

# 叙事护理在初产妇自然分娩应对中的影响

黄 棉 吴培鲜

河池市人民医院 广西河池 547000

**【摘要】目的** 在对初产妇进行护理时采用叙事护理,探究采用叙事护理干预后对于生产时进行自然分娩的应对措施改善情况。**方法** 将本院 2021 年 7 月-2022 年 7 月接诊的 90 例孕产妇作为研究对象,采用抽签法将这九十例研究对象分为实验组和参考组,每组人数为一致的 45 例。实验组采用叙事护理进行干预,参考组采用常规护理干预。对比干预后两组的相关分娩时长、分娩疼痛情况以及干预有效率情况。**结果** 实验组生产中所花费的时间、初次下床时间以及总产程时间经实验对比,均明显低于参照组;将两组产妇的在生产初始阶段和第三产程的疼痛情况进行对比发现,实验组的疼痛评分较参照组均明显较低;实验组的干预有效人数为 24 例,显效人数为 20 例,护理干预有效率为 97.78% 与参照组 20 例的有效人数,18 例的显效人数和 84.44% 的干预有效率相比均较高,  $P < 0.05$ 。**结论** 在初产妇的自然分娩中运用叙事护理干预,能够有效的减少产妇的疼痛情况,并且能够加快产妇的生产速度,并且明显提示干预有效率情况,值得进行临床应用。

**【关键词】** 叙事护理; 孕产妇; 自然分娩; 护理干预

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1002-3763 (2023) 05-117-02

初产妇由于初次经历生产,对于生产的相关知识较为匮乏,对正确分娩的相关知识存在一定的认知障碍,且没有进行生产的相关经验,因此在进行生产时往往会产生较为严重的焦虑、紧张、恐惧等心理。这些不良心理的出现,不但会对胎儿的发育造成一定影响,还会对孕妇自身的激素情况造成一定改变,引起一系列相关的反应出现,可能导致子宫出现异常的收缩情况和对收缩的节奏产生一定的变化情况的出现,从而可能会在生产时的顺畅度造成影响,导致难产、大出血等不良事件的出现,严重不利于产妇和胎儿的生命安全<sup>[1]</sup>。因此在分娩前,需要针对分娩给予孕产妇一定的护理干预,给予孕产妇充足的尊重,在心理和情感上均给与孕产妇全面的支持和鼓励,从而在最大程度上帮助孕产妇顺利进行生产,从而达到自然分娩的目的。叙事护理就是护理人员在认真、细致、完整的对被护理人群的心里想法以及需求等进行详细的倾听之后,通过作用叙事护理的技巧将患者对于生活、疾病等相关情况进行重新建构,并了解被护理人群的想法,对他们的感受进行体验,对相关的需求情况进行体察,从而为其提供具有充分尊重、情绪理解以及充满生机的医疗护理服务<sup>[2]</sup>。本文期待将叙事护理应用于孕产妇产前护理中,以达到对其分娩情况进行改善的作用。具体研究报告如下文所示。

## 1 资料

### 1.1 一般资料

将本院 2021 年 7 月-2022 年 7 月接诊的 90 例孕产妇作为研究对象,采用抽签法将这九十例研究对象分为实验组和参考组,每组人数为一致的 45 例。实验组年龄为 25-37 岁,平均 (31.44±4.31) 岁;参考组产妇的年龄最大为 35 岁,最小为 24 岁,平均 (30.85±4.52) 岁。两组孕产妇的一般情况对比未见较为明显的差异情况存在,  $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** (1) 均为足龄孕产妇; (2) 均自孕初期便于本院中进行一系列孕期体检且孕期相关资料数据皆完整的孕产妇; (3) 孕产妇及家属均为对实验进行过详细了解并同意参与实验的。

**排除标准:** (1) 存在孕期检查资料不全的; (2) 未曾足月龄的产妇; (3) 存在一定严重的孕期并发症的,如妊娠高血压、妊娠糖尿病等情况存在的。

### 1.2 方法

给与参考组进行常规护理,产妇在临产出现规律宫缩时对

产妇情况进行密切观察,待宫口打开且打开 2cm 时将产妇推至产房。并交给助产士进行照料、对产程情况进行观察以及帮助接产。并在进行接产的过程中根据产妇的情况对不良心理情况进行疏导,并指导产妇如何正确呼吸和用力,帮助更加顺利的生产,在进行生产的过程中适当的给予产妇鼓励,提升生产效率。

