

# 人性化护理对顺产产妇分娩出血量、分娩时间和护理满意程度的影响

王政行

中国人民解放军南部战区总医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18814

**[摘要]** 目的: 探究人性化护理对顺产产妇分娩出血量、分娩时间和护理满意程度的影响。方法: 选取本院2024年4月—2025年5月本院生产的130例产妇为实验观察对象。随机分为对照组(65例, 常规护理)与观察组(65例, 人性化护理)。结果: 观察组产妇产后2h、24h出血量、分娩时间均少于对照组( $P<0.05$ ); 护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。结论: 人性化护理干预可有效缩短产妇产时, 减少产后出血量, 提升护理满意度。

**[关键词]** 人性化护理; 分娩出血量; 护理满意度

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

## Humanized Nursing Care's Impact on Postpartum Hemorrhage, Delivery Duration, and Nursing Satisfaction in Vaginal Delivery

Zhengxing Wang

General Hospital of Southern Theater Command, PLA

**Abstract:** Objective: To investigate the effects of humanized nursing care on postpartum hemorrhage volume, labor duration, and nursing satisfaction among women undergoing vaginal delivery. Methods: A total of 130 women delivered at our hospital between April 2024 and May 2025 were selected as study subjects. Participants were randomly assigned to a control group (65 cases, conventional nursing) or an observation group (65 cases, humanized nursing). Results: The observation group showed significantly lower postpartum hemorrhage volume, shorter labor duration, and higher nursing satisfaction compared to the control group at 2 hours and 24 hours postpartum ( $P<0.05$ ). Conclusion: Humanized nursing intervention effectively reduces the duration of vaginal delivery, decreases postpartum hemorrhage volume, and enhances nursing satisfaction.

**Keywords:** Humanized nursing; Bleeding amount during delivery; Nursing satisfaction

### 引言

医学的核心价值是人文精神与人文关怀。随着社会医疗服务理念的不断发展, 近年来对自然分娩护理模式的研究重点集中在提升产妇护理满意度方面, 将人文关怀贯穿产程观察全过程, 使产妇在分娩中获得人性化照护, 助力顺利分娩, 保障母婴平安<sup>[1]</sup>。以往临床多采用模板化护理流程, 模式较机械化, 因人性化关怀不足、细节照护欠缺, 不仅易引发产妇不满, 还对分娩过程产生不利影响, 导致部分产妇更倾向于选择人工干预分娩。但人工干预分娩(如剖宫产)对母婴健康的综合效益欠佳, 本院对符合顺产指征的产妇始终倡导自然分娩, 其自然分娩作为传承生命的传统方式, 兼具生理合理性与人文价值<sup>[2]</sup>。本研究旨在通过实施人性化护理, 提升产妇分娩舒适度与分娩安全性, 提高产妇对医疗服务的满意度, 进一步优化医护服务质量。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院生产的130例产妇为实验观察对象(2024年4月—2025年5月)。随机分为2组, 对照组: 65例, 年龄范围: 25-38岁, 平均年龄:  $26.38\pm 4.38$ 岁, 平均孕周:  $38.29\pm 1.05$ 周, 头胎产妇36例, 经产妇29例。观察组: 65例, 年龄范围: 26-39岁, 平均年龄:  $26.59\pm 4.28$ 岁, 平均孕周:  $38.67\pm 0.46$ 周, 头胎产妇48例, 经产妇17例。两组一般资料比较无差异( $P>0.05$ ), 研究过程遵循《赫尔辛基宣言》及相关伦理要求。

纳入标准: ①单胎产妇; ②符合顺产指征; ③产妇自愿选择自然分娩; ④孕周超过36周。

排除标准: ①合并严重妊娠期糖尿病、妊娠期高血压疾病者; ②存在智力缺陷、沟通障碍者; ③严重精神疾病或心理疾病者; ④心、肾及肝脏等功能不全者; ⑤恶性肿瘤者; ⑥存在免疫缺陷者; ⑦护理依从性低者; ⑧临床资料不完善者。

#### 1.2 方法

对照组采取常规分娩护理, 包括对产妇进行健康分娩教

## Clinical Application Research of Nursing Care

育，告知其分娩流程、分娩前需注意的事项及准备物品等，加强对分娩过程的了解。其次是联合家属让产妇放松心情，避免因不良情绪而影响分娩；且在分娩过程中通过具体的心理调节、深呼吸等方法，帮助产妇放松等。

