

助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量的影响

谢惠梅

惠州市第二妇幼保健院 广东惠州 516001

摘要: **目的:** 研究分析助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量的影响。**方法:** 本次实验跨越 2019 年 5 月至 2021 年 11 月这一时间段, 研究人员对 200 例产妇进行研究。研究人员将本次实验所选研究对象按照双盲对照原则分组, 对照组所选 100 例产妇实施传统管理模式, 实验组所选 100 例产妇实施助产士分层授权管理, 记录对照组及实验组产妇会阴侧切率、产房质量, 并加以比较分析。**结果:** 对照组所选 100 例产妇中会阴侧切人数为 77 人, 占组内所选产妇人数的比例为 77.00%, 实验组所选 100 例产妇中会阴侧切人数为 39 人, 占比为 39.00%, 组间会阴侧切率进行比较分析, 差异较大, ($p < 0.05$); (69.4 ± 9.1) 分及 (88.5 ± 8.7) 分分别为对照组及实验组产房质量评分, 组间数据比较分析, 差异较大, ($p < 0.05$)。**结论:** 助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量有着不容忽视的影响, 其在降低产妇会阴侧切率、提高产房质量方面成绩较为显著。

关键词: 会阴侧切; 产房质量; 助产士分层授权管理

The influence of midwife's hierarchical authorization management on the rate of lateral episiotomy and the quality of delivery room

Xie Huimei

Huizhou Second Maternal and Child Health Hospital, Huizhou 516001, Guangdong

Abstract: **Objective:** To study and analyze the influence of midwife hierarchical authorization management on the rate of lateral episiotomy and the quality of delivery room. **Methods:** This experiment spanned the period from May 2019 to November 2021. Researchers studied 200 pregnant women. The researchers divided the selected subjects in this experiment into groups according to the principle of double blind control. The traditional management mode was applied to 100 parturients in the control group, and the hierarchical authorization management of midwives was applied to 100 parturients in the experimental group. The perineal lateral incision rate and the quality of the delivery room of the parturients in the control group and the experimental group were recorded and compared. **Results:** Among the 100 parturients selected in the control group, 77 had lateral episiotomy, accounting for 77.00 % of the total number of parturients selected in the group. Among the 100 parturients selected in the experimental group, 39 had lateral episiotomy, accounting for 39.00%. The rate of lateral episiotomy among the groups was compared and analyzed, with a large difference ($p < 0.05$); (69.4 ± 9.1) points and (88.5 ± 8.7) points were the delivery room quality scores of the control group and the experimental group, respectively. The data between the groups were compared and analyzed, and the difference was large ($p < 0.05$). **Conclusion:** The hierarchical authorization management of midwives has an important influence on the rate of lateral

perineum resection and the quality of the delivery room. It has made remarkable achievements in reducing the rate of lateral perineum resection and improving the quality of the delivery room.

Keywords: lateral episiotomy; Delivery room quality; Hierarchical authorization management of midwives

前言

在传统管理模式中,助产士管理较为松懈,缺乏层次性,助产士的权责不明确,而且利益难以得到保障,这种情况下,助产士的工作积极性难以得到充分地调动。因此,有关人员应注意研究分析助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量的影响,并将其与传统管理模式的表现进行比较,以此帮助产房调整后续管理方案。参与 2019 年 5 月至 2021 年 11 月期间实验的产妇人数为 200 例,详细情况如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

本次实验将 2019 年 5 月至 2021 年 11 月期间本院 200 例产妇作为实验对象。本院伦理委员会完全知晓本次实验的内容及存在的风险,并许可实验的开展。研究人员在确定本次实验研究对象时应向产妇及其亲属详细本次实验的目的、内容及存在的风险,并在征得产妇及其亲属同意后开展本次实验。两组产妇基础资料可以用于比较,组间数据分析无较大的差距, ($p > 0.05$)^[1]。两组产妇基础资料见表 1。

表 1 两组产妇基础资料

组别	人数 (n)	平均孕周 (周)	平均年龄 (岁)	年龄 段 (岁)
对照组	100	39.01±2.52	23.61±3.29	20-35
实验组	100	39.12±2.51	23.58±3.27	20-33

1.2 方法

对照组所选 100 例产妇实施传统管理模式,在传统管理模式中,助产士应与护理人员保持密切的沟通配合,护理长在工作中处于主导地位,助产士仅仅负责常规助产工作。通常情况下,传统管理规模中助产士以轮班制度为主,如果助产过程中遇到任何的难题都要及时的告知护理长,为了避免安全问题的出现助产护士需要在护理长的领导和监督下展开助产。

