

· 临床监护 ·

探讨全程陪伴分娩护理对分娩的影响

赵云翠

(云南省昆明市晋宁区人民法院产科, 云南 昆明)

摘要: **目的** 研究全程陪伴分娩护理的实施对分娩产生的影响, 分析全程陪伴分娩护理应用的可行性。**方法** 研究对象均为本院接收的 80 例产妇, 将其分成两组, 其中对照组纳入产妇 40 例, 对其实施的是常规性的产程观察和助产; 观察组纳入产妇 40 例, 对其实施的是全程陪伴分娩护理, 将产程、自然分娩率、新生儿窒息率以及产妇满意度作为观察指标评价并对比对照组和观察组的效果。**结果** 观察组产程短于对照组, 自然分娩率高于对照组, 新生儿窒息率低于对照组, 产妇满意度优于对照组, 两组之间具有统计学差异 ($P<0.05$)。**结论** 全程陪伴分娩护理的实施具有诸多优势, 既有助于提高自然分娩率, 缩短产程, 又可以降低新生儿窒息率, 获得更多产妇的满意, 值得进一步推广。

关键词: 全程陪伴; 分娩; 护理; 产妇

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.164

本文引用格式: 赵云翠. 探讨全程陪伴分娩护理对分娩的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 240-241.

0 引言

虽然分娩对女性来说是一个自然的生理过程, 但是不可否认的是分娩对于每个女性来说都是一个持久艰难的战役。虽然产妇对于即将分娩、即将升为人母感到兴奋, 但是不少产妇还是对生孩子时所承受的疼痛感有所担心、有所恐惧, 会担心自然分娩的过程中发生意外等, 她们所出现的各种负性情绪极易导致她们的机体出现诸多不良的变化, 会增加子宫收缩乏力、宫口扩张缓慢等发生的可能性, 会延长产程, 使分娩不能顺利完成, 甚至会因产妇神经内分泌的改变、交感神经兴奋的增强、血压的升高等升高胎儿缺血缺氧的发生率, 导致胎儿窘迫的发生^[1,2]。鉴于此且随着孕产妇对分娩的舒适需求的不断增加, 全程陪伴分娩护理被广泛应用, 使产妇的分娩过程不再孤独, 使分娩得以顺利进行, 有助于确保母婴安全。为了研究全程陪伴分娩护理的实施对分娩产生的影响, 分析全程陪伴分娩护理应用的可行性, 对如下两个组别产妇实施效果观察, 具体情况汇报如下。

1 临床资料和方法

1.1 临床资料

研究对象均为本院接收的 80 例产妇, 将其分成两组, 其中对照组纳入产妇 40 例, 最大年龄 34 岁, 最小年龄 23 岁, 孕周最长 41 周, 孕周最短 38 周, 有分娩史者 23 例, 无分娩史者 17 例; 观察组纳入产妇 40 例, 最大年龄 36 岁, 最小年龄 22 岁, 孕周最长 41 周, 孕周最短 39 周, 有分娩史者 22 例, 无分娩史者 18 例, 两组产妇均为单胎、头位, 均不存在妊娠合并症以及其他高危妊娠因素, 对照组和观察组产妇在临床资料上不具有统计学差异 ($P>0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

对对照组产妇实施的是常规性的产程观察和助产。对观察组产妇实施的是全程陪伴分娩护理, 具体方法 除了在分娩前对产妇实施健康宣教, 指导其对自然分娩加以正确的认识, 指导

其掌握分娩阶段调节呼吸的方法、自由体位等注意事项外, 还强化对产妇的心理疏导和情感支持, 多向其说明本院分娩环境、设备、医护人员水平以及自然分娩成功产妇的事例, 增强产妇自然分娩的信心, 通过指导其采取合适的体位, 对其实施治疗性触摸、按摩, 帮助产妇分散注意力, 使其疼痛感得以减少, 使其所承受的分娩痛苦得以减少。第一产程时, 鼓励并协助产妇进行适当的下床活动, 鼓励其进食、饮水, 不断鼓励和安抚产妇, 使其因疼痛产生的一些负性情绪得以减少。第二产程时, 帮助产妇进行腹压, 当产妇因难忍疼痛而大声喊叫、哭闹时, 及时通过紧握产妇的双手给予产妇安全感, 安抚其平稳情绪, 鼓励并指导产妇在合适的时机用力, 指导其在宫缩期间适当休息、保存体力, 不断肯定产妇的勇敢表现, 坚定其分娩的信心。第三产程时, 告诉产妇成功分娩出宝宝, 将宝宝和产妇进行皮肤接触, 恭喜产妇, 同时指导产妇不要过于激动, 告诉产妇还需要进行一些操作。产后 2h 内对产妇的血压情况、子宫收缩情况以及阴道流血情况等进行严密的观察和记录, 在产妇体力有所恢复时告诉其一些产褥期保健知识、母乳喂养知识、新生儿护理知识等, 观察 2h 后无异常可以让其返回母婴病房休息。

