

产科护理新模式在促进自然分娩中的效果分析

牛福荣

包头市青山区二〇二医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i2.13371

[摘要] 目的：分析产科护理新模式的应用价值。方法：选取2023年1月–2024年6月200例初产妇,随机数字表法分组,每组100例。对照组采取常规产科护理,观察组采取产科护理新模式。比较两组分娩相关指标、母婴不良事件发生率、护理满意度的差异。结果：观察组自然分娩率高于对照组,第一产程、第二产程、第三产程时间短于对照组,差异有意义($P < 0.05$)；观察组母婴不良事件发生率低于对照组,差异有意义($P < 0.05$)；观察组护理满意度高于对照组,差异有意义($P < 0.05$)。结论：产科护理新模式的应用,有助于提高初产妇的自然分娩率,缩短产程时间,降低母婴不良事件发生率,改善初产妇的分娩体验,提升其满意度,可推广使用。

[关键词] 产科护理；新模式；自然分娩

中图分类号：R248.3 文献标识码：A

Analysis of the Effect of the New Obstetrics Nursing Model in Promoting Natural Childbirth

Furong Niu

Qingshan District, Baotou City, No.202 Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the application value of a new model of obstetric nursing. Method: 200 primiparous women from January 2023 to June 2024 were randomly divided into groups using a random number table, with 100 cases in each group. The control group received routine obstetric care, while the observation group received a new mode of obstetric care. Compare the differences in delivery related indicators, incidence of maternal and infant adverse events, and nursing satisfaction between two groups. Result: The natural delivery rate of the observation group was higher than that of the control group, and the duration of the first, second, and third stages of labor was shorter than that of the control group, with significant differences ($P < 0.05$); The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of new obstetric nursing models can help improve the natural delivery rate of primiparous women, shorten the labor process time, reduce the incidence of adverse events between mother and baby, improve the delivery experience of primiparous women, and enhance their satisfaction. It can be promoted and used.

[Key words] Obstetrics nursing; New model; Natural childbirth

分娩是胎儿、胎盘娩出母体的复杂生理过程,在这一过程中,产妇会出现剧烈的生理心理应激反应,导致不良情绪发生,容易造成宫缩乏力、产程延长,导致难产结局发生,使得剖宫率居高不下^[1]。尤其是对于初产妇来说,对分娩的信心不足,对产程进展的影响更加明显。因此在围产期,需要采取有效的护理措施^[2]。随着现代医学模式的不断改变,护理模式也不断创新,产科护理新模式在产科护理中表现出较好的应用效果,有助于缩短产程时间,提高自然分娩率^[3]。为了观察不同产科护理模式的应用效果,文章研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年1月–2024年6月200例初产妇,随机数字表法分组,每组100例。观察组:年龄为20~36岁,平均为(29.6±3.2)岁;孕周37~40周,平均为(38.0±1.0)周。对照组:年龄为19~37岁,平均为(30.2±3.4)岁;孕周37~41周,平均为(38.2±1.1)周。入选标准:①孕周≥37周的初产妇;②初产妇及家属对研究知情同意。排除标准:①合并精神疾病的产妇;②合并严重妊娠并发症的产妇。两组一般资料差异无意义($P < 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规产科护理，护理人员指导产妇完善产前检查，包括心电图、血尿常规等，评估产妇的健康状况，并遵医嘱进行干预；密切观察胎心变化，警惕异常反应发生；待产期间需要告知产妇自然分娩的优点，加强健康教育；分娩过程中加强护理引导，确保产妇正确呼吸、用力。对于符合剖宫产指征的产妇，需要做好手术相关宣教，告知产妇及家属剖宫产的作用以及可能发生的并发症，签字确认后才可进行手术。

