

## 分娩期体位护理干预对矫正胎位异常的临床研究

林 丽

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 研究分析讨论分娩期体位护理干预对矫正胎位异常的临床效果。方法 研究选取我院 2022 年 10 月 -2023 年 10 月收治的胎位异常产妇 100 例,分为对照组与实验组,每组各 50 例。对照组采用常规护理,实验组采用体位护理。分析比较两组产妇生活质量评分等指标。结果 与对照组相比,实验组产妇生活质量评分增高,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结论 分娩期体位护理干预对矫正胎位异常的临床效果较好。

【关键词】分娩期体位护理; 随机对照研究; 矫正胎位异常

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】1007-3809 (2022) 04-143-02

分娩期体位护理是一种近年来临床中开展的较多的护理干预模式。与常规的护理比较,其能够对胎位异常的产妇进行体位调整的相关普及以及具体开展实施的帮助调整<sup>[1]</sup>。但是目前临床中对于该护理干预措施在临床中的开展较少,无法为临床体位调整提供帮助。因此本研究选取我院收治的 100 例胎位异常产妇,分析体位调整护理干预对产妇的影响以及作用。

## 1 资料与方法

## 1.1 临床资料

选取我院收治的妊娠产妇 100 例,分为对照组与实验组,每组各 50 例。对照组中年龄 25-33 岁,平均  $(28.85 \pm 6.31)$  岁;初次妊娠 34 例,多次妊娠 16 例。实验组中年龄 25-34 岁,平均  $(28.89 \pm 6.27)$  岁;初次妊娠 35 例,多次妊娠 15 例。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理。针对产妇的自身喜好以及自我意愿对其体位进行辅助调节,确保产妇的舒适程度以及整体满意水平。

实验组采用体位护理。针对胎儿的异常情况可选择不同的体位进行调节。其中手膝位主要为产妇平卧于瑜伽垫上,双腿跪在枕头上,双手放在瑜伽垫上,通过该体位能够增加胎儿在子宫内的活动度,减少胎儿头部对产妇的刺激,有利

于胎儿的枕后位转为枕前位。加快产妇的产程,促进自然分娩。其中跪式位为指导产妇双膝跪在瑜伽垫上,双手支撑在瑜伽垫上,腹部以及腰部下垂,髋部及背部向上轻抬起,不断摇摆身体,进而达到调整体位的目的。其中侧卧位主要是通过左侧或者右侧的下半肢体着地,双腿自然放松或者弯曲,进而达到调整胎儿头部位置的目的。在进行体位调整过程中应该加强对产妇的基本情况如血流动力学波动、胎儿胎心情况等。同时加强对于产妇的心理情况的评估,及时了解产妇是否存在心理异常情况如分娩以及妊娠带来的心理波动。及时的对产妇进行心理疏导、心理安慰等护理干预,调整其在妊娠分娩期的心理状态。

## 1.3 观察指标

分析比较两组产妇生活质量评分等指标。

## 1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析,计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验;计数资料用 % 表示,采用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时,表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 两组产妇护理有效性比较

与对照组相比,实验组产妇护理有效性增高,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 1。

表 1: 两组产妇护理有效性比较 (n, %)

| 组别       | 例数 (例)       | 十分有效 (%)    | 基本有效 (%)    | 一般有效 (%)   | 基本无效 (%)    | 总有效率 (%)     |
|----------|--------------|-------------|-------------|------------|-------------|--------------|
| 对照组      | 50 (100.00%) | 25 (50.00%) | 5 (10.00%)  | 8 (16.00%) | 12 (24.00%) | 38 (76.00%)  |
| 实验组      | 50 (100.00%) | 38 (76.00%) | 10 (20.00%) | 2 (4.00%)  | 0 (0.00%)   | 50 (100.00%) |
| $\chi^2$ | -            | 7.250       | 1.961       | 4.000      | 13.636      | 13.636       |
| P        | -            | 0.007       | 0.161       | 0.046      | 0.000       | 0.000        |

