

家庭化产房在初产妇自然分娩中的应用

李思茹

贵航贵阳医院产科 贵州贵阳 550027

摘要: 由于孕产妇是一个特殊的健康群体, 所以分娩过程对孕产妇来说, 更是一次强烈的生理、心理应激过程。在这个过程中, 良好的产时服务可以对产妇的生理、心理健康起到很大的帮助。随着人类对生活健康需求的日益增加, 产检方式也正向着健康的家庭式生产的发展趋势, 家化产房应运而生, 是全球生产科学界积极倡导的一种崭新的生产管理方式。家庭化产房不但可以提升生产科效率, 也是个性化服务的一个表现。

关键词: 家庭化产房; 自然分娩

Application of family-oriented delivery room in natural delivery of primipara

Siru Li

Obstetrics Department of Guihang Guiyang Hospital, Guiyang, Guizhou, 550027

Abstract: As expectant and delivering mothers constitute a special group with unique health needs, the process of childbirth is a particularly intense physiological and psychological stressor for them. Good childbirth services can greatly help with the physical and mental health of expectant and delivering mothers during this process. As the demand for healthy living has increased, prenatal care methods are also trending towards a more home-like, healthy and family-oriented approach. In response, home-like birthing rooms have emerged as a novel approach to production management, actively advocated by the global obstetrics community. These rooms not only improve the efficiency of obstetrics, but also serve as a demonstration of personalized services.

Keywords: Family-oriented delivery room; Spontaneous delivery

引言

分娩是人类妇女必经之生理现象, 而在初为人母的分娩中, 该情况则成为持续、剧烈的应激反应。而家庭化产室分娩则是集待产、分娩与产后康复综合为一体的住院病房, 其以在满足病人心理需要的基础, 所提供的安全、优质的医护服务, 可以在某种程度上保障母子平安。

一、初产妇自然分娩的现状

近年来, 随着人们生活质量的逐步提高和提升, 大多数产妇及其家属对分娩过程和结果的质量要求有了很大提高。但考虑到大部分产妇还是独生子女, 独立生活能力相对较弱, 也更依赖家人和助产士。在围产期, 由于初产妇缺乏保健知识和婴儿护理知识, 难以保证对新生儿和产妇本身进行有效的护理服务。调查结果显示, 初产妇对产后护理技能了解甚少, 尤其是乳房护理、哺乳方法、婴儿洗澡技巧、抚触技巧等。围生期也是女性分娩到最终分娩最重要的过程经历, 但同时由于产妇在此期间也是最容易出现心理和生理问题的时期, 在以往对围生期女性的常规护理过程中, 人们更多关注的是产妇饮食和体育的健康状况, 因此人们对产妇整个围生期心理健康教育的干预相对较少。也会对产妇的自我护理产生一定的不良影响, 同时也会导致产妇分娩时产生焦虑、恐惧的心理状态, 影响产妇分娩的整体质量和结局, 这种情况在初产妇中也很常见。产前对产妇进行母婴保护教育, 虽然产妇对产后护理的了解可以通过孕妇学校、家庭交流、网络平台、相关出版物和书籍、电视广播等途径了解, 但仍不能达到改善孕妇身心状态的理想效果。现在很多初产妇认为剖腹产出生的新生儿更安

全。但医学调查表明, 新生儿的健康状况与实施方法无关, 主要与母亲的健康状况和精神状态有关。剖腹产盲目分娩不仅会因下腹部黑话而影响其术后康复, 还可能对产妇的乳汁分泌产生不良影响。目前, 虽然孕妇在孕期检查时可能会得到一些关于母婴监护的专业知识的帮助, 但这些知识在家庭发展护理中没有价值。在对助产士的护理服务中, 做好对第一次分娩的孕妇的心理护理干预尤为关键, 因为孕妇难免会产生焦虑和恐惧心理, 孕妇的内心敏感会过分担心自己新生儿的健康和性别, 从而导致整个分娩过程中出现焦虑、不安和恐惧, 这些负面的心理状况会严重干扰产妇的正常吸氧。血红蛋白中铁和氧的含量有限, 增加了孕妇缺氧的可能性。一旦情况越来越严重, 甚至会导致孕妇吸入性碱中毒, 造成宫内窘迫, 从而使初产孕妇永远无法顺利分娩, 危及其新生儿的健康。因此, 是否提倡初产妇采用预后效果最好的方法以阴性方式分娩, 是助产士在分娩前应该考虑的方向。

