

# 助产士整体护理干预对妊娠结局及分娩镇痛的影响

郭丽 倪江艳

(盐城艾琪儿妇产医院 江苏 盐城 224000)

**【摘要】**目的:探讨助产士整体护理干预对妊娠结局及分娩镇痛的影响。方法:选取2018年1月至2020年6月来我院分娩的40例产妇作为研究对象,按照入院顺序的奇偶性将其分为对照组(20例,采用常规产科护理模式)和观察组(20例,采用助产士整体护理模式),对比两组产妇的妊娠结局(胎儿窘迫、新生儿窒息、顺转剖宫产发生率)和非药物镇痛率。结果:观察组产妇的非药物镇痛率明显高于对照组,妊娠不良结局明显低于对照组;两组数据对比差异性明显,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:在分娩过程中采用助产士整体护理模式有明显效果,能够提高产妇的非药物镇痛率,减少产妇的妊娠不良结局,具有临床价值,值得推广应用。

**【关键词】**助产士整体护理;妊娠结局;分娩镇痛**【中图分类号】**R473.71 **【文献标识码】**A**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0071-01

分娩是产妇的必经阶段,产妇对分娩过程中的疼痛感会有畏惧心理,产生强烈的应激反应。这会让产妇出现不良情绪,增加疼痛感的敏感度<sup>[1]</sup>,会延长产程,对产妇和胎儿有不利影响。情况严重的,必须改变分娩的方式,否则影响分娩结局。产妇产娩的过程中,助产士可以通过护理改善产妇的分娩结局,提高产妇的分娩质量,因此,助产士在分娩过程中有着重要的作用和影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年1月至2020年6月来我院住院分娩的40例产妇作为研究对象,按照入院顺序的奇偶性将其分为观察组(20例)和对照组(20例)。观察组中,产妇年龄最大的37岁,最小的22岁,中位年龄(29.56±2.24)岁;孕周最长的41周,最短的37周,平均孕周为(38.56±1.06)周;产妇体重最重的77kg,最轻的56kg,平均体重为(65.06±2.49)kg。对照组中,产妇年龄最大的36岁,最小的22岁,中位年龄(29.06±2.28)岁;孕周最长的41周,最短的38周,平均孕周(38.86±1.02)周;体重最重的78kg,最轻的57kg,平均体重为(66.06±2.69)kg。对比两组产妇的基本资料,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本次研究所有产妇和家属均已知情,并签署了同意书。纳入标准:①有妊娠合并症的产妇;②有肝脏器官障碍的产妇;③不能配合观察的产妇。

### 1.2 方法

对照组采用常规产科护理模式,包括产妇产前分娩前的常规检查和饮食、心理护理、产程观察等。

观察组采用助产士整体护理模式,方法如下:

(1)产妇入院后,助产士要告知产妇产前分娩技巧,提高产妇产前对分娩的认知水平。分娩过程中,产妇会产生焦虑和抑郁情绪,助产士要仔细观察产妇产前心理情绪,一旦发现产妇出现不良情绪,要及时疏导<sup>[2]</sup>。

(2)待产环境预置。加强待产环境人文文化设置与温馨规划,以保证产妇进入后有一种居家的感觉。环境的温度、湿度要按照人体最佳要求设置;要定期通风,进行消毒处理;减少探视人员的数量和次数,并对其健康状况进行严格的医学检测与评估,特别在传染性疾病预防与控制节点时刻,医护人员要保持高度警惕,对符合探视条件的人员在进入时要穿戴好防护服,做好隔离工作。

(3)产妇产前心理护理。无论是初产妇还是经产妇,对生产均有不同程度的恐惧和不安的心理,助产士要与其充分交流和密切沟通,缓解产妇的心理压力,转移产妇的注意力<sup>[3]</sup>。

(4)产妇进入第一产程之后,助产士对产妇进行呼吸指导,让产妇放松。根据产妇的实际情况,可指导进行活动,活动范围以室内为主。适当的活动,可以促进产妇产前胎儿胎头下降。产程进入第二阶段,助产士要指导产妇产前摆好体位,确定产妇产前宫缩之后,开始指导产妇产前用力。产妇产前生产的过程中,助产士要做好接生工作。胎儿生产后,助产士要严格监测产妇产前的出血量<sup>[4]</sup>。

(5)产妇产前结束生产之后,安排产妇产前返回病房,助产士要陪同。严格监测产妇产前的生命体征,确定体征平稳,助产士要告知

产妇和家属产妇产前相关事宜和注意事项。

(6)加强母乳喂养的科学指导。婴儿出生后,无论产妇是否有初乳,均应给予婴儿母乳喂养,尽量避免使用母乳代用品。如果确实母乳不足,护理人员应进行科学干预,给予适当的药物。

### 1.3 观察指标

观察两组产妇的妊娠结局,其中包括胎儿窘迫、新生儿窒息、顺转剖宫产发生率等,观察两组产妇的非药物镇痛率,并进行对比。

### 1.4 统计学分析

应用SPSS 20.0软件分析,计数资料采用n,%表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验,当 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

观察组产妇的非药物镇痛率明显高于对照组,妊娠不良结局明显低于对照组;两组数据差异明显,具有统计学意义, $P < 0.05$ ,见表1。

表1 两组产妇妊娠结局和非药物镇痛率对比[n(%)]

组别	例数	胎儿窘迫	新生儿窒息	顺转剖宫产发生率	非药物镇痛率
观察组	20	2	0	1(5%)	18(90%)
对照组	20	6	3	6(30%)	14(70%)
P值				<0.05	<0.05

## 3 结论

影响产妇产前结局的因素有很多,所以产妇产前过程中容易出现紧张和焦虑的情绪。为保障产妇产前和胎儿健康,临床上提出了助产士整体护理模式,这和常规的产妇产前护理模式比较,助产士整体护理效果更明显,可以改善产妇产前的妊娠结局,提高产妇产前非药物镇痛率。

本次研究表明,观察组患者(90%)的非药物镇痛率高于对照组(70%);观察组的妊娠不良结局低于对照组,两组数据比较,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),该数据和普兰仙医生在2020年助产士全程护理对妊娠结局及分娩镇痛的影响报告中所得出的数据是相吻合的,这充分说明了助产士整体护理在产妇产前过程中的优势<sup>[5]</sup>。

综上所述,在分娩过程中采用助产士整体护理模式有明显效果,能够提高产妇的非药物镇痛率,减少产妇的妊娠不良结局,具有临床价值,值得推广应用。

### 参考文献

- [1]池桂红,高燕.助产士全程护理对妊娠结局及分娩镇痛效果的影响[J].临床医学研究与实践,2018,003(024):193-194.
- [2]陈琳琳,程珊珊.助产士全程导乐陪伴护理在对无痛分娩产妇护理效果及妊娠结局影响[J].健康大视野,2021,(2)157.
- [3]黄琛尧.探究初产妇孕中期体重管理与助产士连续护理干预对妊娠结局的影响[J].名医,2019,75(08):216.
- [4]况丽娟,贾玲.助产士主导分娩疼痛护理对分娩结局及疼痛控制满意度的影响[J].健康养生,2019(020):55-56.
- [5]普兰仙.助产士全程护理对妊娠结局及分娩镇痛的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(38):89.