率，该措

施值得临床应用。

参考文献：

- [1] 王江梅. 助产士全程陪伴加体位管理对孕产妇分娩结局的影响[J]. 医学理论与实践, 2013, (24): 3312-3313.
- [2] 余金花, 陈从荣, 倪风芳. 助产士一对一全程陪伴分娩人性化护理模式在产科中的应用效果[J]. 中国基层医药, 2016, 20(18): 272-2874.
- [3] 李霞. 助产士全程陪伴分娩对母儿的影响[J]. 中外医疗, 2017, 32(35): 158-159.
- [4] 王小姣, 林岸云. 助产士一对一全程陪伴分娩人性化护理模式在产科中的应用效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2015, (22): 3127-3129.
- [5] 常稳重. 一对一全程陪护分娩对妊娠结局的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 45(5): 627-629.

(上接第 160 页)

学意义。

2.3 比较两组投诉率

研究组 102 例中，有 2 例投诉，投诉发生率为 1.96%，常规组 102 例中，有 13 例有投诉，投诉发生率为 12.74%，研究组投诉发生率显著低于常规组，两组比较存在统计学意义， $P < 0.05$ 。

3 讨论

当前，临床护理是医疗服务中的重要部分，其是衡量医院综合实力与服务水平的重要指标，在医院管理中受到极大的重视。儿科是医院中比较重要的科室之一，其收治的患者具有年龄小、自制力差、配合度低的特点，在对其进行护理时难度较大，且易发生护患纠纷，降低护理的质量^[3]。故此，在儿科门诊护理中，应该根据儿童的身心特点，对护理风险

进行分析，制定相应的护理策略，以此保证护理质量，降低纠纷发生率，增强护理满意度。本研究中，研究组患者护理满意度、护理质量分数明显高于常规组，两组比较存在统计学意义， $P < 0.05$ ；同时其投诉发生率显著低于常规组，两组比较存在统计学意义， $P < 0.05$ 。

综上，儿科门诊护理中进行护理风险评估，并采取防范措施对提升护理质量有积极意义，建议在临床推广与应用。

参考文献：

- [1] 王丽, 周玉, 董佩佩, 易莎. 儿科护理风险因素分析及防范措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(36): 125-126
- [2] 王霞, 卢华萍. 浅析儿科护理的危险因素及防范措施[J]. 产业与科技论坛, 2018, 17(15): 233-234
- [3] 王秋红. 儿科护理风险因素分析及防范措施[J]. 中国校医, 2018, 32(5): 373-375

(上接第 161 页)

患者进行早期功能训练，降低并发症发生率^[2]。护理人员应深入掌握患者心理，以自身专业护理技术积极主动引导患者心情，改善患者对生活的热情，使他们克服负面情绪，增强与病魔斗争的信心，提高其治疗依从性。护理人员的言行举止和工作态度对护理工作的效果有着十分重要的意义^[3]。

综上所述，围术期护理干预提高了胆囊癌患者的护理质量，降低了术后并发症发生率，缓解了患者焦虑抑郁情绪，提高了其护理满意度，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 李达, 张永军, 赵水福, 等. 胆囊癌的外科治疗进展[J]. 河南医学研究, 2017, 20(3): 371-374.
- [2] 王好, 赵义萍, 赵艳海. 护理干预对胆囊切除术患者心理状态及并发症的影响[J]. 贵阳中医学院学报, 2016, 34(6): 195-197
- [3] 柴华. 探讨胆囊癌手术患者围手术期护理的临床效果[J]. 临床研究, 2016, 6(11): 100-101.

(上接第 162 页)

梗死的生活质量受到极大的影响，因此要选择合理的手段提高患者的治疗效果。临床护理路径是临床新型的医疗护理模式，患者入院到出院的整个过程都要严格按照制定的护理流程实施，一切以患者为中心，各个科室为患者服务，体现出医院治疗护理的严格规章制度，同时提高护理的人性化^[2]。

综上所述，为颅脑外伤合并大面积脑梗死患者实施临床护理路径，能够有效提高患者的护理效果，缓解神经功能的指标，降低并发症发病率，促进患者预后效果，保证患者治疗的安全性，值得临床大力推广应用。

参考文献：

- [1] 顾芳. 临床护理路径应用于颅脑外伤合并大面积脑梗死病人护理价值评价[J]. 饮食保健, 2018, 5(48): 169.
- [2] 周立华, 常丽英. 临床护理路径在颅脑外伤合并大面积脑梗死病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(9): 1122-1124.

表 2: 两组患者护理后并发症发病率对比

组别	例数	肌肉萎缩	关节痉挛	肩手综合征	并发症发病率(%)
实验组	34	0	2	1	3 (8.82%)
对照组	34	2	5	5	12 (35.29%)
P					< 0.05