

产房护理新模式对自然分娩率的影响

黄 仙 袁丽娟

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

【摘 要】目的：研究产房护理新模式对自然分娩率的影响。方法：抽取我院于2021年10月-2022年9月期间的52例产妇作为本次研究对象，按照互联网方式对所有产妇进行随机分配，将其分为对照组（26例，以常规护理方式进行干预）与指导组（26例，采取产房护理新模式进行干预）。最后并对两组产妇其自然分娩情况、产妇产后住院时间以及对不同护理干预满意度情况进行统计分析。结果：经过数据统计分析，对照组产妇常规护理干预满意度为（46.15%），明显小于指导组（84.61%），指导组经产房护理新模式干预后自然分娩情况率为（84.61%），而对照组干预后自然分娩情况率为（38.46%），指导组经产房护理新模式干预后住院时间明显短于对照组，两组数据对比具有明显差异，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：产房护理新模式对产妇自然分娩率的影响效果显著，在临床护理中具有良好的实践意义。

【关键词】产房护理新模式；自然分娩率；影响

Impact of New Models of Delivery Room Care on Spontaneous Birth Rates

Xian Huang Lijuan Yuan

Guizhou Medical University Affiliated Hospital Guizhou Guiyang 550004

Abstract: Objective: To investigate the effects of new models of delivery room care on spontaneous birth rates. Methods: A total of 52 women from October 2021 to September 2022 were selected as the subjects of this study, and all women were randomly assigned according to the Internet, and they were divided into control group (26 cases, intervention in routine nursing mode) and guidance group (26 cases, intervention in the new mode of delivery room nursing). Finally, the natural delivery status of the two groups, the length of stay after the nursing intervention, and the satisfaction of different nursing interventions were statistically analyzed. Results: After statistical analysis, the satisfaction rate of maternal routine nursing intervention in the control group was (46.15%), which was significantly lower than that of the guidance group (84.61%), the rate of natural delivery after the intervention of the new mode of delivery room nursing in the guidance group was (84.61%), while the rate of natural delivery after the intervention in the control group was (38.46%), and the hospital stay time after the intervention of the new mode of nursery nursing in the guidance group was significantly shorter than that of the control group, and the data comparison between the two groups was significantly different and statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The new mode of delivery room nursing has a significant effect on the natural delivery rate of women, and has good practical significance in clinical nursing.

Keywords: New model of delivery room care; Rate of natural birth; Effect

通过临床调查和分析可以看出，现在大部分的产妇都会选择仰卧位，这样可以帮助医护人员更好地观察产程的进展，还可以方便地对产道、胎心和胎位进行检查，方便实施助产措施。但这个姿势会造成骨盆不能伸展，骨盆狭窄会增加分娩时的阻力，增加产妇的痛觉，从而影响产程^[1]。而自由体位则是以产妇的舒适度为依据，其运用有利于缩短第一产程，符合产妇的需要，而利用接生球可改善产妇的舒适度，也可以提高产妇的自然分娩率，尽量让产妇舒服的进行自然分娩。近几年，我国剖宫产率呈逐年上升趋势，其主要原因是产妇对疼痛及心理问题的恐惧，从而导致了剖宫产手术的发生^[2]。剖宫产虽能避开自然分娩的痛苦，但因其创伤大，术后恢复周期长，出血、感染等并发症发生率高。因此，本医院提倡健康的产妇采用自然分娩，而自然分娩过程中需要更多的综合性和高质量的护理，以提升产妇对自然分娩的信心^[3]。本次研究主要为探究产房护理新模式对自然分娩率的影响，具体报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院于2021年10月-2022年9月期间的52例产妇作为本次研究对象，按照互联网方式对所有产妇进行随机分配，将其分为对照组（26例，以常规护理方式进行干预）与指导组（26例，采取产房护理新模式进行干预）。对照组中，年龄23~33岁，平均年龄为（26.75±5.18）岁。怀孕时间33~38周，平均时间（35.44±2.73）周。指导组中，年龄25~35岁，平均年龄为（28.44±6.37）岁。怀孕时间32~40周，平均时间（38.82±1.07）周。两组产妇一般情况均未见明显差别（ $P>0.05$ ），有一定的可比性。此项研究已获医院医疗道德委员会认可。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规的护理方式，也就是当产妇在医院中等待分娩时，对她进行常规身体检查，并对她生理状况进行动态的观察，每天对她进行常规的血压和胎儿的心脏测量；同时，为产妇提供相应医疗服务，并为患者提供相应的生活服务。在送往产房之前，应其家人请求，或送往产房后，结合产妇具体情况，选择相应分娩方式，并由其家

