

责任助产模式的优质护理干预在无痛分娩产妇中的应用

黄映芸

广西桂平市中医医院

DOI:10.12238/bmtr.v4i1.4803

[摘要] 目的: 探究无痛分娩产妇中实施责任助产模式的优质护理干预的效果。方法: 将我院2020年01月~2021年12月期间接受无痛分娩的94例产妇纳入研究,按随机排列法分为参照组47例,予常规护理; 试验组47例,实施责任助产模式的优质护理干预,观察分娩情况、自然分娩率、分娩前(进产房时)、分娩后(胎盘娩出后2h内)负性情绪变化、产妇产后并发症发生情况。结果: 试验组总产程时间短于参照组,且产后2h出血量少于参照组,比较均有统计学差异($P < 0.05$); 试验组自然分娩率为80.85%,高于参照组61.70%,比较有统计学差异($P < 0.05$); 分娩后,试验组焦虑(SAS)评分、抑郁(SDS)评分均低于分娩前,且低于同时期的参照组,比较有统计学差异($P < 0.05$); 试验组产后出血、软产道损伤、下肢疼痛麻木、尿潴留总发生率为6.38%,低于参照组21.28%,比较有统计学差异($P < 0.05$)。结论: 在无痛分娩中实施责任助产模式的优质护理干预能够改善产妇的分娩情况及自然分娩率,同时还能减轻其焦虑、抑郁等不良情绪及减少产后并发症的发生,效果显著。

[关键词] 责任助产模式; 优质护理; 无痛分娩产妇; 应用

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Application of High Quality Nursing Intervention of Responsible Midwifery Model for Painless Parturient Women

Yingyun Huang

Traditional Chinese Medical of Guiping City

[Abstract] Objective: To explore the effect of high-quality nursing intervention of responsible midwifery model in painless delivery. Methods: 94 parturients who had received painless delivery in our hospital from January 2020 to December 2021 were included in the study. 47 cases were randomly divided into the reference group and given routine nursing; 47 cases in the experimental group were given high-quality nursing intervention in the model of responsible midwifery. The delivery situation, natural delivery rate, negative emotional changes before delivery (when entering the delivery room) and after delivery (within 2h after placenta delivery) and the incidence of postpartum complications were observed. Results: The total duration of labor in the experimental group was shorter than that in the reference group, and the amount of postpartum hemorrhage in 2H was less than that in the reference group ($P < 0.05$). The natural delivery rate in the experimental group was 80.85%, which was higher than the delivery rate of 61.70% in the reference group ($P < 0.05$). After delivery, the scores of anxiety (SAS) and depression (SDS) in the experimental group were lower than those before delivery and lower than those in the reference group at the same time ($P < 0.05$). The incidence of postpartum hemorrhage, soft birth canal injury, numbness and retention of lower limbs in the experimental group was 6.38%, lower than that in the reference group 21.28% ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of high-quality nursing intervention in the mode of responsible midwifery in painless delivery can improve the delivery situation and natural delivery rate, reduce the adverse emotions such as anxiety and depression and reduce the incidence of postpartum complications.

[Key words] responsible midwifery model; quality care; painless parturient women; application

随着人们生活质量不断提升,为了降低分娩疼痛,产妇在分娩时通常采取无痛分娩,该方式是建立在母婴安全的

前提下,最大化降低产妇产时的疼痛程度,可有效避免因剧烈疼痛引发的应激反应,对产妇造成不良影响。但即使是无痛分娩也无法避免产妇心理压力较大导致的焦虑、恐惧等不良情绪,影响分娩,故在无痛分娩过程中展开合理的护理干预尤为重要。常规护理方式只注重环境护理、生命体征监测等,忽略了较多的其他因素。而责任助产与整体护理模式是围绕产妇产全过程展开的精细化护理,不仅能保障母婴安全,同时能缩短产程,预防不良分娩。

随着医疗水平的进步,责任助产模式的优质护理干预逐渐在临床分娩中得到良好的应用。郭丽娇等认为,该护理模式可从产妇的角度出发,在分娩过程中为其提供一对一的指导服务,可满足产妇多方面的需求,利用护理质量的提升,同时强调人性化服务,可取得良好的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2020年01月~2021年12月期间接受无痛分娩94例产妇作为研究对象,经医院伦理委员会批准。