观察组采取产科护理新模式，具体措施为：(1)①产前护理：产妇入住病房后，需要引导产妇熟悉病房与产房环境，并发放分娩健康手册，告知产妇住院期间需要准备的各项物品，并在病房内张贴母婴保健宣传海报，定期组织健康讲座，每次20~30min。同时要求家属共同参与健康讲座，学习母婴保健知识。②心理护理：初产妇对于分娩的认识不足，待产期间容易出现紧张焦虑的情绪。护理人员需要主动与产妇沟通，采用通俗易懂的方式讲解自然分娩以及剖宫产的特点及可能发生的不良事件，消除患者对分娩的恐惧情绪，指导产妇合理选择分娩方式；同时可以讲解目前医院采取的分娩镇痛技术，告知产妇可以通过有效的镇痛措施，减轻自然分娩疼痛。可以邀请自然分娩的产妇现身说法，分享心得经验，从而改变产妇的消极态度。此外，还要叮嘱家属多鼓励和支持产妇，促使产妇做出合理决定。③饮食指导：待产期间，根据产妇的身体状况，制定科学的饮食计划，指导产妇补充身体所需的营养物质，尤其是蛋白质、微量元素、维生素，有助于保障母婴健康状况^[4]。(2)①产中护理：①优化产房环境：在分娩前，可以选取一位家属进入产房陪同，例如产妇的母亲、丈夫等。叮嘱家属在陪同期间要多安抚产妇的情绪，从而减轻产妇对分娩的恐惧焦虑情绪，保持身心稳定。同时还要优化产房布局，减少不必要的医疗设备，播放轻音乐，从而减轻产妇对陌生环境的不适感。②分娩护理：在第一产程时，讲解自然分娩的优势，告知产妇剖宫产术的近远期并发症，鼓励产妇先进行阴道试产。指导产妇在宫缩间歇期及时进食，适当活动身体，观察产程、胎心变化。在分娩过程中，助产士需要多鼓励、安慰产妇，营造良好的氛围，通过语言、肢体动作安抚产妇的情绪。指导产妇如何呼吸、用力，用手按摩产妇的腰骶部，缓解腰骶部疼痛。指导产妇通过自由体位改善身体舒适度，可以借助分娩球调整为坐位、蹲位、趴位等。进入第二产程后，不采取常规膀胱截石位、平卧位，以产妇耐受为宜，选择舒适体位进行分娩。引导产妇正确屏气用力，从而加速胎头下降；密切观察宫缩、胎心变化，并在宫缩间歇期引导产妇放松肌肉、及时进食，从而恢复体力。主动与产妇交流，引导产妇想象母婴交流场景，分散其注意力，从而减轻不适感。胎儿娩出后，需要用后牵拉脐带，促进胎盘分娩，若胎盘未能顺利娩出，需要及时行胎盘剥离。胎盘娩出后，护理人员需要用手按摩子宫底部，加速子宫收缩。同时需要告知产妇胎儿检查状况，在胎儿洗澡后，及时进行母婴接触，并讲解产后注意事项^[5]。(3)①产后护理：①基础护理：产后叮嘱产妇6h内保持平卧位，6h后才可翻身活动，翻身时要注意动作轻柔，避免引起

切口疼痛。护理人员需要鼓励产妇多喝水，加速排尿，可以通过热敷膀胱、流水声诱导等方式，预防尿潴留发生。②疼痛护理：采用视觉模拟评量表(VAS评分)评估产妇的疼痛程度，对于VAS评分≥5分的患者，需要遵医嘱使用镇痛泵或止痛药物干预，并讲解镇痛泵、止痛药物的作用与效果，获得产妇、家属同意后才可使用；对于VAS评分<5分的患者，可给予物理镇痛措施，包括热敷、按摩、红外线灯照射等方法。指导产妇通过深呼吸放松训练、冥想、音乐疗法等方式转移注意力，减轻疼痛感。③喂养指导：告知产妇母乳喂养的优点，并指导家属做好营养支持，多准备催乳食物，加速乳汁分泌，并通过手法按摩、热敷乳房等方式，改善乳房胀痛感；一对一演示母乳喂养方法，提高母乳喂养率。④新生儿护理：做好新生儿脐部护理，预防脐部感染；并为产妇、家属演示新生儿抚触、沐浴方法和操作要点，提高产妇、家属的家庭护理能力。

1.3 观察指标

比较两组分娩相关指标、母婴不良事件发生率、护理满意度的差异。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析， $P<0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩相关指标差异

观察组自然分娩率高于对照组，第一产程、第二产程、第三产程时间短于对照组，差异有意义($P<0.05$)，见表1。

表1 两组分娩相关指标差异

组别	自然分娩率(n, %)	第一产程时间(min)	第二产程时间(min)	第三产程时间(min)
观察组(n=100)	75(75.0)	665.5±62.6	25.5±4.6	3.2±1.1
对照组(n=100)	55(55.0)	765.4±73.8	33.4±6.8	5.1±2.0
χ^2/t 值	5.231	5.135	5.264	5.332
P 值	0.042	0.041	0.042	0.043

