

助产士助产护理对产妇产娩质量产生的影响分析

林在兰

容县人民医院产科 广西容县 537500

【摘要】目的 分析助产士助产护理对产妇产娩质量产生的影响。**方法** 选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的 60 例产妇产为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 各 30 例, 对照组实施常规护理, 实验组实施助产士助产护理, 对比产妇产实施不同护理方案后的分娩方式、产妇产妊娠结局及产妇产分娩指标。**结果** 实验组产妇产实施不同护理方案后的分娩结果显著好于对照组 ($P < 0.05$), 且实验组产妇产妊娠结局显著好于对照组 ($P < 0.05$), 同时实验组产妇产分娩指标显著好于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在助产士助产护理指导下, 能够改善产妇产分娩方式, 对提高产妇产分娩质量具有重要帮助, 故而可以在临床管理中推广。

【关键词】 助产士; 助产护理; 分娩质量; 影响分析**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 03-159-02

分娩是一个漫长的过程, 在分娩指导下, 需要按照产妇产护理进行科学的指导。从而保障在产妇产护理指导下, 可以提升产妇产护理质量, 经过临床研究分析发现, 助产士助产护理指导能够为产妇产助产护理提供帮助, 对改善产妇产助产护理方案就有重要帮助^[1]。且能够在产妇产护理中, 改善产妇产分娩质量, 提升了产妇产整体分娩护理水平, 因而得到了很多产妇产认可^[2]。本研究选取 60 例产妇产为研究对象, 分析助产士助产护理对产妇产分娩质量产生的影响, 现报道如下。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的 60 例产妇产为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 各 30 例。其中, 实验组产妇产平均年龄 (28.52 ± 2.36) 岁, 平均孕周 (38.63 ± 4.25) 周。对照组产妇产平均年龄 (27.21 ± 2.30) 岁, 平均孕周 (39.55 ± 4.12) 周。产妇产资料对比无差异 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 即在产妇产护理中给予产妇产各项护理指导, 帮助产妇产完善各项护理指标, 从而在后续护理工作实施中, 能够提高产妇产助产护理指导能力^[3]。实验组实施助产士助产护理, 方法如下: 首先, 应该对产妇产进行助产护理指导, 相关人员需要对产妇产及其家属进行助产护理理念传达, 提高产妇产助产护理指导能力, 从而保障在后续护理工作实施中能够更为有效的为产妇产护理提供帮助。其次, 结合产妇产助产护理工作实施需求, 需要对产妇产助产护理工作实施的各项工作实施要点完善, 同时对产妇产进行产前助产护理, 如通过助产指导, 让产妇产在产前适当的运动, 从而保障在产妇产分娩中胎儿能够顺利分娩。也可以做产前深蹲训练, 提高子宫收缩能力, 以便于后续分娩中能够提高分娩质量^[4]。再次, 需要对产妇产进行心理护理指导, 助产士应该引导产妇产心理转变, 提升产妇产心理耐受力, 从而保障在产妇产助产护理中, 能够提高产妇产助产护理指导能力, 因而改善产妇产助产护理方式。最后, 对产妇产分娩后护理工作实施, 需要结合产妇产护理需求, 完善分娩后的各项护理指导, 包括对产妇产产后的麻醉苏醒、新生儿的护理等, 同时还要预防产妇产焦虑和产妇产抑郁, 从而提高产妇产护理水平。

1.3 观察指标

对比产妇产实施不同护理方案后的分娩方式、产妇产妊娠结局及产妇产分娩指标。①产妇产实施不同护理方案后的分娩方式对比, 主要从自然顺产、中转剖宫产和产妇产助产三方面统计着

手, 完善各项人数统计, 最终进行组间对比分析^[5]。②产妇产妊娠结局对比, 主要从胎儿窘迫、新生儿窒息和下肢麻木疼痛等结果统计为主, 计算相关数据, 最终用于组间对比分析。③产妇产分娩指标对比, 主要从总产程和产妇产出血量两方面指标统计着手, 分别记录相关数据, 然后进行均值化求值分析, 最终用于组间对比。

1.4 统计学处理

用 SPSS22.0 统计软件作数据处理, 计数资料用 (χ^2) 校验; 计量资料用 (t) 校验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果**2.1 产妇产实施不同护理方案后的分娩方式分析**

实验组产妇产实施不同护理方案后的分娩结果显著好于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 产妇产实施不同护理方案后的分娩方式分析 [n(%)]

组别	n	自然顺产	中转剖宫产	产钳助产
实验组	30	26 (86.67)	1 (3.33)	3 (10.00)
对照组	30	10 (33.33)	7 (23.33)	13 (43.33)
χ^2		17.778	5.192	8.523
P		0.001	0.022	0.003

2.2 产妇产分娩结局对比分析

实验组产妇产妊娠结局显著好于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 产妇产妊娠结局对比 [n(%)]

组别	n	胎儿窘迫	新生儿窒息	下肢麻木疼痛
实验组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	5 (16.67)
对照组	30	6 (20.00)	6 (20.00)	12 (40.00)
χ^2		4.043	6.667	4.022
P		0.044	0.009	0.044

2.3 产妇产分娩指标对比

实验组产妇产分娩指标显著好于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 产妇产分娩指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	总产程/h	产妇产出血量/ml
实验组	30	8.25±0.21	123.36±2.25
对照组	30	11.12±0.36	155.21±3.36
t		6.654	12.356
P		0.047	0.025