实验组所选 100 例产妇实施助产士分层授

权管理。在助产士分层授权管理中,产房应将助产士依据实际情况划分为不同的小组,明确小组成员的职责,并依据小组成员的综合能力将其划分为不同的层次,规范助产工作的开展。由于不同的孕妇在生产时面对的情况不同,所以为了让多种类型的孕产妇都能实现分娩的安全进行,应该根据该科室的实际特点来划分不同等级的助产士。孕产妇生产的过程中面对的不可控因素较多,为了保障产妇和新生儿的生命安全,助产士除了要具备较好的工作能力和工作经验,也应该具有较好的灵活应变能力,以此才能在孕产妇分娩过程出现突发情况时通过合理方式进行解决。基于此,在实际工作中,应对助产士的工作经验、综合管理能力、急救处理能力、专科技能、专科知识等方面进行考察,分析助产士的综合素质,将其划分为助理助产士、初级助产士、中级助产士及助产士组长四个等级,要求不同等级的助产士负责不同的工作,以此保证各项工作的高质量开展。

其中的助理助产士,其工作时间短,经验不够丰富,当助产士经验和能力不足时,护理工作中就会由于操作失误而导致多种问题出现。基于此,在助产士分层授权管理中对于能力和经验不足的助理助产士就应在产妇分娩过程中发挥自身的辅助作用,配合高等级助产士开展工作,并对常用仪器设备进行维护和保养。其次,接生过程中多种问题都会引起不同的情况出现,基于此,接生过程中助理助产士也应该严密观察孕产妇和胎儿的各项生命指标。为了做好生命指标监测工作,助理助产士除了要掌握各种仪器的使用和维护方式,也应该有效熟悉各种仪器上显示参数所代表的含义,以此才能通过参数变化来准确了解产妇和胎儿的情况。

初级助产士护理主要是对正常产妇进行顺产接生的助产士,由于正常产妇不患有妊娠期糖尿病或者高血压等疾病,所以分娩过程中出现突发意外情况的概率较小。而初级助产士往往是工作三年以上的护理人员,所以能够担任

正常产妇的顺产接生工作。其次,初级助产妇除了工作时间应不短于三年之外,初级助产士也应具备独立完成会议侧切缝合术的能力和充分掌握会议侧切指征,以此能够保障接生的有效完成。除此之外,初级助产妇也应该掌握处理新生儿的能力,由于一些新生儿出生之后经常出现不哭闹、脸色涨红的情况,只有初级助产妇掌握新生儿处理能力,才能避免这些情况威胁新生儿的生命健康,以此也才能在危重新生儿抢救工作中能够发挥其积极作用。

中级助产士工作时间应不短于五年,除了具备初级助产士具有的能力也要具备应对高危产妇分娩的能力。由于中级助产士具有的工作理论能力和操作能力较强,工作经验也较为丰富,所以能够应对高危产妇分娩中的各种意外情况。高危产妇简单来说就是身体素质较差或者孕期患有妊娠期高血压、糖尿病疾病的产妇,这类产妇在分娩过程中出现多种突发情况的概率较高,只有要求中级助产士具有较好的工作能力和应变能力,才能在新生儿抢救及难产接生方面发挥出较为优异的表现。一般情况下,实习护士和实习医师都是在中级助产士的带领下进行学习。

助产士组长的工作时间应在 10 年以上,且具备专科护师及以上职称,在实际工作中应指导下级助产士开展工作,并主导危重产妇及新生儿抢救工作,具备及时发现和处理紧急情况、疑难问题的能力。助产士分层授权管理方式应用中将不同操作能力、不同工作经验的助产士分为了不同的级别,由于不同级别的助产士能力不同所以为了保障助产士工作的规范化进行,助产士组长应该对不同级别的助产士进行工作的划分。其次,为了实现助产质量的整体提升,助产士组长也应该定期的对助理助产士、初级助产士、中级助产士进行培训,从培训中提升助产士的能力和责任心。如果工作过程中遇到的难题助产士组长也不能有效解决,这种情况下应该将问题及时的告知护士长和主任。

1.3 判断标准

记录对照组及实验组产妇会阴侧切率、产房质量,并加以比较分析。

1.4 统计学处理

通过计算机软件 SPSS23.0 对本次实验中涉及到的产妇会阴侧切率、产房质量方面的数据

进行分析处理,百分比指代产妇会阴侧切率,标准差($\pm$)指代产房质量评分, X^2 及 t 分别用于对应数据的检验。组间数据分析有着较大的差距,则统计学意义显著, ($P<0.05$) [2]。

二、结果

2.1 两组产妇会阴侧切情况

对照组所选 100 例产妇中会阴侧切人数为 77 人,占组内所选产妇人数的比例为 77.00%,实验组所选 100 例产妇中会阴侧切人数为 39 人,占比为 39.00%,组间会阴侧切率进行比较分析,差异较大, ($p<0.05$)。详细情况见表 2。

表 2 两组产妇会阴侧切情况

组别	人数 (n)	产妇会阴侧 切人数 (n)	产妇会阴侧 切率 (%)
对照组	100	77	77.00
实验组	100	39	39.00
X^2 值	-	-	10.812
P 值	-	-	$p<0.05$

2.2 两组产妇质量评分

(69.4 $\pm$ 9.1) 分及 (88.5 $\pm$ 8.7) 分分别为对照组及实验组产房质量评分,组间数据比较分析,差异较大, ($p<0.05$)。