目前, 在整个围生期, 助产士必须在分娩的三个阶段进行不同的心理监测干预。前期主要是对初产妇进行指导, 进行科学的生育咨询和教育, 通过推荐两种生育方式, 引导其采用预后良好的自然生育方式, 消除和减轻初产妇对生育的疑虑和恐慌, 改变这种消极的心理现象。中期的重点是根据各产程调整孕妇的疼痛程度, 以促进产后剧烈疼痛的缓解, 使初产妇更积极地参与专业助产服务, 从而提高其助产护理工作的可靠性。同时采用心理音乐护理, 缓解孕妇在产程中的焦虑和紧张情绪, 从而保证剖腹产的安全。后期重点观察产妇和婴儿的生命体征, 缩短术后治疗流程, 保证产妇和婴儿的及时接触, 给予初产妇哺乳、护

理和相应的正确指导，提高初产妇的生产效率，确保初产妇顺利分娩，确保初产妇和婴儿的安全。

二、研究方法

本研究采用抽样调查的方法，按照传统的方式对 200 名志愿者妇女进行分类，传统：家庭=1:1。年龄最小 24 岁，最大 36 岁，中位数为 (26.383.41) 岁。孕龄最短 38 周，最长 40 周，中位为 (39.110.27) 周。下表 1 是比较两组产妇的分娩方式。

表 1 比较两组产妇分娩方式 [n(%)]

组别	n	自然产	产钳助产	剖宫产
家庭化分娩组	100	57(57.00)	1(1.00)	42(42.00) ¹⁾
常规分娩组	100	37(37.00)	3(3.00)	60(60.00)

通过研究这些妇女的分娩情况，得出传统组妇女的自然分娩率为 85.00%，家庭组妇女的自然分娩率为 95.00%。所有的数据都有统计学意义。

传统组第一产程时间为 (9.09±1.28) h、第二产程时间为 (1.82±0.18) h、第三产程时间为 (11.00±1.48) h、总产程时间为 (9.38±0.94) h；家庭组第一产程时间为 (7.46±0.95) h、第二产程时间为 (1.41±0.15) h、第三产程时间为 (7.43±1.04) h、总产程时间为 (10.70±1.4) h。各数据间比较有统计学意义 (P < 0.05)。

三、家庭产房的优势

3.1 全面保障母婴安全

家庭式产房是基于三级甲等医院的平台，在保证良好专业素质的前提下，结合医院产科的专业化服务，满足孕妇更高的分娩需求，更精细化的产科管理和服，可以更好地改善孕妇的分娩体验。

家庭产房有严格的设立标准，需要包括基本的单人间和套房，为不同需求的人群提供多样化的选择。各病房应相互独立，为孕妇提供充足的休息空间，并配备无线母婴中央监护仪、全自动预产床、精密输液泵、新生儿辐射表、新生儿血氧饱和度监测仪、空气消毒机、床单位消毒器等。从而全面保障母婴健康安全。房间的内部装修和陈设也要以优质环保的材料为基础，充分展现人性化的设计，让孕妇在入住和分娩过程中感到舒适和安心。

3.2“一站式”分娩体验

家庭产房不像常规的妇产科护理病房。因为孕妇在分娩过程中不用承受巨大的宫缩疼痛，所以在医院产房等很多地方辗转反侧，这是一种以医院为核心的方式。分娩的不同阶段，产后恢复和监测都集中在一个独立和私人的家庭产房。在这个专属空间里，孕妇可以和爱人一起迎接新生命的诞生，有效缓解孕妇分娩前后的紧张情绪。家庭产房可以让孕妇感受到充分的陪伴和鼓励，真正意义上为孕妇提供安全、舒适、智能的住院分娩服务。

3.3“多对一”服务团队

家庭产房配备的医疗护理团队工作经验丰富，孕妇可享受到集产科医生、助产士、麻醉医生、产后康复技师、新生儿沐浴按摩于一体的高标准、高质量的医疗服务。在住院治疗的整个过程中，专业医护人员 24 小时待命，为其提供系统的健康指导和身心护理，保障孕产妇和婴儿的健康安全。此外，家庭产房还配有‘一对一’助产士，仔细观