3 讨论

助产士助产护理是临床妇产科护理工作实施中比较常见的一种护理方式, 是很多产妇产管理中都在应用的一项护理工作。对于产妇产护理工作实施而言, 科学的护理方案构建是非常关键的, 因而在现有产妇产护理中, 人们会选择适合产妇产护理的

方案帮助产妇完善相关护理指导。通过临床研究分析发现,在助产士助产护理指导下,能够改善产妇护理方案,提升了产妇护理质量,为产妇分娩质量改善提供了帮助^[6]。所以在给予产妇护理指导下,需要对助产士助产护理工作实施作出科学的分析,这样才能全面提升产妇助产护理能力。本研究表明,在选定的两组产妇护理中,由于采取的护理方案不同,所以最终的护理效果有了显著差异,总体来看,实验组产妇护理工作实施质量有了改善,相应的产妇护理指标改善也有了明显改善。首先,在在产妇分娩方式对比分析中发现,实验组自然顺产人数要明显高于对照组,因而实验组产妇的分娩质量要好于对照组。其次,在产妇妊娠结局对比中得出,实验组产妇妊娠结局要好于对照组。最后,产妇分娩指标对比中得出,实验组产妇分娩指标要显著好于对照组。综上所述,在产妇护理工作实施中,以助产士助力指导能够改善产妇护理方案,提升了产妇护理水平,且对产妇妊娠结果及分娩方

式具有显著优势,所以在未来临床研究中,需要将助产士助产护理应用到产妇护理中,以此为产妇护理提供帮助。

参考文献

[1] 吴应勤. 助产士助产护理对产妇产后质量的影响研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 21(32): 123-124.
 [2] 卢玉静. 助产护理干预对高龄产妇产程和分娩方式的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 022(018): 2546-2547.
 [3] 孙军. 产妇产后过程中助产士护理能力与分娩质量的相关性分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(24): 111-112.
 [4] 张士琼, 刘书莲. 以助产士为主导的孕产期干预措施对初产妇分娩方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1859-1862.
 [5] 简丽娜. 助产护理干预对高龄产妇分娩方式及产程的影响[J]. 母婴世界, 2019, 24(18): 102-104.
 [6] 张长清. 助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 25(68): 6-7.

(上接第 155 页)

量更好, 死亡率及并发症发生率更低, 急性出血坏死性胰腺炎患者值得运用 ICU 护理干预方案。

参考文献

[1] 陈文祥. 全面整体护理干预在 ICU 重症肺炎患者中的应用效果分析[J]. 临床医学工程, 2019, 26(6): 853-854.
 [2] 王秀芬. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制

效果的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(12): 167-169.

[3] 卫丽琴, 陈春艳, 万磊. 综合护理干预在预防 ICU 谵妄患者中的应用效果分析[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(14): 251-252.
 [4] 张娜, 黄朗斯. 探讨分析 ICU 护理风险干预应用于急性呼吸窘迫综合征(ARDS)患者中的实施效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(50): 63-63, 79.

(上接第 156 页)

气道堵塞等不良反应发生率明显小于常规护理模式的患者, 并且重返 ICU 率比较小, 住院时间较短, 患者的满意率比较高。杨明等^[5] 研究观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果结果与本文相似。

综上, 在重度颅脑损伤的患者中使用过渡期护理模式, 有利于减少不良反应发生率, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 减少重返 ICU 率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 邹丽, 李俊, 武元丽等. 过渡期护理模式在重度颅脑损伤患者重症监护过渡护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,

2015, (11):37-38, 39.

[2] 郑茜, 桂明星, 朱绣红等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者的作用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, (3):137-138.
 [3] 印正, 陈萍, 周依琳等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者干预效果观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(11):1403-1406.
 [4] 胡如艳, 陈嘉, 陈真真等. 重度颅脑损伤患者 ICU 后过渡期护理模式应用效果的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2016, 23(20):5-9.
 [5] 杨明. 观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果[J]. 中国医刊, 2018, 53(7):797-799.

(上接第 157 页)

整体的治疗中可以显著提高治疗依存性, 从而改善预后^[5]。综上, 病友互助护理对于肺癌患者而言可显著改善心理状态, 另外也能提高生活质量水平, 值得推广。

参考文献

[1] 郑萍, 包盈盈, 毛亚, et al. 病友互助护理在肺癌根治术后患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4):497-500.
 [2] 张新春, 王义海, 葛玉红, et al. 多学科合作延续护理对乳腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂

志, 2018, 24(2):199-202.

[3] 张俊娟, 刘雪融, 姜晓松. 病友支持模式对鼻咽肿瘤患者情绪、自我效能感及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(35):4490-4493.
 [4] 顾钰, 郭瑜洁. 癌症患者延续护理的现状与分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21):106-109.
 [5] 白玉玲, 刘霞, 郑元, et al. 六步标准沟通流程在老年肺癌患者护理沟通中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(19):2475-2479.

(上接第 158 页)

者血糖的稳定, 要同时预防血糖变化幅度过大的情况发生。

参考文献

[1] 王杜娟, 王永吉. 血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(51):126-127.
 [2] 魏星, 李华芳, 徐果. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义[J]. 养生保健指南, 2019, (37):226.

[3] 程丽霞. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):162-163.

[4] 陆娟娟. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床分析[J]. 保健文汇, 2019, (8):104-105.DOI:10.3969/j.issn.1671-5217.2019.08.051.
 [5] 姜丽凤. 血糖控制在 ICU 重症护理中的意义[J]. 中国医药指南, 2019, 17(21):287-288.