



• 临床护理 •

温馨助产护理结合分娩球护理在产妇分娩中的效果及对产妇妊娠结局和预后的影响

王 琳 (厦门市妇幼保健院产房 福建厦门 361003)

摘要：目的 探讨温馨助产护理结合分娩球护理在产妇分娩中的效果及对产妇妊娠结局和预后的影响。方法 纳入 2018 年 1 月～2018 年 12 月我院收治的 580 例产妇为研究对象，按电脑随机法分组，各 290 例。A 组实施常规护理，B 组联合温馨助产和分娩球护理，比较两组妊娠结局及预后变化。结果 B 组自然分娩率高于 A 组而产后出血率、不良妊娠结局率和 VAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$)；B 组护理满意率高于 A 组 ($P < 0.05$)。结论 在产妇分娩中实施温馨助产结合分娩球护理可以改善产后妊娠结局，提高满意度，值得应用。

关键词：分娩；产妇；温馨助产；分娩球；妊娠结局

中图分类号：R473.71 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 07-132-02

分娩是胎儿脱离母体的正常生理过程，但分娩多会对产妇造成剧烈疼痛感，不仅影响分娩方式的选择，甚至还会对产妇心理造成一定影响^[1]。近几年，随着医疗改革推进，产妇及其家属对临床护理质量要求逐渐提高，而产妇作为特殊群体，其分娩过程多合并风险事件^[2]。为此，如何改善产妇分娩结局成为临床面临主要问题。本次研究旨在分析温馨助产联合分娩球对产妇妊娠结局及预后的影响，介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院生产的 580 例产妇随机分组。A 组 290 例，年龄 24～37 岁，平均年龄 (31.27 ± 2.06) 岁，孕周 38～41 周，平均孕周 (39.35 ± 0.27) 周；B 组 290 例，年龄 22～35 岁，平均年龄 (31.08 ± 2.01) 岁，孕周 39～41 周，平均孕周 (39.73 ± 0.35) 周，所有产妇均为初产妇且单胎妊娠，入组资料完整，无精神意识障碍。排除其中合并存在严重脏器功能障碍、精神障碍、凝血异常、认知沟通障碍和胎膜早破者。两组一般资料比较 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

A 组实施常规助产护理，即产前为患者和家属进行知识宣教，产后遵医嘱指导产妇饮食、休息和用药等。B 组联合温馨助产护理和分娩球护理，方法如下：①温馨助产护理：a 产前护理：产妇产前因对分娩缺乏认知，容易出现焦虑和恐惧等情绪。为此，护士需要做好产前心理疏导，为产妇详细的讲解分娩事项并以言语和肢体动作对产妇进行鼓励，帮助产妇缓解心理压力，提高分娩信心。此外，还可以在分娩前适当的播放轻柔音乐，通过音乐渲染改善产妇心理状态。b 产时护理：分娩过程中，护士需要密切的监测产妇生命体征变化并观察产妇面色和心理变化，对于出现负面情绪者需要及时进

行心理引导，通过拉手、语言鼓励和指导患者呼吸等调整情绪。若疼痛剧烈，则可以利用交谈或鼓励转移产妇注意力，减轻疼痛程度。c 产后护理：分娩后，将新生儿抱至产妇面前观看并对幼儿进行夸赞，适当的按摩产妇子宫，缓解疼痛并叮嘱产妇保持休息，待其体力恢复至一定程度后，由护士为产妇详细的讲解母乳喂养细则和日常生活中注意事项。对于出现产后出血的产妇在进行对症处理的同时，还需要照顾产妇心理变化，避免出现负性情绪而影响产后康复。②分娩球护理：产前为产妇介绍分娩球的使用方法、目的和优势所在，以此产妇信任，确保后续护理开展。第一产程，叮嘱产妇调整舒适体位，坐位时需协助产妇贴墙并双手紧握扶手，坐于分娩球上左右晃动盆骨，上下弹坐；直立位可将分娩球放置于床上，叮嘱产妇立于床旁，双手环抱分娩球并身体前倾；跪姿将坐垫平摊于地面，产妇跪姿双手环抱分娩球。全过程根据产妇舒适度调整体位，而护士需要从旁协助并进行正确指导。

1.3 观察指标

(1) 记录两组产妇产后自然分娩率、产后出血及不良妊娠结局情况，同时采用疼痛视觉模拟评分量表 (VAS) 评价两组产后疼痛程度，总分 10 分，得分越低表示疼痛越轻。

(2) 采用本院自制护理满意度问卷调查表评价两组产妇及家属满意率，包括非常满意、满意和不满意。

1.4 统计学方法

结果纳入 SPSS22.0 软件分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；计数资料用 (%) 表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 妊娠结局分析

B 组自然分娩率高于 A 组而产后出血率、不良妊娠结局率和 VAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：妊娠结局比较 [n(%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	自然分娩率	产后出血	不良妊娠结局	VAS 评分 (分)
A 组	290	175 (60.34%)	84 (28.97%)	65 (22.41%)	3.82 ± 1.05
B 组	290	267 (92.07%)	27 (9.31%)	11 (3.79%)	0.87 ± 0.28
χ^2/t	-	80.483	36.198	44.154	46.229
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度分析

B 组护理满意率高于 A 组 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

疼痛是常见的分娩症状，疼痛的产生不仅会影响产妇情

绪状态，甚至还会影响产程和产后妊娠结局。为此，减轻疼痛感是提高产妇分娩结局的关键所在^[3]。本次研究发现，实施温馨助产联合分娩球护理可以极大改善产妇分娩结局，减轻疼痛并提高满意率。分析其原因可知，温馨助产护理秉承



