

无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用效果

郭 雯

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 结合临床实践，归纳总结出促进初产妇自然分娩的有效干预措施。方法 选取初产妇 60 例，按照随机数字排列法均分为两组，并设定为对照组与观察组，各组各有患者 30 例，对照组采取常规助产护理，观察组接受无保护助产护理，对比两组干预措施。结果 观察组会阴侧切率和会阴损伤程度均低于对照组，且会阴完整率更高（ $P < 0.05$ ）。结论 对于初产妇而言，无保护助产护理有利于自然分娩，避免会阴部损伤，值得广泛推广。

【关键词】初产妇；自然分娩；无保护助产护理

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-114-02

临床常规助产护理中，为了能够预防会阴部出现严重的撕裂，助产士往往会选择侧切会阴部，然而会阴侧切会导致初产妇疼痛不已，且留下了永久性疤痕^[1]。所以，针对初产妇自然分娩，应结合实际情况制定科学合理的助产计划，避免损伤会阴部，确保孕妇顺利分娩。对此，本研究提出无保护助产护理干预方式，现总结如下：

1 资料与方法

表 1：两组产妇一般资料比较

组别	例数	年龄（岁）	身高（cm）	体质量（kg）	孕周（周）
对照组	30	25.0±0.74	155.1±4.54	69.2±9.0	38.26±1.20
观察组	30	24.8±0.88	156.2±5.02	68.7±8.1	38.21±1.05

1.2 方法

对照组接受常规助产护理，指导产妇去仰卧位，将床头适当地抬高，取截石位指导其分娩。在胎头拔露过程中，认真地消毒会阴位置，右手大鱼际肌上顶会阴，使用左手轻轻地按压胎头枕部，胎头分娩 3-4cm 后结合实际情况明确是否需要接受会阴切开术，直到胎儿肩部慢慢娩出后再松开右手。

观察组接受无保护助产护理，具体操作为：（1）助产士对分娩进程进行密切关注，促使胎儿能够慢慢地从产道滑出，避免分明影响会阴部^[2]。胎头拔露时，会阴联合部位始终处于紧张状态，基于宫缩、间歇性情况指导产妇科学吸气、呼气，促使产妇可有序地扩张产道；（2）当胎头三分之二着冠时，助产士应将润滑剂涂抹在会阴部。当胎头全部着冠时，把枕骨在耻骨弓下娩出时列为支撑点，并促使胎头渐渐的下降；（3）助产士对分娩进程及产妇情况进行密切观察，指导其科学用力与呼吸，宫缩时使用双手对胎头进行控制，指导胎头慢慢

1.1 一般资料

本研究筛选初产妇 60 例，按照随机数字排列法均分为两组，并设定为对照组与观察组，各组各有患者 30 例，对比两组产妇一般资料（见表 1），差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。本研究获得医院伦理委员会审批，产妇均签署了知情同意书。

地复原外旋转动作。宫缩时助产士注意保护会阴部，对胎儿分娩速度进行实时监控，并基于产妇情况进行腹压，避免出现分娩速度较快的情况。当胎头娩出后，助产士指导产妇科学用力，双手将胎儿头部托起来，直到娩出双肩。

1.3 观察指标

对两组产妇会阴侧切率和会阴完整率进行统计，并参照《妇产科学》科学评价会阴损伤程度，可分为 I 度裂伤、II 度裂伤、III 度裂伤^[3]。

1.4 统计学分析

全部数据逐一录入到 SPSS20.0 统计学软件中，以率表示会阴侧切率、会阴完整率及损伤程度，若 $P < 0.05$ 则表示数据不存在同质性，具有统计学意义。

2 结果

观察组会阴侧切率和会阴损伤程度均低于对照组，且会阴完整率更高（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

表 2：两组产妇会阴损伤程度比照 [n（%）]

组别	n	会阴侧切	会阴完整	会阴损伤		
				I 度裂伤	II 度裂伤	III 度裂伤
观察组	30	6 (20.0)	5 (16.67)	15 (50.0)	14 (46.67)	1 (3.33)
对照组	30	19 (63.33)	1 (3.33)	9 (30.0)	11 (36.67)	10 (33.33)
χ^2		6.325	4.254	2.547	3.254	6.325
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

临床上，经阴道自然分娩是一种积极推荐的方法，对人体创伤较小，产后可迅速恢复；有利于调节产妇产内分泌系统，有利于母乳的分泌^[4]。另外，对于新生儿身体健康而言，自然分娩益处较多，如有利于强化新生儿呼吸功能，抑制呼吸性肺炎的出现；有利于强化胎儿免疫能力，提供抵抗力。自然分娩过程中，助产士往往会常规保护会阴部，然而有的产妇会出现会阴撕裂，从而不利于产后恢复。目前，很多报道

认为无保护助产护理有利于缓解会阴部损伤，作用较为明显。无保护助产护理，则是产妇在分娩时无需采取任何方式保护会阴部，助产士重点控制宫缩过程中胎头的娩出速度，避免其对阴道产生巨大压力，确保其处于均衡状态，避免胎儿迅速娩出而造成会阴撕裂^[5]。这一助产护理方式不仅可预防会阴侧切的出现，而且还可降低产妇疼痛感，预防并发症的出现。本研究结果表明，观察组会阴侧切率和会阴损伤程度均低于