三、讨论

当前形势下,民众的医疗观念随着物质生活水平的提升出现了较为明显的变化,这种情况下,产房助产工作受到了越来越高的关注,护理人员及助产士在工作中面临着严峻的挑战。助产士是一种较为特殊的医疗服务群体,这是由于助产士的工作既与医疗工作有着一定的差别,也与护理工作有着一定的差别。为了保障自身工作的合理完成,助产士不但要具备较好的护理能力,也要具有较好的医疗能力。顺产接生本身就是一项高难度的工作,工作不但难度高、复杂性大,面对的不可控因素也较多,多种因素都会对产妇和新生儿的生命健康产生威胁。而助产士工作的有效进行不但能够减轻产房中出现的多种风险问题,也能从细致、全面的护理服务中保障母婴安全。

通过研究可以得知,大部分产妇在生产的过程中由于胎儿体积较大所以生产有着较大难度,即使能够顺利生产也会出现会阴撕裂的情况。这种情况下为了避免会阴撕裂问题的发生会采用外科手术侧切的方式。虽然侧切能够避免产妇会阴撕裂,但要满足以下情况才能进行

侧切: 第一, 产妇会阴部位的弹性较差, 当阴道口狭小胎儿不能顺利生产时, 继续生产只会造成严重撕裂情况出现。第二, 如果胎儿的胎位不正也无法采用正常的方式进行分娩, 这种情况下就要通过侧切的方式来提升分娩的成功率。第三, 如果产妇的身体素质较差, 且自身存在高血压、心脏病等疾病, 这种情况下在第二产程中就可能没有力气配合助产士的工作, 该情况下可以使用侧切的方式来缩短第二产程的时间。第四, 如果在分娩之前胎儿存在缺氧的情况, 且产妇分娩所要进行的时间较长, 这种情况下也要使用侧切的方式缩减产程时长, 以此避免新生儿由于缺氧而面临意外情况。

我国当前医疗行业发展中会阴侧切被大范围的应用, 这种不合理的应用不但浪费了医疗资源, 也会给产妇的生理和心理产生极大影响, 所以存在多种不足。因此为了在接生过程中降低侧切和撕裂的概率, 就应该改善助产士管理方式。

助产士分层授权管理与传统管理模式之间存在着不容忽视的差异, 其在产妇分娩过程中的应用效果更加优异。助产士分层授权管理强调依据助产士的综合能力将其划分为不同的层次, 要求不同层次的助产士在产妇分娩过程中负责不同的工作内容, 以此保证助产工作的高效有序开展。这种管理方式的应用能够实现医疗资源的合理分配, 也能最大限度调动各个层次护理工作人员与助产士人员的工作积极性。其次, 由于不同级别的助产士工作难度不同, 待遇也不相同, 当根据工作难度给予助产士同等待遇时也能有效提升其工作认真性。助产士能够认真的对待每一次接生工作时就能最大程度的降低会阴侧切率和产后出血率。

本次研究中, 共计 200 例产妇参与 2019 年 5 月至 2021 年 11 月期间的实验, 目的是研究分析助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量的影响, 以此帮助助产士更好地开展后续助

产工作。分析本次实验可以得出, 对照组及实验组产妇会阴侧切率 (77.00%/39.00%) 及产房质量评分 [(69.4±9.1) 分及 (88.5±8.7) 分] 相关数据比较分析, 有着较大的差距, ($p<0.05$)。实验结果显示, 助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房质量有着不容忽视的影响。

本次实验表明, 助产士分层授权管理在降低产妇会阴侧切率、提高产房质量方面成绩较为显著。

参考文献:

- [1] 吴穷. 助产士分层管理模式对产房质量控制的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (99): 254+256.
- [2] 翁昌凤. 助产士分级授权管理模式对产房质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(25): 91-93.
- [3] 陈成杯, 马静, 许妙娜. 持续质量改进在阴道分娩产妇中的应用效果及对会阴侧切率的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29(05): 108-111.
- [4] 赵纯. 助产士分层授权管理对会阴侧切率与产房护理质量的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(27): 3979-3980.
- [5] 李坤莲, 莫燕虹, 胡贵兰. 产房温馨细节化管理联合助产士分层授权护理对会阴侧切初产妇切口愈合不良发生率的影响观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(20): 131-132.
- [6] 施英. 助产士分层管理模式下对会阴侧切率的控制与产房质量的影响研究[J]. 中外女性健康研究, 2019(19): 80-81.
- [7] 徐萌艳, 曾小娟, 马冬梅, 刘文明, 郁清. 助产质控管理在降低低年资助产士助产时会阴侧切率中的应用[J]. 护理与康复, 2015, 14(11): 1067-1069.

作者简介: 谢惠梅 (1989-12) 女; 民族: 汉族; 籍贯: 广东省、河源市; 职称: 主管护理师; 学历: 大专; 研究方向: 助产。