(1)纳入标准①各项产检指标正常;②胎位、骨盆无高危因素;③均为单胎妊娠;④孕周均 ≥ 37 周;⑤无剖宫产指征;⑥本人及家属知情同意本研究。(2)排除标准①合并妊娠期并发症;②胎位不正;③肝肾功能损害;④血液系统疾病;⑤免疫系统疾病;⑥胎儿畸形。按随机排列法分为参照组47例:年龄22~40岁,平均(26.53 \pm 3.15)岁;孕周37~41周,平均(38.68 \pm 0.83)周;初产妇27例(68.09%),经产妇20例(31.91%);体重48~75kg,平均(55.63 \pm 6.15)kg;孕次1~4次,平均(2.02 \pm 0.53)次;受教育程度:小学7例,初中及高中30例,大学及以上10例。试验组47例:年龄22~40岁,平均(26.64 \pm 3.22)岁;孕周37~41周,平均(38.76 \pm 0.88)周;初产妇25例(63.83%),经产妇22例(36.17%);体重48~75kg,平均(55.72 \pm 6.24)kg;孕次1~4次,平均(2.11 \pm 0.57)次;受教育程度:小学8例,初中及高中24例,大学及以

表1 分娩情况比较

组别	总产程时间(h)	产后2h出血量(mL)
参照组	9.51 \pm 3.07	342.58 \pm 41.25
试验组	6.65 \pm 2.11	125.93 \pm 15.41
t	5.263	33.730
P	0.001	0.001

表2 分娩方式比较

组别	自然分娩	阴道助产	剖宫产
参照组	29(61.70)	10(21.28)	8(17.02)
试验组	38(80.85)	9(19.15)	0(0.00)
χ^2	8.956	0.141	18.603
P	0.003	0.708	0.001

表3 产妇产后并发症比较

组别	产后出血	软产道损伤	下肢疼痛麻木	尿潴留	总发生
参照组	1(2.13)	5(10.64)	2(4.26)	2(4.26)	10(21.28)
试验组	0(0.00)	2(4.26)	1(2.13)	0(0.00)	3(6.38)
χ^2					4.374
P					0.036

上15例。两组基础资料无显著差异($P>0.05$),具有比较价值。

1.2 方法

参照组常规护理。以口头讲解的方式向产妇介绍病区环境、分娩的流程、注意事项等;协助产妇摆放舒适体位,注意保暖;分娩中进行适当交流,给予产妇鼓励与支持;胎儿娩出后给予产妇肯定。试验组责任助产模式的优质护理干预。(1)组建小组:由产科的护士长、产房组长、助产士(2名)共同组建小组,实施层级管理制度,明确分工:护士长负责统筹规划及质量控制;产房组长负责安排分娩工作,并对助产士进行技术指导;助产士负责产程观察及助产工作。(2)心理护理:以热情、亲和的态度欢迎产

妇,并进行自我介绍;以图片、视频相结合的方式向产妇介绍无痛分娩的流程、分娩期间生理及心理改变及需要其配合的地方等,强调无痛分娩的优势、目前在临床上所取得的成就;了解产妇的需求,注意倾听产妇主诉,针对问题进行解答,尽量满足其合理的需求。(3)产程护理:由1名助产士实施全程陪护。第1产程:详细讲解无痛分娩注意事项;介绍日常生活适合产妇的饮食、适合居住的光线、温度等;疼痛剧烈时,可指导产妇进行呼吸训练或进行适当的按摩以改善耐受欠佳的情况。第2产程:宫口开全后,指导产妇呼吸方式及频率,配合助产士进行深呼吸;密切监测各项指标,宫缩间歇期嘱产妇适当休息;分娩过程中增加对产