对实验组进行叙事护理,建立由 1 名产科护士长、4 名助产士组成。护士长作为小组负责人,经过叙事护理系统培训、考核合格且具有心理咨询资质,由其带领小组成员进行叙事护理的理论学习。待学习通过后安排参与至帮助初产妇生产的工作中。(1) 当产妇出现规律宫缩时且宫口开至 2cm 时安排产妇入住单人病房,由小组成员陪伴,且全程进行参与。对产妇近期的饮食情况进行询问,同时对睡眠情况以及感受状况进行细致询问并记录。并以此作为叙事的问题切入点,向产妇提出问题,并且鼓励产妇回答以及家属对于叙事问题进行补充。在产妇进行叙事问题的回答过程中,及时捕捉产妇的真实想法与需求,同时建立起良好的互惠互信关系。(2) 助产士通过叙事对产妇进行正向引导,并通过外化技术,将宫缩所产生的疼痛外化转变成成为正向感受,指导产妇积极面对宫缩的活跃期,当产妇感受到疼痛加剧时,通过重塑对话技术,阐释宫缩对于顺产所具备的正向意义,并指导产妇根据宫缩强度对呼吸频率进行调整,从而帮助产妇更加耐受力宫缩疼痛。

(3) 当产妇感受到会阴以及肛门部位的疼痛时,便进入到了生产的第二产程,这时助产士需要指导产妇对呼吸进行调整,这时可告知产妇可采用自身感受舒适的体位。同时及时给与产妇正向的反馈,多进行鼓励和激励性语言,激发产妇对于生产的信心。(3) 待胎儿成功娩出后便进入了第三产程,这时便可告知产妇可放松并将胎盘进行娩出,给予产妇擦拭身体保证清洁,将新生儿进行相关登记。产后约 2h,指导新手父母对新生儿进行母乳喂养,并将母乳的优势进行叙述,帮助感受到生命的神奇。对陪产者的感受情况进行询问,并感谢陪产者在产程中为增加产妇的自信和舒适给予的支持,让产妇有良好的分娩体验,从而进一步亲密家庭情感。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组相关分娩情况进行对比。将两组产妇在生产中所花费的时间、初次下床时间以及总产程时间进行对比。

(2) 对比两组疼痛感受情况。采用疼痛模拟法对产妇的初始

阶段以及第三产程疼痛情况进行评估。(3)对比两组干预有效情况。对两组产妇的护理干预有效率情况进行对比,有效率分为显效、有效和无效。显效指:产妇情绪稳定,生产后的不良反应情况较少、对护理小组充分信任。有效指:产妇情绪较为稳定,生产后的不良反应发生率低于 20%,基本信任护理小组。无效:产妇情绪不稳定,容易失控,不信任护理人员,产后的不良反应情况较为严重。有效率为显效人数与有效人数相加。

#### 1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件分析及处理数据,计数资料采用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验;计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用 t 检验,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组相关分娩情况进行对比

实验组生产中所花费的时间、初次下床时间以及总产程时间经实验对比,均明显低于参照组,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组相关分娩情况进行对比 ( $n=45$ , h)

| 组别  | 生产中所花费的时间 | 总产程时间      | 初次下床时间     |
|-----|-----------|------------|------------|
| 实验组 | 4.33±1.31 | 15.57±3.15 | 30.33±5.48 |
| 参照组 | 5.58±1.79 | 21.33±4.35 | 35.74±5.32 |
| t   | 4.083     | 7.052      | 4.752      |
| P   | 0.001     | 0.001      | 0.001      |

### 2.2 对比两组疼痛感受情况

将两组产妇的在生产初始阶段和第三产程的疼痛情况进行对比发现,实验组的疼痛评分较参照组均明显较低,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 对比两组疼痛感受情况 ( $n=45$ , 分)

| 组别  | 初始阶段      | 第三产程阶段     |
|-----|-----------|------------|
| 实验组 | 5.87±2.13 | 10.35±3.12 |
| 参照组 | 9.31±2.45 | 12.48±3.78 |
| t   | 5.030     | 2.915      |
| P   | 0.001     | 0.045      |

### 2.3 对比两组干预有效情况

实验组的干预有效人数为 24 例,显效人数为 20 例,护理干预有效率为 97.78% 与参照组 20 例的有效人数,18 例的显效人数和 84.44% 的干预有效率相比均较高,  $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3: 对比两组干预有效情况 ( $n=45$ , 例)

| 组别       | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率 (%)    |
|----------|----|----|----|------------|
| 实验组      | 20 | 24 | 1  | 44 (97.78) |
| 参照组      | 18 | 20 | 7  | 38 (84.44) |
| $\chi^2$ | -  | -  | -  | 4.939      |
| P        | -  | -  | -  | 0.021      |