## 2.2 两组产妇生活质量评分比较

与对照组相比,实验组产妇生活质量评分增高,差异具

有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 2。

表 2: 两组产妇生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 (例) | 躯体疼痛 (分)         | 生理功能 (分)         | 生活能力 (分)         | 总体健康 (分)         |
|-----|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 对照组 | 50     | 56.33 $\pm$ 5.52 | 56.87 $\pm$ 5.89 | 58.34 $\pm$ 5.95 | 57.77 $\pm$ 5.42 |
| 实验组 | 50     | 87.21 $\pm$ 4.22 | 86.33 $\pm$ 4.58 | 87.26 $\pm$ 4.35 | 88.20 $\pm$ 4.29 |
| t   | -      | 31.426           | 27.920           | 27.745           | 31.129           |
| P   | -      | 0.000            | 0.000            | 0.000            | 0.000            |

## 2.3 两组产妇心理评分比较

与对照组相比,实验组产妇心理评分降低,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 3。

## 3 讨论

作者简介:林丽 (1989.12-),女,汉,籍贯福建龙岩,产房,护师,大专,研究方向:产科护理方面。

(下转第 145 页)

术后观察组患者并发症与对照组并发症无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 护理满意率观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 如表 1:

表 1: 术后并发症发生情况与护理满意率对比

| 组别 / 占比   | 切口感染 / 肺部感染<br>(n/%) | 脑出血 / 脑损伤<br>(n/%) | 压疮 / 便秘<br>(n/%) | 术后并发症发生率<br>(n/%) | 护理满意率<br>(n/%) |
|-----------|----------------------|--------------------|------------------|-------------------|----------------|
| 对照组 (n=5) | 1 (2.00)             | 1 (2.00)           | 1 (2.00)         | 3 (6.00)          | 2 (40.00)      |
| 观察组 (n=5) | 0 (0.00)             | 0 (0.00)           | 0 (0.00)         | 0 (0.00)          | 4 (80.00)      |
| $\chi^2$  |                      |                    |                  | 2.754             | 4.064          |
| P         |                      |                    |                  | 0.156             | 0.032          |

2.2 对比干预前后患者神经功能、睡眠质量、疼痛程度改善情况

两组术后患者在干预前, 睡眠质量、神经功能以及疼痛

程度指标未见显著差异 ( $P > 0.05$ )。干预后睡眠质量、疼痛程度、神经功能评分观察组低于对照组, 数据有可比性 ( $P < 0.05$ ), 如表 2:

表 2: 干预前后患者神经功能、睡眠质量、疼痛程度改善情况对比

| 组别 / 指标      | 观察时间 | 对照组 (n=5)  | 观察组 (n=5)  | t     | P     |
|--------------|------|------------|------------|-------|-------|
| NIHSS 评分 (分) | 干预前  | 12.47±1.32 | 12.33±1.29 | 0.256 | 0.367 |
|              | 干预后  | 11.01±1.02 | 8.11±1.03  | 5.433 | 0.000 |
| PSQI 评分 (分)  | 干预前  | 9.76±2.43  | 9.77±2.42  | 0.011 | 0.928 |
|              | 干预后  | 7.83±2.01  | 5.31±1.05  | 3.432 | 0.000 |
| VAS 评分 (分)   | 干预前  | 7.22±1.32  | 7.30±1.31  | 0.222 | 0.423 |
|              | 干预后  | 5.27±1.42  | 3.25±1.06  | 3.222 | 0.000 |