2.2 两组母婴不良事件发生率差异

观察组母婴不良事件发生率低于对照组，差异有意义($P<0.05$)，见表2。

表2 两组母婴不良事件发生率差异(n, %)

组别	产后出血	胎儿宫内窘迫	产程停滞	羊水栓塞
观察组(n=100)	6(6.0)	4(4.0)	5(5.0)	0(0.0)
对照组(n=100)	12(12.0)	9(9.0)	11(11.0)	3(3.0)
χ^2 值	5.132	5.065	5.135	5.234
P 值	0.041	0.040	0.041	0.042

2.3 两组护理满意度差异

观察组护理满意度高于对照组，差异有意义($P<0.05$)，见表3。

表3 两组护理满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
观察组(n=100)	52	40	8	92.0
对照组(n=100)	38	45	17	83.0
χ^2 值				5.168
P 值				0.041

3 讨论

初产妇由于对分娩的认识不足, 缺乏相关经验, 面对陌生的产房环境, 加上分娩疼痛刺激强烈, 容易出现多种不安情绪, 例如紧张焦虑, 这会导致产程延长, 增加分娩难度, 导致剖宫率升高^[6]。剖宫产术虽然具有较高的安全性, 但是其也可导致多种并发症发生, 因此目前世界卫生组织仍旧推荐自然分娩为产妇首选分娩方法。为了提高自然分娩率, 需要完善产科护理模式^[7]。

产科护理新模式主要是对常规护理进行优化, 提高产前、产中、产后护理的针对性, 帮助产妇放松身心, 促使产程顺利进展, 降低剖宫率, 改善母婴结局^[8]。该护理模式具有安全有效的特点, 可以减轻产妇的应激反应, 提高分娩信心, 加速产程进行。目前有较多研究指出, 产科护理新模式的应用效果好, 可以减轻产妇的疼痛感, 可以让产妇产后更加顺畅, 有助于降低剖宫率, 与文章结论相符^[9-10]。本次研究中: 观察组自然分娩率高于对照组, 第一产程、第二产程、第三产程时间短于对照组, 差异有意义($P < 0.05$); 观察组母婴不良事件发生率低于对照组, 差异有意义($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组, 差异有意义($P < 0.05$), 由此可见产科护理新模式具有较好的护理效果, 有助于改善母婴结局, 减少不良事件发生。

综上所述, 产科护理新模式的应用, 有助于提高初产妇的自然分娩率, 缩短产程时间, 降低母婴不良事件发生率, 改善初产

妇的分娩体验, 提升其满意度, 可推广使用。

[参考文献]

[1]李贞. 产科护理新模式用于剖宫产对促进自然分娩及降低剖宫产率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(12): 1518-1520.

[2]胡晓萍. 产科护理新模式对于促进自然分娩并降低剖宫产率的影响分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(13): 123-125.

[3]许海清, 马林林. 预见性护理模式对自然分娩产妇产后出血的预防价值分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(1): 164-167.

[4]陈西婷. 产科护理新模式对产妇产后分娩方式、分娩时间及产后恢复情况的影响分析[J]. 青海医药杂志, 2023, 53(3): 33-35.

[5]张茹, 高宏伟. 产科护理新模式对促进自然分娩的影响分析[J]. 健康女性, 2022(26): 160-162.

[6]李季. 助产士导乐陪伴分娩护理在自然分娩初产妇中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(5): 183-186.

[7]曾媛媛, 曹静. 孕期体质量管理联合连续性助产护理模式对降低初产妇妊娠期并发症、难产及剖宫产率的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(10): 1647-1648.

[8]贾玉函. 适度保护助产护理对自然分娩初产妇分娩结局及新生儿情况的影响[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(3): 497-499.

[9]席巍, 岳会娟, 李婧雯. 护理行为感知模式联合自由体位管理在初产妇自然分娩中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2024, 36(2): 229-232.

[10]王会润, 刘永兰, 王昕. 产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(3): 297, 299.

作者简介:

牛福荣(1972--), 女, 汉族, 天津市人, 本科, 副主任护师, 包头市青山区二〇二医院, 妇产科护理和护理管理。