

助产士全程标准化陪伴护理对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局的影响

黄 丹

贵州省福泉市牛场中心卫生院 贵州福泉 550508

【摘要】目的 探讨助产士全程标准化陪伴护理对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局的影响。**方法** 选取本院 2021 年 1 月~2022 年 12 月的 110 例产妇,分为对照组与观察组各 55 例,对照组实施常规护理,观察组实施助产士全程标准化陪伴护理,对比两组产妇的产程、不良妊娠结局。**结果** 观察组的第一、二、三产程及总产程短于对照组, $P < 0.05$ 。观察组的不良妊娠结局发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 助产士全程标准化陪伴护理对无痛分娩产妇护理效果理想,可有效改善妊娠结局,值得采纳。

【关键词】 助产士; 全程标准化陪伴护理; 无痛分娩; 妊娠结局

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-104-02

妊娠为女性自然生理过程,随着孕期不断推进,孕妇自身生理结构也随之发生变化,相较于孕前有较大差异^[1]。具备分娩条件后,即可选择引导分娩、剖宫产等方式完成分娩。在分娩过程中产妇体能会不断消耗,宫颈会不断扩张,使分娩疼痛程度不断加深,影响盆腔肌张力,增加不良妊娠结局发生率,威胁母婴生命安全^[2]。故需采取有效护理措施,以保障母婴生命安全。助产士全程标准化陪伴护理可从产前、产中、产后为产妇提供全方位的护理,以改善不良妊娠结局。基于此,本文为进一步分析助产士全程标准化陪伴护理在无痛分娩产妇应用效果及对妊娠结局影响,就 110 例产妇病历资料展开对照分析。见下述总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2021 年 1 月~2022 年 12 月的 110 例产妇,纳入对照组与观察组各 55 例。对照组:初产妇 40 例,经产妇 15 例;年龄 21~39(26.29±4.13)岁;孕周 38~41(39.51±0.46)周。观察组:初产妇 42 例,经产妇 13 例;年龄 22~38(27.38±4.06)岁;孕周 37~40(38.95±0.62)周。两组一般资料比较, $P > 0.05$ 。

纳入标准:(1)单胎、足月妊娠;(2)无精神及认知障碍;(3)对研究知情,签署同意书。

排除标准:(1)凝血功能异常;(2)语言障碍;(3)视力及听力残疾。

1.2 方法

对照组:实施常规护理。产妇入院后由医护人员协助其进行产前检查,给予健康宣教与分娩指导及哺乳指导。产妇进行分娩时,建议其首选自然分娩,若分娩困难则行剖宫产手术将胎儿取出。待产妇将胎儿娩出后,进行产后护理,给予饮食指导及个人卫生指导等。

观察组:实施助产士全程标准化陪伴护理。(1)产前护理:产前,助产士需对产妇生理变化与心理状态进行了解,为其详细介绍无痛分娩方法与分娩具体流程,使其对无痛分

娩有一定的了解,并减轻其心理负担。多数产妇在分娩前因担心胎儿安全与恐惧分娩疼痛,易产生不安、焦虑或抑郁等负面情绪,助产士需依据产妇具体情况采取适当方式帮助其缓解负面情绪,并增强其分娩信心,保证其能积极配合助产士顺利完成分娩过程。(2)产时护理:当产妇进入第一产程后,助产士需不断给予鼓励,以增强其无痛分娩信心,帮助其平复情绪,舒缓压力,从而使其始终处于较为放松的状态。依照产妇愿意帮助其选择合适体位进行分娩,并给予个性化的分娩指导。待产妇进入第二产程后,由助产士指导产妇进行正确呼吸,帮助生产;若发现产妇体力不支,及时为其补充水分与食物,确保胎儿顺利娩出。产后进入第三产程后,助产士需对产妇心率、血压、面色等各项指标进行密切观察,对胎儿指标变化情况进行检查,保证其较好的分娩状态,适时给予鼓励。产妇顺利将胎儿后,需送至观察室留观 2 小时,对其各项生命体征进行检查,观察其有无产后出血情况,若有则需及时采取应对措施帮助其有效止血。(3)产后护理:依据产妇实际情况及饮食喜欢为其科学制定饮食计划,告知其养成良好生活习惯,确保有足够的时间进行休息,指导其进行产后康复训练,为其详细讲解母乳喂养知识及喂养方法,建议其首选母乳喂养婴儿,告知其母乳喂养的优点。

1.3 观察指标

(1)产程:记录 2 组产妇第一、二、三产程及总产程。

(2)不良妊娠结局:产妇死亡、围产儿死亡、新生儿窒息与胎儿窘迫。

1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件,计数、计量资料分别以 %、($\bar{x} \pm s$)表示,行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 产程对比

观察组第一、二、三产程及总产程短于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 产程对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
对照组	55	559.41±24.75	60.75±8.13	16.51±1.67	637.86±28.91
观察组	55	516.83±21.56	47.92±6.34	13.95±1.49	605.42±26.87
t 值	-	11.880	9.229	8.483	10.025
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 不良妊娠结局对比

观察组不良妊娠结局发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 不良妊娠结局对比 [例 (%)]

组别	例数	产妇死亡	围产儿死亡	新生儿窒息	胎儿窘迫	不良妊娠结局发生率
对照组	55	1	1	3	4	9 (16.36%)
观察组	55	0	0	1	1	2 (3.64%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.949
P 值	-	-	-	-	-	0.026