察产程，制定有针对性的个性化分娩方案，协助分娩，为孕妇提供良好的分娩体验。

3.4 精细化产后护理

产后，家庭产房的医护人员会主要提供日常产后健康评估、母乳喂养指导、盆底康复等各种产后康复服务。并对新生儿健康进行实时监测，对新生儿进行日常洗澡和喂养护理，以及对母婴进行个性化均衡营养，提供优质月子餐，减轻家属护理压力，提供精细化护理服务。先进的产后护理技术还可以让产妇家庭和宝宝之间有更亲密的互动和情感交流。

3.5 分娩疼痛、产后出血以及产科干预与产妇心理状态有密切关系

产妇情绪过度焦虑会导致一系列生理病理反应，可导致子宫收缩无力，对疼痛更加敏感，产程延长，出血增多。家庭产房的分娩方式可以使产妇心理更加稳定，产妇的自信心和忍耐力大大增强，对疼痛的耐受力也有所提高，从而可以更好地利用宫缩间隔时间，减少体力消耗，从而产生更有效的宫缩效果，产程进展更顺利，也可以减少产后出血。

3.6 家庭化产房融洽了医患关系，提高了产科质量

助产士与产妇密切合作，提供舒适的触摸，热情的支持，密切观察产程和胎儿心率等。并及时发现问题，给予适当的处理，从而促使产妇工作取得良好的进展。同时，丈夫也密切陪伴妻子分娩，对助产士的工作起到监督作用，从而提高助产士工作的服务质量和工作质量。家属和患者都见证了助产士工作的艰辛。从而增强了医患双方及家属之间的理解和支持，使整个分娩过程在无焦虑、无关怀、无鼓励的氛围中进行，使产妇在分娩过程中通过减轻痛苦、充满自信与医护人员密切配合，从而缩短了产程，降低了手术产率，从而提高了产科质量，显著提高了满意度。

四、家庭化分娩的技巧

产前检查中，产检员和助产士向孕父母和产妇讲授分娩和分娩过程中的生命过程，同时讲述他们在家庭产房的经验和技巧，并进行演示。从知识上给予孕妇心理和情绪上的支持，并及时给予孕妇身体和精神上的支持，指导孕妇调整饮食和水中运动，使其身体保持充分的营养和能量，同时给予孕妇更舒适的体位，如教其宫缩时深呼吸，睁眼，转移牵孕妇手的痛点，分散其注意力。

五、家庭化产房的护理干预模式

5.1 家庭化产房以温馨的家庭式装修风格，柔和的灯光，家具家电配备：中央空调、冰箱、电视、整体橱柜、衣柜、沙发等。以满足产妇的生活需求。特别是从欧美引进了先进的产床，可以在孕妇分娩过程中改变身体的各个部位以满足分娩的要求，分娩后还可以恢复成普通的病床供产妇休养。每个房间标配新生儿放射床、新生儿浴池、触摸台、操作台，保证母婴 21 小时同房。同时，按照医院感要求，在生产每个阶段都允许有一名家属全程陪伴分娩，并设置专门的会议室，新生儿分娩时家属可以在里面上网、空手、喝茶、看报等休闲方式。

5.2 孕产妇到病区办理入院时，在主管医生的热情接待下做好入住记录，并向家属说明了医院化学产房的情况和

医院的业务情况。同时还通知厨师和营养师准备月子餐,一日六餐,三顿正餐,三顿小吃。医院产房的服务设施要求整洁、舒适、私密、设备齐全,像家一样温馨;同时,医护人员也采取了互相关心的形式,一开始就像朋友、家人一样与产妇沟通,让产妇在身心上感受到更多的温暖和舒适,有了安全感,减轻了其心理压力,稳定了其不安的情绪。分娩过程中因宫缩引起阵痛时,导乐助产士通过心理指导、治疗、肢体交流等方式帮助产妇缓解疼痛。并协助初产妇补充水分、食物和热量。在子宫收缩时,为了协助胎儿进行拉玛泽吸引术,产妇可以选择使用音乐球或音乐凳给予身心鼓励,以增加其自信心,减少分娩时的恐惧和痛苦。