（下转第 117 页）

2.1 两组患者的护理满意度对比

观察组患者的护理满意度相较于对照组来说明显更高,差异显著且具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1: 两组患者的护理满意度对比 (%)

组别	满意	较为满意	不满意	总满意度
对照组 (n=40)	16	15	9	31 (77.50%)
观察组 (n=40)	18	20	2	38 (95.00%)
χ^2	-	-	-	6.2151
P	0	0	0	0.0000

2.2 两组患者不良反应发生状况对比

观察组患者在护理完成后的肺部感染事件,发生率明显低于对照组尿素数据,经统计分析差异显著 ($P < 0.05$)。详情见表 2。

表 2: 两组患者不良反应发生状况对比 (%)

组别	肺部感染	发生率
对照组 (n=40)	16	40.00%
观察组 (n=40)	3	7.50%
χ^2	-	-
P	0	0

3 讨论

脑出血患者肺部感染在临床上与多种因素密切相关^[2],

为了保障患者的治疗效果,医务人员选择无创双水平通气方式对患者进行治疗,这种治疗方式能够有助于使患者的治疗效果得到提升,而在对患者进行实际治疗时,为了保障患者的通气质量,医护人员认为需要对患者进行有效的护理支持,通过这种方式来改善患者的机体功能。临床护理路径护理的目的是为患者提供有效的护理支持,能够通过这种护理方式转变患者对于病情的认知有助于改善患者的机体功能^[3]。

综上所述,在开展脑出血患者的临床护理时,选择临床护理路径干预,能够使护理工作的每一项内容落到实处,消除患者的临床症状以及不适感,进而改善患者的护理效果,值得进行推广。

参考文献

- [1] 侯庆玲. 临床护理路径护理在高血压脑出血围手术期患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(02):139-141.
- [2] 席冰玉, 王静, 张雪艳. 护理模式优化在提高脑出血患者生活质量和促进治疗效果作用[J]. 贵州医药, 2021, 45(12):2002-2003.
- [3] 林映碧. 临床护理路径护理对高血压脑出血偏瘫患者生活质量及神经功能的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(21):144-146.

(上接第 113 页)

还可提高患者及护理人员风险管理情况,这与本次研究一致,故风险意识管理在手术室风险管理中价值得到证实。

综合上述,手术室护理中实施风险管理措施的价值显著,对患者、医务人员风险管理意识及风险管理态度,提高护理人员安全管理状态、安全隐患知识认知有极高价值,值得借鉴。

参考文献

- [1] 刘琦, 王颖, 刘莹等. 风险管理在手术室护理管理中的应用研究[J]. 中国卫生产业, 2021, 15(32):51-52.

(上接第 114 页)

对照组,且会阴完整率更高 ($P < 0.05$),这充分证实了无保护助产护理干预的有效性,可成为自然分娩的首选护理方法。

参考文献

- [1] 张文, 李志笔, 杨晨, 严丽云. 无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的疗效及会阴疼痛 VAS 评分影响分析[J]. 系统医学, 2021, 6(15): 128-131.
- [2] 吴柳, 彭香莲. 无保护助产护理与会阴保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果比较[J]. 中国当代医药,

- [2] 陈雪霞. 护理安全风险管理体系在手术室护理管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2021, 15(27):29-30.

- [3] 陈艳. 危化品三级精细化管理在手术室护理风险控制中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2020, 26(10):119-121.

- [4] 杨柳蓉, 潘伟聪. 护理安全风险管理体系在手术室护理管理中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2021, 16(16):32-33.

- [5] 黄晶晶. 在手术室护理管理中应用风险意识管理的效果[J]. 中医药管理杂志, 2021, 26(17):162-163.

2020, 27(32): 247-249.

- [3] 邓艳华, 张悦霞. 分析无保护助产护理对初产妇自然分娩的干预价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(07): 31.

- [4] 董清. 无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(03): 131-184.

- [5] 李璐璐. 无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用效果探讨[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(27): 107-111.

(上接第 115 页)

情指数的分值高,并发症率较对照组低, $P < 0.05$ (具统计学差异)。由此说明本研究与高云霄, 马少丰等^[5]文献报道具相似性,推动透析流程顺利进展,具时效性。

综上所述,对肾病血液净化治疗患者采用综合护理能提高生活质量,减少并发症,疗效确切,值得借鉴。

参考文献

- [1] 刘春艳. 综合护理对血液净化肾病血管通路的干预作用[J]. 中国社区医师, 2021, 34(19):161-162.

- [2] 徐莉莉. 综合护理对血液净化肾病血管通路的干预作用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020(11):120-122.

- [3] 高军丽, 王蕾, 谢海燕. 血液净化治疗儿童肾病综合征难治性水肿行综合护理对患儿水肿情况、生活质量及家属满意程度的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 15(21):241-242.

- [4] 张洁, 赵妮. 行血液净化的肾病患者血管通路的护理对策探讨[J]. 中国实用医药, 2021, 12(03):172-173.

- [5] 高云霄, 马少丰. 血液净化肾病患者血管通路的临床护理要点分析[J]. 中国医药指南, 2021, 14(24):222.