观察组采取人性化护理联合体位护理，主要方法如下。

(1) 产前护理：①产妇入院后，护理人员协助产妇完成各项检查，然后告知其检查结果，联合家属准备进产房前的一些物品。②健康宣教，护理人员根据产妇的文化程度、职业等对其进行个体化认知干预，可采取口头讲解、多媒体影像及发放健康手册等方式，使其全面、正确地掌握硬膜外分娩镇痛的相关知识。同时，组织产妇观看分娩视频，并在播放期间再次向其讲解重要事项，使其提前了解并模拟分娩期间的呼吸方式、体位方式等。③产前疼痛护理：宫缩反应时，护理人员温热手掌在耻骨联合下方至上腹脐下方，顺时针轻柔打圈揉按，或双手掌心叠加，缓慢向下按压以缓解产妇收缩腹痛。④心理护理：产前由于疼痛患者其他因素，产妇存在恐惧心理，因此护理人员需实时正确地评估产妇的心理状况主动、积极地与其进行交流沟通，与其建立良好的信任关系，鼓励产妇说出内心困惑、问题，并耐心予以针对性的疏导与鼓励，帮助其缓解、消除负性情绪分娩期间，护理人员可为产妇播放舒缓音乐，帮助其分散注意力，缓解紧张情绪；此外，也可通过鼓励性语言，如“加油，你能行！”等，提高其分娩信心。(2) 生产过程护理干预：①体位的选择，以安全舒适方便生产为核心，产妇可自行选择体位，包括侧卧位、仰卧位和站立位、坐位、蹲位及跪位。②体位护理：助产士需及时协助产妇调整体位，以舒适为原则，每30分钟调整1次，避免同一体位持续过久对母婴造成不良影响。助产士取坐位接生，提前备好无菌产包，并严格按规范对外阴进行消毒。宫缩时，协助产妇适当抬高臀部，指导其科学运用腹压；胎头拨露阶段，密切观察产妇宫缩反应，宫口全开后，通过视频播放方式指导产妇正确屏气用力；宫缩间歇期，指导产妇合理进食、饮水，维持良好体力，同时持续规范指导正确用力方式，促进产道充分扩张，把控胎头娩出速度，避免胎头下降过快，直至胎儿顺利娩出。胎儿娩出后，继续严密监测产妇生命体征及阴道出血情况，指导其做好会阴清洁，同时按摩腹部促进子宫收缩，协助母婴尽早同室。待产妇生命体征恢复稳定后，指导其开展产后康复锻炼，加速产后身体恢复。(3) 产后护理：产后产妇存在心理适应过程，易因身体不适、体型变化产生不良情绪，影响休养。护理人员需灵活运用沟通技巧，疏导情绪、安抚其安心休养，引导关注新生儿；同时协助产妇做好母乳喂养、母婴照护，提供科学的营养指导及下床活动指导，促进身心恢复。

### 1.3 观察指标

- (1) 观察两组产妇出血量(产后2h/24h)及分娩时间。
- (2) 评估统计两组产妇护理服务满意度。采用我院自制满意度量表，总分100分，非常满意80—100分，较满意60—79分，不满意<60分。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件分析，计量资料比较用t检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 $\chi^2$ 检验，以n(%)表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇出血量及分娩时间对比

观察组产妇出血量少于对照组，同时分娩时间更短( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组产妇产后2h、24h出血量及分娩时间对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	产后2h出血量(mL)	产后24h出血量(mL)	分娩时间(h)
对照组	65	169.53 +54.21	320.40 +69.43	4.26±0.35
观察组	65	143.26 ± 44.54	280.12+63.21	3.08±0.21
t	-	3.0187	3.4587	23.3078
P	-	0.003	0.001	0.001

### 2.2 两组产妇满意度对比

观察组满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组产妇满意度对比(n,%)

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	满意度(%)
对照组	65	25	24	16	49/65 (75.38%)
观察组	65	34	27	4	61/65 (93.84%)
$\chi^2$	-	-	-	-	13.0850
P	-	-	-	-	0.001

## 3 结论

尊重自然分娩过程是人性化分娩的核心理念之一，强调在分娩过程中尊重并顺应母体自然生理反应。自然分娩是女性身体与生俱来的生育方式，遵循生命自然规律，无需过多人为干预，且研究证实其对母婴健康益处显著，如减轻分娩疼痛、强化母婴情感联结等。以往临床多采用常规护理模式，而随着人们生活方式转变与生活质量提升，孕产妇在孕育过程中对生活品质及分娩服务水平的需求同步提高，加之不同产妇生活习惯、体质指征存在个体差异，需通过高质量助产护理进一步保障母婴安全。阴道分娩作为目前临床倡导的分娩方式，对母婴均具备诸多优势，例如新生儿出生后可快速建立正常呼吸节律，助力后续智力发育，产妇产后恢复速度