1.3 观察指标

将产程、自然分娩率、新生儿窒息率以及产妇满意度作为观察指标评价并对比对照组和观察组的效果。

1.4 统计学分析

应用统计学软件 SPSS19.0 进行统计学分析, 采用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 采用 t 进行检验, 采用率表示计数资料, 采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示两组之间具有统计学差异。

2 结果

对照组产妇满意度低于观察组产妇, 产程、自然分娩率以及新生儿窒息率不如观察组有优势, 两组之间具有统计学差异 ($P<0.05$)。详细比较结果如表 1 所示。

表 1 对照组和观察组产妇满意度、产程以及自然分娩率等的比较

组别	满意度程度			产程 (h)	自然分娩率 (%)	新生儿窒息率 (%)
	很满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)			
对照组 (n=40)	16	16	8	80.0	12±0.42	75.0 (30/40)
观察组 (n=40)	20	18	2	95.0	8±0.50	95.0 (38/40)

3 讨论

分娩是女性必然会经历的一个特殊过程, 虽然分娩是一种自然的生理过程, 但其也具有一定的复杂性, 环境因素、产妇心理因素、产妇体力、产道因素、胎儿情况等都会对产妇是否可以顺利完成分娩产生或多或少的的影响^[3]。尤其是一些产妇容易出现一些负性情绪, 如紧张、焦虑、害怕等, 这些负性情绪会使其体内儿茶酚胺的分泌量增加, 导致宫缩处于乏力状态, 延长其产程, 会升高难产概率, 增加产后出血量^[4,5]。以

往分娩时产妇都是处于“孤军”状态, 医护人员往往仅对产妇实施简单的医疗处理, 而忽视产妇所具有的整体性、社会性的特点。在这样的过程中产妇往往不能处于放松状态, 分娩信心不足, 影响着产程的顺利进行。而实施全程陪伴分娩护理, 充分考虑到产妇的需求, 通过给予产妇健康宣教、心理安抚、分娩指导等可以增加产妇的安全感, 消除其对分娩产生的各种负性情绪, 使其可以更加有信心顺利完成分娩, 在一定程度上可以增加产妇对分娩疼痛的耐受力, 同时可以使产

妇更好地依从指导在宫缩间歇期合理休息、保存体力,在一定程度上实现有效的宫缩,促进分娩的顺利进行^[6,7]。具体来说,通过健康宣教可以增加产妇对自然分娩的正确认识,指导其正确掌握分娩过程中需要配合的事项,通过心理疏导可以安抚产妇的焦虑、紧张情绪,指导其正确调节心理状态,以积极心理状态应对分娩,通过产程陪伴可以增加产妇的安全感,其中抚摸、按摩方法的应用帮助产妇缓解阵痛感,鼓励、安抚的持续性给予可以消除产妇的各种负性情绪,使其坚定自然分娩的信心,分娩中的指导、分娩积极进程的随时告知可以让产妇在分娩中感受到关怀,使其在指导和鼓励中顺利完成分娩,通过产后观察和指导可以及时识别和处理异常情况,最大限度地减少不良情况所带来的危害性,可以使产妇对产褥期的卫生知识、母乳喂养知识、护理新生儿知识等有所了解,使产妇在提高自我保健能力的同时,适应自身角色的转变^[8-10]。在上述两组对比结果中发现,观察组产程短于对照组,自然分娩率高于对照组,新生儿窒息率低于对照组,产妇满意度优于对照组,两组之间具有统计学差异($P<0.05$)。由此证实了全程陪伴分娩护理的实施不仅具有可行性,且具有推广的价值。

总而言之,全程陪伴分娩护理的实施满足了产妇的全方位需求,让分娩不再是冰冷冷的程序化,让产妇获得尊宠和安全感,有助于提高自然分娩率,有助于产妇以轻松的状态顺利完成分娩,缩短产程,降低新生儿窒息率,值得进一步推广。

(上接第 234 页)

对危重症患者皮肤护理重实施预见性护理,结果显示,该组患者发生压疮以及皮肤破损的概率明显较仅接受常规护理的对照组低, $P<0.05$ 。该项研究结果表明,对危重症患者实施预见性护理的效果显著,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 陈宪英.预见性护理在危重症患者皮肤护理中的作用[J].科技风,2015,10(15):50.
- [2] 霍九英,贺莹,李虹.压疮的护理体会[J].柳州医学,2016,22(05):20-22.
- [3] 苏春燕.ICU 患者压疮危险因素及其评估工具[J].护理研究,2014,15

(上接第 235 页)