妇的肢体语言交流,如眼神鼓励、握手、拍背等;嘱产妇选择舒适体位进行分娩,如站立、坐位、卧位等,必要时可在产房内行走。第3产程:胎儿娩出后第一时间告知产妇,并进行常规检查,观察新生儿情况;协助产妇娩出胎盘,并对其表现给予肯定;完成清洁后,抱新生儿于产妇身边,完成皮肤接触。产后护理:密切监测出血情况;多与产妇交流,进行心理疏导。

1.3 观察指标

(1)通过焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分对两组产妇焦虑、抑郁负性情绪进行评估,分数越高表示负性情绪越严重;通过视觉模拟评分(VAS评分)对两组产妇疼痛程度进行评估,分数越高表示疼痛越剧烈;记录两组产妇总产程时间。(2)通过我院自制满意度调查表对两组患者进行满意度调查,包括接待、病房环境、护理质量、护理技能、服务态度及护理效果等项目,满分为100分,分数>90分为非常满意,75~90分为比较满意,<75分为不满意,统计总满意率。(3)观察两组产妇不良分娩结局。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0软件分析;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分娩情况比较

试验组总产程时间、产后2h出血量与参照组比较均有统计学差异($P < 0.05$)。

2.2 分娩方式比较

试验组自然分娩率为80.85%,参照组为61.70%,对比有统计学差异($P < 0.05$)。

2.3 产妇产后并发症比较

试验组产妇产后并发症总发生率为6.38%,参照组为21.28%,比较有统计学差异($P < 0.05$)。

3 讨论

随着我国三胎政策开放,孕产妇数量相对较多,产妇及胎儿安全健康引起社会广泛关注。无痛分娩在妇产科临床

十分常见,其作用是在分娩过程中降低产妇疼痛,避免产妇因剧烈疼痛而产生应激反应,影响正常分娩。但无痛分娩存在较多危险因素,故临床需采取科学、合理的护理措施进行干预。责任助产和整体护理模式是临床妇产科新开发的综合性护理模式,其目的是以产妇为中心展开一系列优质的护理服务促使顺利完成分娩。责任助产和整体护理模式是采用针对性较强的一对一护理模式,在分娩前、中、后给予相应的护理干预。由于产妇缺乏无痛分娩相关知识,责任护士在分娩前给予充分的健康宣教,促使产妇提高对无痛分娩的认知水平,引导其释放心理压力,缓解焦虑、紧张等不良情绪,并鼓励其积极调整心态面对分娩;分娩中待产妇宫口开全时,指导产妇采取正确的分娩姿势,调整呼吸,指导产妇配合,确保其顺利分娩;分娩后协助产妇清洁身体,告知产褥期注意事项及母乳喂养技巧,促进其产后恢复。责任助产与整体护理模式能充分体现产科的护理水平,为产妇提供优质的分娩条件,确保其分娩连续性,在降低分娩疼痛的同时将分娩风险降至最低,具有良好的推广意义。

自然分娩是目前临床广泛推崇的一种分娩方式,不仅利于产妇的产后恢复,还利于新生儿的生长发育,减少母婴并发症。相关资料表明,在自然分娩过程中,产道对胎儿的生理性挤压有利于新生儿的肺部器官发育成熟;同时自然分娩创伤小,利于术后各种雌激素的分泌,对产后子宫复原产生积极影响。但自然分娩过程中的疼痛易导致产妇出现焦虑、紧张、烦躁等情绪,而其不良的精神心理情绪又可对分娩产生影响,促使其要求行剖宫产。因此,减轻分娩疼痛一直是临床工作者重点关注的问题。无痛分娩可有效减轻产妇疼痛,避免疼痛所造成的生理及心理应激反应,利于分娩的顺利,保证母婴安全。但有学者认为,在无痛分娩中存在较多的危险因素,需给予积极有效的护理以促进无痛分娩的顺利。

分娩是一个复杂生理过程,也是一个应激状态。临床研究表明,产妇阴道分娩时因阴道扩张、宫颈扩张、会阴伸展、

子宫平滑肌阵发性收缩、胎儿下降压迫盆底组织等应激反应引发不同程度的疼痛感,加之产妇多存在紧张恐惧等不良情绪也会增加疼痛敏感性。因此许多产妇选择剖宫产分娩,这也是导致国内剖宫产率较高的一个重要原因。另外,也有研究指出阴道分娩时的应激反应可能造成产妇产程中出现异常或对胎儿产生不良影响,从而导致产程中转剖宫产率增加。