3 讨论

产妇在分娩期间, 因胎头下降及子宫收缩压迫盆底, 出现疼痛^[3]。分娩疼痛可导致产妇机体出现一系列的应激反应, 如儿茶酚胺类物质增多、肾上腺皮质激素升高等^[4]。分娩疼痛虽是分娩过程中的正常生理现象, 但持久强烈疼痛会导致产妇体能消耗加剧, 延长产程, 增加发生妊娠不良结局风险。随着医疗水平的提高, 无痛分娩方式随之孕育而生, 并被广泛的应用于临床中。无痛分娩可减轻产妇应激反应, 保证其分娩过程中氧供平衡及生命体征的稳定, 缓解产妇分娩疼痛, 确保母婴安全^[5]。

常规护理干预措施较少, 难以满足产妇日益提高的护理需求, 导致护理效果不佳。而助产士全程标准化陪伴护理能为产妇提供全方位高效的护理, 助产士全程陪护能有效缓解其负面情绪, 给予科学分娩指导, 避免负面情绪影响其分娩进程, 使其能更好的分配体力, 促进分娩, 进而使分娩结局得到改善。

(上接第 102 页)

患者用情绪转移法、放松法以及深呼吸法等方式来进行情绪的自我调节, 有效缓解患者的焦虑和抑郁等不良情绪, 增强患者战胜疾病的信心^[6]。同时应做好各项术前准备, 保障腹腔镜下胆囊切除术的顺利实施。术后应注意积极配合医生操作, 严密观察患者生命体征变化情况, 最大程度上降低患者的躁动不安、坠床等风险。

本文研究发现, 观察组患者的 SAS 及 SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。对行腹腔镜下胆囊切除术的患者加强手术室优质护理配合的效果理想, 能够减轻患者的心理状态, 利于提高患者的护理满意度。究其原因, 手术室优质护理配合模式下, 医护人员在术前、术中以及术后不同阶段均对患者加强了护理干预, 术前对患者加强心理护理干预, 利于减轻患者的心理负担, 做好充分的手术准备利于确保手术顺利开展; 手术过程中护理人员与医生进行密切配合, 利于提高手术效率, 从而提升护理满意度。

(上接第 103 页)

情较为严重, 发病较急、病程较长, 有较高的致残率, 功能恢复的速度也比较慢, 因此给予患者康复护理的过程中, 需注重宣传康复训练相关内容, 做好患者的运动指导、心理干预等, 鼓励其积极面对疾病、治疗, 使患者能够增强自信心, 积极配合护理人员的工作, 进而提升其临床护理满意度^[4]。

总而言之, 脑梗死患者实施早期康复可帮助其恢复肢体运动功能, 使患者的护理满意度得到增强, 能有效促进其早日康复, 值得推广应用。

参考文献

[1] 夏俊, 陈章妹, 张建明, 等. 早期针刺治疗对急性

本研究结果显示, 观察组的第一产程、第二产程、第三产程、总产程短于对照组, 提示助产士全程标准化陪伴护理能有效缩短产程, 使分娩疼痛时间缩短, 进而减轻分娩疼痛对产妇的影响, 使其能更快的将胎儿顺利娩出。观察组的不良妊娠结局发生率低于对照组, 提示助产士全程标准化陪伴护理能有效改善分娩结局, 降低不良妊娠结局发生率; 给予产妇产前、产时、产后护理能使产妇全程都得到个性化护理, 减少不良因素影响, 保证母婴安全。

综上所述, 助产士全程标准化陪伴护理对无痛分娩产妇护理效果理想, 可有效改善妊娠结局, 值得采纳。

参考文献

- [1] 李健. 助产士全程标准化陪伴护理对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局的影响 [J]. 中国标准化, 2023(02):225-228.
- [2] 周建平, 王露露. 助产士一对一陪伴全程导乐结合无痛分娩对初产妇产程及分娩结局的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(11):1554-1557.
- [3] 朱红芹. 基于责任助产模式下的优质护理对无痛分娩产妇的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(07):1248-1250.
- [4] 贾艳华, 卢欢欢. 助产士责任制联合无痛分娩对分娩方式及母婴结局的影响 [J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(09):1285-1288.
- [5] 林建鹏, 郑燕飞, 方兰, 等. 无痛分娩联合助产士全程责任制对高龄初产妇分娩结局及满意度的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(09):1655-1642.

综上所述, 将手术室护理实施到腹腔镜下胆囊切除术中能够有效的改善患者的手术指标, 并且患者不良心理也得到纾解, 更好的配合护理, 生活质量更好, 促进护理满意度提升。

参考文献

- [1] 蔡艺敏, 陈珍梅. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合效果评价 [J]. 中外医疗, 2020, (1): 106-108.
- [2] 郑玲, 夏美玲, 朱登峰. 对行腹腔镜下胆囊切除术的患者进行手术室护理配合的效果探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8): 77.
- [3] 张兴华. 腹腔镜下胆囊切除术手术室护理配合的效果研究 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(11): 68-69.
- [4] 符娜. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合效果 [J]. 中外医药指南, 2021, 19(21): 181-182.
- [5] 张琦. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合效果 [J]. 中国医药指南, 2023, (5): 285-289.
- [6] 高玲梅. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合应用效果探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(24): 98-101.

脑梗死患者肢体功能的影响 [J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(9):847-851.

[2] 陶红, 张琦. 穴位针刺联合脑心通胶囊对急性脑梗死患者神经功能恢复及血液流变学的影响 [J]. 川北医学院学报, 2020, 35(4):106-109.

[3] 随燕芳, 林夏妃, 王悦. 改良强制性运动疗法对脑梗死患者上肢功能及表面肌电信号的影响 [J]. 中国医学装备, 2020, 18(10):92-96.

[4] 张维, 张蕊, 李翠玲. 优质护理联合早期康复对脑梗死患者负性情绪、肢体运动功能、生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11):74-76.