预固然可以进一步加强患者对糖尿病相关防治知识的正确认识,但是出院后一些患者自我保健意识差,自我管理意识欠缺,无法遵循指导坚持长期、规律且有效的血糖管理,无法养成良好的生活习惯^[6,7]。而延续性护理干预的实施将护理干预从院内延伸至出院后,实现了护理干预的不间断和可持续,实现了对出院的糖尿病患者健康的持续性监督,通过定期进行电话随访,开展糖尿病病友会、糖尿病防治知识讲座等活动,及时了解患者出院后自我管理情况,进一步拓宽出院后糖尿病患者获取健康知识的渠道,有助于进一步增强其自我保健意识和自我管理意识,引导其积极加强自我管理,以进一步降低因血糖控制不佳、自我管理效果不好造成的急性并发症的发生率,避免患者再次因血糖控制不佳住院的概率^[8-10]。

出院后实验组患者中能够做到合理饮食、合理运动、合理用药、定时监测血糖的患者占比高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),这提示实验组出院的糖尿病患者的依从性更好,更加能够遵循指导加强自我管理。本组对比结果还显示:实验组急性并发症发生率和再次住院发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),这提示随着出院糖尿病患者依从性的提高,其血糖控制可以更加理想,利于并发症的减少,利于减少患者再次住院的可能性。

综合以上论述可知,对糖尿病患者进行延续性护理干预有助于促进患者出院后遵循指导进行自我保健,使其依从性得以提高,有助于减少急性并发症,减少患者再次住院的可能性,应用价值大,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 步男.一对一全程陪伴护理模式对产妇产后分娩效果的影响[J].中国民康医学,2017,29(1):75-76.
- [2] 江莲清.全程陪伴分娩护理助产对分娩结局的影响分析[J].中外医学研究,2017,15(4):100-102.
- [3] 赵慧敏.全程陪伴分娩护理助产对分娩的影响分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(15):186-186.
- [4] 林勤.由助产士对产妇进行一对一全程陪伴分娩护理的效果分析[J].当代医药论丛,2016,14(22):157-159.
- [5] 陈海云,傅世萍.全程陪伴对自然分娩和产后出血的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(29):250-251.
- [6] 陈彩虹,戴韵蓉.全程陪伴分娩护理助产对产妇产后分娩的影响观察[J].内蒙古中医药,2017,36(11):114-115.
- [7] 杨鸿林.人性化全程护理陪伴孕产妇对分娩方式和妊娠结局的影响[J].按摩与康复医学,2017,8(23):70-71.
- [8] 何忠玲.全程导乐陪伴式分娩在初产妇护理中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(23):161-163.
- [9] 李洪霞.全程陪护分娩与正常分娩护理的对比研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(3):191-192.
- [10] 苏国芝.全程责任助产士陪伴分娩 846 例临床观察[J].中国保健营养,2016,26(18):249-250.

(03):102-105.

- [4] 叶江川.预见性护理能力的现状分析与对策[J].中国误诊学杂志,2016,32(14):15-18.
- [5] 刘洋,刘秀秀.预见性护理模式在临床护理实践中运用的现状[J].全科护理,2015,13(19):1815-1817.
- [6] 周超.危重病人肛周皮肤不同护理方法的效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(80):15724.
- [7] 张传来,彭远帆.ICU 危重患者肛周皮肤护理的临床研究[J].激光杂志,2014,35(08):105-106,109.
- [8] 邢新革,刘其兰.危重患者护理管理[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(58):246.

参考文献

- [1] 刘江红.延续性护理干预对 2 型糖尿病患者生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2017,8(5):184-186.
- [2] 赵庆晔.延续性护理干预对老年糖尿病患者饮食控制效果的影响[J].甘肃科技,2017,33(2):99-100.
- [3] 杨淑娟.延续性护理干预模式在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].中国医药导报,2017,14(1):162-165.
- [4] 谢秀梅,金雪访,邓丽娜.延续性护理对糖尿病患者的干预效果分析[J].中国当代医药,2017,24(2):180-182.
- [5] 陈玉华,张郁澜,郑秀晶.延续性护理干预对老年糖尿病患者的应用效果[J].中国老年保健医学,2017,15(5):120-122.
- [6] 张轶.延续性护理干预对 2 型糖尿病患者生活质量的影响分析[J].糖尿病新世界,2017,20(8):160-161.
- [7] 孙启芳.延续性护理干预对老年 2 型糖尿病患者的疗效及自我护理能力的影响[J].贵州医药,2017,41(8):889-890.
- [8] 雷敏.延续性护理干预对 2 型糖尿病患者血糖水平及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2017,20(7):136-137.
- [9] 刘钰娜.60 例糖尿病患者延续性护理干预效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(8):53-54.
- [10] 刘泉蛟.护理干预对老年糖尿病患者的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(15):158-158.