研究对部分产妇实施责任助产模式的优质护理干预,结果显示该组总产程时间短于常规护理组,且产后2h出血量少于常规护理组,差异显著,说明前者能够促进产程的顺利,减少产后出血。在优质护理干预中,能够充分满足产妇的需求,从生理、心理、精神多个方面采取干预措施,一方面能够提升其生理舒适度,促进分娩;另一方面能够缓解不良的心理情绪,从而避免对产程的影响,达到缩短产程、减少产后出血量的目的。临床实践知识缺乏不仅不利于分娩中产妇的配合,还易引发其不良情绪,故护理中给予健康宣教极为必要。但常规护理中的健康宣教多以口头宣教为主,产妇无法完全理解宣教的内容,影响其配合度,进一步影响产程。而优质护理干预能够以图片、视频相结合的多样化方式进行宣教,利于产妇对相关知识的理解与记忆,从而利于其在分娩过程中的配合,提升自然分娩率;还能缓解知识缺乏带来的焦虑情绪,促进其身心健康。研究结果还显示优质护理干预组自然分娩率为80.85%,高于常规护理组61.70%,差异显著;分娩后,优质护理干预组SAS评分、SDS评分均低于分娩前,且低于同时期的常规护理组,差异显著,说明前者能够改善产妇的身心状态,促进自然分娩的顺利。进一步证实前种护理模式能够促进自然分娩的顺利,为产妇的安全提供多一份保障。

说明前种护理模式可减少产后并发症的发生,为产妇的生命安全提供多一份保障。既往临床应用的常规护理较为笼统,缺乏针对性,且护理被动性高。而责任助产模式的优质护理干预充分强调

护理的主动性,并注重从生理、心理等多个层面加强对产妇的干预,从整体出发,有助改善孕妇的身心状态,降低分娩对机体的造成的应激,从而减少相关产后并发症的发生风险,确保护理安全。在既往的一项研究中,发现经过积极的优质护理干预可将产后出血、软产道损伤、尿潴留等产后并发症的发生率由常规护理组的19.12%降低至5.88%,与研究结果相似,进一步证实优质护理干预可减少产后并发症的发生,确保产妇安全。但鉴于研究缺乏后续的远期随访,研究结果存在局限性,故今后还需做进一步的完善。

4 结论

综上所述,在无痛分娩护理中应用责任助产与整体护理模式,可有效缓解

产妇负性情绪,降低疼痛程度,改善不良分娩,提升护理满意度,值得应用推广。

[参考文献]

- [1]刘丽琴,杨锦青,黄辉霞.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果分析[J].家有孕宝,2020,2(8):21-22.
- [2]邢莉,刘茗.责任助产与整体护理模式在无痛分娩护理中的应用效果评价[J].家有孕宝,2020,2(17):129.
- [3]常云婷.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果[J].饮食保健,2019,6(8):162.
- [4]张莎莎.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果[J].糖尿病天地,2020,17(7):214.
- [5]李诗韵,刘春艳,刘娟.无痛分娩护理中责任制助产护理与整体护理模式

在初产妇分娩中的应用效果[J].饮食保健,2020,7(27):169-170.

- [6]徐秀凤.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果[J].中国保健营养,2018,28(19):197.
- [7]李慧.责任助产与整体护理模式在无痛分娩护理中的应用观察[J].基层医学论坛,2019,23(17):2494-2496.
- [8]王美红.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(49):97.
- [9]李晔.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果[J].中国实用医药,2018,13(7):174-175.
- [10]田小波.无痛分娩与常规分娩在产程进展临床对照分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(61):71.

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月,以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道,打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标,王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI),并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后,从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织,构建基于内容内在关联的“知网节”,并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘,代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI1.0基本建成以后,中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训,以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点,CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务,深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合,通过更为精准、系统、完备的显性管理,以及嵌入工作与学习具体过程的隐性知识管理,提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。