人签名。

1.2.2 指导组

指导组采用的是一种产房新护理方式，包括：（1）创造一个舒适住院环境，例如，给产妇准备一个单间，而在双人病房里，用窗帘将两个房间分开，并给病人家属准备一个可折叠沙发，供产妇家属休息；病房走廊要保持亮堂，多放些绿化，多放些名画，多放些名言，多放些妇产科方面知识。还有，在病室墙壁上挂上婴儿的照片，用棉花被褥，让产妇们把自己喜欢的东西带到病室里来，这样就成了一个家庭病房了。另外，为产妇及家属准备了电视、茶几等生活必需品，并请产妇家属，特别是老公陪护，以增强产妇产后的信心。（2）产前健康宣教，根据产妇具体情况，由产前护理人员进行健康宣教，来提高产妇对产前知识的掌握程度，让其对各种分娩方式的适应证与优缺点有更多的了解，从而提高自然分娩率与产后母乳喂养率^[4]。具体包括：①详细告知自然分娩的优点：在产妇入院后，护理人员要热情地接待产妇，并结合其文化程度，做好住院宣教工作。例如，对于文化程度较低产妇，可以采用通俗易懂语言，为其讲解相关知识与注意事项，或是采用图示、口头叙述与视频播放相结合的形式，来开展产前宣教工作，与产妇建立相互信任关系。；对于文化程度较高产妇，可以直接向她进行自我监测的相关内容以及术中可能会发生的相关生理变化、产时可能会发生的状况等知识的普及，以此来提高产妇的配合度，消除产妇不良情绪^[5]。②孕期饮食教育：在孕后期，由于胎儿发育较快，护理人员应指导产妇增加维生素 A 和 E 及无机盐的摄入量，保证膳食种类和营养均衡。（3）心理护理对于大部分产妇来说，她们之所以会选择剖宫产，一般都是因为她们对自然分娩有一定的恐惧焦虑。而这些不良情绪产生，也会导致产妇一系列生理变化，比如：内分泌与交感神经——肾上腺髓质系统功能改变，进而导致产妇出现宫缩异常，并出现宫缩无力与产程延长的情况，从而极大地提高了剖宫产率与新生儿窒息率。要做到这一点，在进行产前护理人员时，需要对产妇进行耐心的心理辅导，告诉她自然分娩的好处，并对分娩过程中可能发生的状况进行详细的解释，以提升产妇的自信心，消除其对自然分娩的恐惧感，从而提高自然分娩的成功率^[6]。（4）止痛护理①在产妇发生宫缩痛时，首先让她坐在屈膝的位置上，尽量让她全身放松，然后指导她使用“拉梅兹呼吸法”，以减轻产妇痛苦。后指导她用鼻孔深深的吸气，和慢慢的呼气，在子宫收缩间歇停止后，身体休息一会儿；当宫缩再次发生时，重复以上步骤。②当产妇进行“拉梅兹式呼吸法”时，护理人员可以配合对

孕妇进行推拿，从而达到更好的止痛效果；按摩的方式是：当孕妇吸气时，双手从两侧小腹到腹中心，同时在呼气时，双手从腹中心到两侧进行按摩，可以使产妇的肌肉松弛，减轻疼痛。③应用音乐治疗以减轻产妇痛苦：一是通过播放轻柔的音乐来分散产妇注意力，并与其产生共鸣，从而减轻产妇对痛苦压力；同时，音乐也能传递积极的信息，缓解孕妇的焦虑，促使孕妇顺利生产^[7]。

1.3 观察指标

对两组产妇其自然分娩情况、产妇产后护理干预后的住院时间以及对不同护理干预满意度情况进行统计分析。①记录两组产妇自然分娩情况，最后进行统计分析。②记录两组产妇产后护理干预后的住院时间数据，最后进行统计分析。③记录两组产妇护理干预满意度，将满意度分为十分满意（85 分～100 分）、比较满意（60 分～84 分）和不太满意（60 分以下）三个评分等级。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算，以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计，以 (%) 进行计数统计，t 检验与 χ^2 检验， $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇住院时间情况

两组产妇经过不同护理干预，两组产妇住院时间都有降低，指导组产妇住院时间为 (18.25±5.06) 天，对照组产妇住院时间为 (28.46±6.96) 天， $t=6.050$ ； $p=0.001$ 。数据有明显差异 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2.2 两组产妇产后不同护理干预满意度对比