## Clinical Application Research of Nursing Care

也更优;但阴道分娩时产妇需承受剧烈疼痛,若疼痛管理不当,不仅会降低其阴道分娩意愿,还可能间接危及母婴安全<sup>[3-4]</sup>。人性照护理论由美国护理学者让·沃森(Jean Watson)于1979年提出,是现代护理学领域极具影响力的理论之一,该理论指出护理不仅是医学实践活动,更以爱、同情及人文关怀为核心,强调通过构建护患深层次联结,促进服务对象健康恢复<sup>[5]</sup>。因此,为产妇提供契合人性照护理念的优质护理服务,对提升分娩体验、保障母婴安全意义重大。

为进一步探究人性化护理对顺产产妇分娩出血量、分娩时间及护理满意度的影响,明确其临床应用价值,本研究选取我院收治的130例顺产产妇作为观察对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,每组各65例。对照组实施产科常规护理干预,包括基础生命体征监测、产程进展观察、常规健康指导及产后基础护理等;观察组在对照组护理基础上,全面开展人性化护理干预,两组干预效果进行对比分析。结果显示,两组各项观察指标差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组干预效果显著优于对照组,具体表现为观察组产妇分娩后2h、24h出血量均明显少于对照组,产程总时长显著缩短,护理满意度评分显著高于对照组。

两组干预效果的差异,与护理服务模式的针对性和全面性密切相关。观察组产妇入院后,护理人员首先开展系统化、个性化健康宣教,通过播放直观的分娩科普视频,详细讲解分娩生理机制、产程各阶段特点、正确分娩发力技巧及助产配合要点,帮助产妇清晰掌握高效分娩方法,减少体力浪费,提升分娩认知水平与主动配合能力。在认知提升基础上,护理人员结合产妇个体心理状态,实施精准心理疏导,通过耐心沟通倾听诉求,及时缓解其焦虑、恐惧等负面情绪,给予情感支持与鼓励,增强产妇自然分娩信心<sup>[6]</sup>。产前针对性开展疼痛护理,如腰骶部、下腹部按摩等干预措施,有效减轻宫缩疼痛程度,提升分娩舒适度;分娩过程中根据产妇身体状况调整适宜体位,指导合理进食补充能量,为顺利分娩提供有力保障,有效缩短产程时长<sup>[7]</sup>。临床实践表明,产程过长易导致子宫肌疲劳、收缩乏力,进而增加胎盘剥离面止血难度,引发出血量升高,而观察组通过科学护理干预缩短产程,间接降低了出血风险。产后护理阶段,护理人员注重营

养支持指导,结合产妇身体恢复情况制定个性化营养方案,同时持续关注产妇心理变化,强化心理疏导,进一步缓解产后负面情绪;同步开展育婴知识讲解、哺乳技巧指导,密切监测母婴生命体征,保障母婴健康,促进产妇身体快速恢复<sup>[8-9]</sup>。

综上所述,人性化护理以产妇为核心,通过产前健康宣教、心理疏导与身体评估,产时个性化疼痛干预、体位指导与情感支持等全流程精准服务,有效减轻产妇分娩应激反应,显著减少分娩出血量,缩短产程时长,提升产妇身心舒适度与护理满意度,优化分娩体验,临床应用价值突出,值得推广<sup>[10]</sup>。

## [参考文献]

- [1]马锐,纪君,孙芳芳.人性化心理护理干预对顺产产妇产程及产后出血量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(29):181-183.
- [2]罗瑞来,张秦卿.分娩陪伴对初产妇顺产率和情绪状态的影响[J].医学论坛,2025,7(18):106-108.
- [3]俞蓉,孔菊星.人性化心理护理在顺产产妇分娩过程中的应用价值分析[J].健康女性,2022(47):35-37.
- [4]赵淑银.顺产产妇分娩过程中采取人性化心理护理对产妇起到的应用效果[J].健康忠告,2021,15(27):161.
- [5]孙桂艳.人性化心理护理在顺产产妇分娩过程中的应用效果分析[J].心理月刊,2021,16(19):158-159,161.
- [6]马兰芳.腹式呼吸和人性化护理,有助减轻分娩疼痛[J].家庭医药(快乐养生),2022(7):67.
- [7]于美英.人性化护理在妇产科护理中的应用研究[J].饮食保健,2021(14):145.
- [8]刘飞英.人性化助产护理在产科产妇护理中的应用[J].饮食保健,2025(12):80-82.
- [9]韩茗茗.人性化心理护理在顺产产妇分娩过程中的应用效果分析[J].黑龙江中医药,2023,52(4):180-182.
- [10]邵珠云.对人性化护理干预对顺产产妇的效果进行分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(3):254,264.

## 作者简介:

王政行(1999.08-),女,汉族,河南安阳人,本科,护师,研究方向为妇产科护理。