### 3 讨论

优质护理在接受颅脑缺损修补术后护理工作中的应用, 拥有一定的可行性, 其护理内容全面且足够细致, 与以患为本理念契合度较高。而且安全性较强, 可以为患者提供舒缓痛苦的环境, 有利于实现患者的早期康复<sup>[4]</sup>。经由优质护理有关数据的整理: 术后患者在优质护理服务中 NIHAA、PSQI、VAS 评分均较低, 而护理满意率较高, 同对照组数据对比呈现差异性 ( $P < 0.05$ )。借此推断出: 优质护理应用于颅脑损伤颅骨缺损修补术后护理阶段, 能够有效降低临床功能分数与术后并发症率, 适当提高护理满意率, 促使患者术后休养期间加快良性恢复速度。围绕学者刘如萍<sup>[5]</sup>、孙晶<sup>[6]</sup>等人的研究成果, 优质护理的应用确实能够调节患者的术后睡眠质量, 整体出现并发症的风险得以控制, 验证笔者所述内容具有可信度。

综上所述, 行颅骨缺损修补术的颅脑损伤患者护理中优质护理具备显著效果。

### 参考文献:

- [1] 邓娟, 张维娜. 优质护理在重度颅脑损伤术后昏迷患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(25):168-170.
- [2] 刘树恒. 重症监护优质化护理干预在重型颅脑损伤并发急性呼吸窘迫综合征中的应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(08):993-995.
- [3] 王娜, 李茹娟. 早期优质康复护理对颅脑损伤患者术后神经功能和日常生活能力的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(13):142-144.
- [4] 姜泓利. 优质护理运用于重症颅脑损伤患者中的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(31):146-147.
- [5] 刘如萍, 周雅玲, 曹美丽. 优质护理在颅脑外伤的应用效果研究 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(10):1272-1273.
- [6] 孙晶. 优质护理对神经外科颅脑损伤患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(07):1252-1253.

(上接第 143 页)

妊娠是人类繁衍生存的重要方式, 也是广大女性向母亲身份转换的重要过程。研究显示随着近年来我国生育政策的开放, 越来越多的家庭选择进行二胎以及多胎生育。但是随之而来的问题也不断暴露出来, 由于各种不良生活习惯的影响干预以及基因因素的使用, 胎儿在母体内的体位可能会出现各种各样的异常情况, 如膝胸位等。以上的各种不良体位不仅会对产妇的分娩过程带来不良影响, 而且还可能导致胎儿的宫内窒息而威胁其生命安全。如何对其进行有效的调整改善是目前临床中最主要的问题。虽然随着医学的发展, 剖宫产在临床中应用较多技术也较为成熟, 但是由于剖宫产属于有创性手术, 因此对于产妇的生理以及心理方面均会造成一定的影响。而体位调节则是一种无创性的能够帮助产妇在分娩前对胎儿的异常体位进行调节的干预措施, 近年来在临床中开展较多。而体位护理干预则是针对体位调节期间对产妇开展的综合性护理干预<sup>[2]</sup>。其不仅能够帮助产妇提高体位调整的规范性, 而且还能对其开展心理方面的护理干预, 进而改善其围分娩期的整体情况。本研究显示对于开展体位护

理的产妇其心理评分降低、生活质量评分增高、体位调整有效性增高。

综上所述, 在胎位异常的产妇中采用分娩期体位护理干预的临床效果较好, 可以广泛开展推广使用。

### 参考文献:

- [1] 陈牡丹, 方海琴, 沈萍, 等. 人性化护理联合体位护理对硬膜外分娩镇痛产妇出血量及预后的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(03):5-8.
- [2] 秦睿彤. 分娩球联合自由体位护理干预对初产妇产痛和分娩控制感及妊娠结局的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(13):17-20.

表 3: 两组产妇心理评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数<br>(例) | HAMA 评分 (分) |            |            |
|-----|-----------|-------------|------------|------------|
|     |           | 干预前         | 干预一天       | 干预五天       |
| 对照组 | 50        | 18.22±3.45  | 17.10±2.40 | 15.38±2.18 |
| 实验组 | 50        | 18.20±3.42  | 12.25±1.11 | 10.01±0.62 |
| t   | -         | 0.029       | 12.969     | 16.403     |
| P   | -         | 0.977       | 0.000      | 0.000      |