5.3 分娩前对孕妇及家属进行生产过程中的安全培训,优秀的助产士亲自示范孕妇如何使用和放松,让孕妇心中有数,消除恐惧。适当开展母乳喂养和婴儿护理基本知识的教育。由于临产、分娩、产后都在一个房间,既减少了产妇在不同房间带来的恐惧和陌生感,又保护了产妇的隐私,还避免了产妇在产床之间、产床之间爬行。在剖宫产治疗过程中,所有高级产科医生、新生儿科医生、助产士、麻醉师和执业护士都在场,以确保母婴安全。

5.4 家庭化产房每天由主任医师查房,所有的体检和护理项目都由有专业经验的护士进行。孕妇分娩时的各种检查和护理工作都有专门的护士陪同,确保孕妇分娩时能享受到最好的保健服务。

六、家庭化分娩的做法

配有温暖、干净、设备齐全的家庭独立产房,当孕妇出现规律宫缩时,会立即送至家庭产房。观察组的工作人员是专业的医生、助产士等亲属,他们始终在孕妇身边。在产检前对孕妇进行了必要的以家庭为基础的生产常识教育,使产妇熟悉分娩的生理状态和产后减轻产妇痛苦的手段和技巧,以应对生产的发生,以免造成产妇产后无所适从,阻碍产程的发展。在等待分娩的过程中,会有经验丰富的助产士和医生专职观察和监督分娩,同时进行生殖知识的宣传教育,给予精神上的积极帮助,直至分娩完成。对照组由负责的助产士陪伴,直到最后分娩。

七、产程观察

助产士及其爱人可在产程活跃期一起进入医院的产房,并必须严格穿戴无菌更衣,在一旁给予孕妇充分的精神和心灵安慰,安抚其对困难的恐惧、焦虑、不安等情绪。增

强他们对生产的信心,加深夫妻之间的友谊。助产士在孕妇的陪同下,及时了解孕妇的产程、情绪动态和病情,并耐心倾听和认真解答孕妇的问题。在第一产程的前期,孕妇一定要身心充分放松,保持正常饮食,自由运动,打开子宫内口,争取更快的速度。类似蹲、立、跪、坐的姿势也必须时时变换,尽量不要平躺;要根据产妇的具体情况,提供活动指导服务,在病情稳定的前提下,指导产妇到医院进行锻炼,更合理地调整身体形态,提高身体素质。同时,指导孕妇多喝水,每小时排泄一次尿液,并与因转移疼痛和注意力需要独立学习的孕妇沟通。

终止分娩后,医生必须严密监测新生儿产后出血情况,并让医生夫妇及时联系新生儿,产后两小时返回病房,指导其产后按时排便。在医院产房有爱人陪伴,会给他很大的安慰,在身心上给他很大的鼓励和力量,有助于他顺利生下宝宝。医院产房剖腹产有助于显著缩短产程,大大缩短产中和产后出血量,进一步提升服务质量和分娩技术。

八、结束语

家庭化产房要井井有条,从基本生产设备的供应到卫生安全的维护,都是充分关注孕妇的身体状况,而一般医院主要关注的是产程进展和治疗,忽略了产妇身体的合理需求和完整性,所以医疗质量相对较差。每天的产房工作也是对护士综合技能的挑战和提高。母亲和家属可以见证工作人员的敬业工作,进而提高对医疗卫生人员职责的认识、理解和能力,从而减少问题的出现,提高护士的满意度。

参考文献:

- [1] 朱泓旭,张丽娟,吴宇碧,陈颖.妊娠合并 HIV 感染在家庭化产房服务下分娩前后情况以及阻断效果的临床研究[J].中国社区医师,2022,38(29):64-66.
- [2] 陈娟.家庭化产房陪伴导乐服务联合药物性分娩镇痛对自然分娩产妇的影响[J].医药高职教育与现代护理,2022,5(05):412-415.
- [3] 黄淑敏,杨华.家庭化产房下的无痛分娩疗效分析[J].中国妇幼保健,2021,36(19):4437-4439.DOI:10.19829/j.zgfybj.issn.1001-4411.2021.19.015.
- [4] 孙建玲.家庭化产房对子痫前期患者产后抑郁的发生情况研究.山东省,泰安市妇幼保健院,2020-12-19.
- [5] 唐建.新产程标准下家庭化产房对产科质量的影响.山东省,寿光市人民医院,2020-11-19.