## 3 讨论

在进行分娩的过程中分娩疼痛是自然现象,但是分娩的疼

痛会曹成产妇机体体内神经和内分泌的一系列反应,有研究显示初产妇在进行分娩的过程中疼痛反应较为强烈且伴随整个分娩过程。同时由于初产妇没有生育经验,并且对分娩疼痛的知识相对较缺乏,往往无法对分娩疼痛形成较准确的预期,更加容易产生焦虑、紧张、恐惧等不良情绪,这些不良情绪会对生产造成阻碍,严重者甚至会导致宫缩乏力、产程延长、胎儿宫内窘迫等情况的发生<sup>[3]</sup>。为对初产妇的疼痛情况进行控制,保障安全顺利分娩,本文将叙事护理于本文中运用。

研究表明,实验组生产中所花费的时间、初次下床时间以及总产程时间经实验对比,均明显低于参照组,  $P < 0.05$ 。由于实验组护理人员针对分娩的相关情况给与产妇相应的介绍,减少了产妇对于生产的陌生性,并且正确指导产妇进行生产时如何呼吸等知识,能够帮助加快生产的进程,同时在产妇生产的全程进行陪同并且给与产妇鼓励,大大增强了产妇对于生产的信心,从而能够更快的进行生产以及产妇身体的更快恢复<sup>[4]</sup>。将两组产妇的在生产初始阶段和第三产程的疼痛情况进行对比发现,实验组的疼痛评分较参照组均明显较低,  $P < 0.05$ 。由于实验组护理人员对于生产的相关知识均给与了产妇指导,并且指导产妇如何进行正确呼吸以及体位的摆放。同时将宫缩产生的疼痛转化为外化感受帮助产妇增强对于疼痛的耐受性,从而能够有效的减少产妇对于疼痛的感受情况。也正是由于上述的实验组护理人员采取的措施对于产妇的进行干预,明显的增加了干预的有效性<sup>[5]</sup>。因此实验组的干预有效人数为 24 例,显效人数为 20 例,护理干预有效率为 97.78% 与参照组 20 例的有效人数,18 例的显效人数和 84.44% 的干预有效率相比均较高,  $P < 0.05$ 。这是由于通过实验组的护理干预,有效的改善了产妇在生产时的疼痛情况,并且采用叙事方法,大大加强了产妇和家属会议护理人员的信任感,从而能够有效提升护理效率。

综上,在初产妇的自然分娩中运用叙事护理干预,能够有效的减少产妇的疼痛情况,并且能够加快产妇的生产速度,并且明显提示干预有效率情况,值得进行临床应用。

## 参考文献

- [1] 吕晶晶,傅荣.叙事护理在初产妇自然分娩应对中的影响[J].医学研究生学报,2020,33(11):1198-1202.
- [2] 王义会,李颖,李文娟,等.叙事护理在自然分娩产妇中的应用效果[J].护理研究,2019,33(7):1247-1250.
- [3] 李玲燕.妊娠高血压产妇产后出血护理中叙事护理的应用分析[J].黑龙江中医药,2020,49(4):278-279.
- [4] 曹庆,曾小恒.叙事护理模式在妊娠期高血压产妇中的效果分析[J].医药前沿,2022,12(17):105-107.
- [5] 施伟慧,朱晓萍,张婷婷,等.叙事护理在母婴分离住院产妇保持正常泌乳状态的效果[J].昆明医科大学学报,2021,42(5):176-180.

(上接第 116 页)

## 参考文献

- [1] 颜芬,王晓宾.优质护理对小儿支气管肺炎患儿肺功能与治疗效果的影响研究[J].中国医药指南,2020,18(19):13-14+17.
- [2] 李云,王珍珍.优质护理干预用于小儿支气管肺炎护理对肺功能及护理满意度的影响分析[J].基层医学论坛,2019,23(21):3008-3010.
- [3] 孙惠,廖燕芳,全晓阳,梁娇影,杨丽.PDCA 循环的护理干预对小儿支气管肺炎并发症及治疗依从性的影响研究

[J].中国医药科学,2019,9(09):101-103.

[4] 潘文莲.优质护理在小儿支气管肺炎患儿中的应用对其肺功能、预后转归影响情况分析[J].中国现代药物应用,2018,12(12):178-179.

[5] 孙小红.优质护理实施在小儿支气管肺炎患者护理中对肺功能的影响效果分析[J].医学理论与实践,2018,31(05):753-754+770.

[6] 孙小红.优质护理实施在小儿支气管肺炎患者护理中对肺功能的影响效果分析[J].医学理论与实践,2018,31(5):3-4.