以患者为中心,注重对产妇心理状态的关注,通过温馨助产可以让产妇感受到助产护士的关心和爱护,可以极大的缩进护患关系,提高其满意率^[3]。而分娩球是一种辅助分娩工具,通过分娩球和自由体位,可以增加产妇分娩舒适度,减少分娩疼痛程度^[4]。既往姚维银^[5]等人在研究中发现,分娩球配合自由体位可以极大的减轻产妇分娩疼痛并改善妊娠结局。其结果和本次调查结果一致,表明温馨助产护理联合分娩球在产妇分娩中具有极高的应用价值。

综上所述,温馨助产护理配合分娩球护理可以提高产妇满意率,改善分娩结局和预后。

参考文献

[1] 孔秋菊.分娩球联合拉玛泽呼吸法对初产妇产痛,分娩

表 2: 满意率比较 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
A 组	290	85 (29.31)	124 (42.76)	81 (27.93)	209 (72.07)
B 组	290	165 (56.90)	115 (39.66)	10 (3.45)	280 (96.55)
χ^2	-				65.704
P	-				0.000

(上接第 129 页)

功能障碍、弥补和重建功能缺失、改善并提高各方面功能,促使患者重新融入社会^[3]。随着烧伤患者数量的不断增加,对其实施综合康复护理刻不容缓。

本次研究中观察组通过实施综合康复护理,生活质量中躯体功能、躯体角色、机体疼痛、总健康、生命力、社会功能、情感角色、心理健康 8 个维度评分均高于同期接受常规护理的对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。据此结果可知,给予大面积烧伤患者综合康复护理能够大幅提高其生活质量,具有重要的推广使用价值。此外,本次研究亦就综合康复护理应用的注意事项进行了总结,内容如下:成立专业性的护理小组以保证护理的连续性、系统性;掌握正确的康复锻炼方法并遵循循序渐进原则;心理疏导需贯穿康复锻炼的始终。

(上接第 130 页)

值得在临床上大力推广。

参考文献

[1] 秦冬岩,岳崇玉,杨红娟,等.医护一体化护理对肿瘤放疗患者焦虑、抑郁情绪及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(15):2148-2150,2151.

[2] 章靓,陈新华,高绪蕾,et al.医护一体化模式在胸腹腔镜联合食管癌根治术围手术期的应用[J].安徽医药,2016,20(11):2183-2186.

(上接第 131 页)

局^[5]。优质护理秉承“以人为本”的服务理念,对于孕产妇的需求以及临床护理中常见问题充分考虑,为其制定更为合理的个性化护理计划与实施方案,并达到了理想的效果。

本次研究结果显示,研讨组的分娩情况明显优于参照组, $P < 0.05$, 组间差异存在统计学意义。综上所述,优质护理服务在妊娠高症孕产妇临床护理中的应用价值极高,不但明显改善孕产妇的分娩情况,而且促进预后恢复,可在今后加大推广力度。

参考文献

控制感及妊娠结局的影响[J].临床护理杂志,2016,15(4):2-4.

[2] 崔娜.分娩球配合自由体位助产对初产妇产程及妊娠结局的影响[J].医疗装备,2017,349(24):96-97.

[3] 王小兰.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J].医学理论与实践,2017,30(14):2159-2160.

[4] 黄丽,张静.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J].中国保健营养,2015,25(13):129.

[5] 姚维银,黄欢,王双.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(23):3937-3940.

综上所述,给予大面积烧伤患者综合康复护理有助于提高其生活质量,值得在今后临床护理工作中推广使用。

参考文献

[1] 郑华蓉,闫玉娇,卢凤琼.大面积烧伤患者实施综合康复护理对提高其生活质量的影响分析[J].中国继续医学教育,2017,9(21):263-264.

[2] 陶小平,王丽华,林莹莹,等.大面积烧伤后采用综合康复性护理措施对患者生活质量及护理满意度的影响[J].浙江创伤外科,2016,21(06):1216-1217.

[3] 凌少梅,潘宝环,王贵莲,等.大面积烧伤患者实施综合康复护理对提高其生活质量的影响分析[J].中国当代医药,2016,23(12):178-180.

[3] 钟霞,江涛,邓秀蓉.医护一体化护理对食管癌患者焦虑抑郁负面情绪及免疫功能指标影响情况[J].中外医学研究,2019,17(26):87-89.

[4] 杨丽萍.食管癌术后护理中应用鼻空肠管营养支持对患者免疫功能恢复的影响[J].山西医药杂志,2018,47(11):1348-1349.

[5] 张素玘.医护一体化护理对食管癌根治术患者疾病不确定感及焦虑的影响[J].实用临床医学(江西),2019,20(7):91-93.

[1] 任玲敏,严邱英.优质护理服务在妊娠高症孕产妇临床护理中的应用[J].饮食保健,2017,4(2):158.

[2] 马兰.优质护理服务在妊娠高症孕产妇临床护理中的应用研究[J].中国保健营养,2016,26(26):322.

[3] 安桂玲.优质护理服务在妊娠高症孕产妇临床护理中的应用研究[J].中国实用医药,2016,11(21):259-268.

[4] 陈进凤.探讨护理干预在妊娠高症孕产妇分娩效果观察[J].医药前沿,2017,7(2):205-206.

[5] 周凤娟.妊娠期高血压综合征的临床护理对策分析[J].中国保健营养,2016,26(18):256.