两组产妇经过不同护理干预，采用调查方法与电话随访对产妇护理干预满意进行统计，分析结果为：指导组 26 例产妇中十分满意数 9 例 (34.61%)、比较满意 13 例 (50.00%)、不太满意 4 例 (15.38%)、护理满意数为 22 例，护理满意率为 (84.61)%；对照组 26 例产妇中十分满意数 5 例 (19.23%)、比较满意 7 例 (26.92%)、不太满意 14 例 (53.84%)、护理满意数为 12 例，护理满意率为 (46.15)%， $\chi^2=8.496$ ； $P=0.004$ 。两组基础数据有显著差异 ($P < 0.05$)，有统计学意义。

2.3 两组产妇产后不同护理干预自然分娩对比

两组产妇经过不同护理干预，指导组经产房护理新模式干预后自然分娩情况率为 (84.61%)，而对照组干预后自然分娩情况率为 (38.46%)，且两组基础数据分析在统计学上有显著差异性，故有对比意义 ($P < 0.05$)。详见表 1：

表 1 两组产妇产后不同护理干预自然分娩对比 (%)

组别	例数	选择自然分娩	实际剖宫产	实际自然分娩
指导组	26	24 (92.30%)	10 (38.46%)	22 (84.61%)
对照组	26	15 (57.69%)	16 (61.53%)	10 (38.46%)
χ^2	-	-	-	11.700
P	-	-	-	0.001

3 讨论

从生理学观点来看，自然分娩是符合人体生理规律的，既有利于产妇自身，也有利于新生儿出生。剖宫产的安

全因素较多，而且术后出现并发症也会比较多，会对产妇产后恢复造成一定的影响^[8]。因此，对于符合自然分娩要求孕妇，应尽可能地鼓励她们进行自然分娩，这样才能有

效地改善母子生活质量。对健康产妇来说,只要胎儿没有畸形,自然生产为最好。其实,阴道产是符合人体生理法则的产物,这一点是值得尊敬和赞许的;但是,大部分产妇都对自然分娩抱有一定畏惧心理,如果对她进行传统护理,就会有更多的产妇选择剖宫产。因此,我们一直在致力于提高自然分娩成功率,同时也在寻求对产妇进行有效产前护理。为减少剖宫产率,加快产妇康复,此外,还应该注意,虽然分娩是一项女性的正常生理活动,但因为在分娩的时候,强烈的宫缩会带给孕妇很大痛苦,再加上初产妇对此并不了解,所以很容易产生很大心理压力,进而影响到分娩的结果,有些产妇可能因为情绪太过紧张,进而影响到了产程,这对母婴的安全构成了很大的威胁^[9]。因此,护理人员、产妇和家属要做好以下几点。首先是护理人员,在生产的时候,要注意产妇和新生儿状态,如果有不对劲地方,要第一时间处理,另外,在生产之前,要让助产士跟产妇沟通,让产妇不要害怕,这样才能得到她信任和支持。助产士层面:引导助产士认识产妇,以提升助产士对产妇熟悉程度。建议产妇多做运动,多吃一些有营养、容易消化食物,保证足够睡眠,这样才能让自己身体状态更好,减少剖宫率^[10]。

我院近几年倡导了新产科护理模式。新产科护理模式以关注产妇身体和精神感受为核心,通过改善产妇不良情绪和心理,缓解疼痛,从而提高产妇自然分娩率。本文所要推行的一种新产科护理模式,就是利用健康教育、心理护理等方式,让孕妇对分娩有一个更加深刻的理解,让她们对剖宫产和自然分娩特点和优点有一个全面了解,从而让她们更加自信地进行自然分娩,让更多孕妇选择自然分娩。在此基础上,通过饮食护理、呼吸训练、音乐疗法等方法来帮助孕妇做好自然分娩准备,从而增加自然分娩机率。

综上,产房护理新模式对产妇自然分娩率的影响效果显著,在临床护理中具有良好的实践意义。

参考文献:

- [1] 周昌羽. 产科护理新模式对促进自然分娩,降低剖宫产率的影响[J]. 当代临床医刊, 2020,33(05):456-457.
- [2] 顾向华. 产科护理新模式对促进自然分娩,降低剖宫产率的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020,7(19):94-95.
- [3] 孙清焕. 产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 中国医药指南, 2020,18(08):285.
- [4] 邱良玉, 许明军, 丁武华, 厉梅, 张丽. 产科护理新模式对促进自然分娩,降低剖宫产率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(05):129.
- [5] 吉俊霞. 产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响分析[J]. 系统医学, 2020,5(02):158-161.
- [6] 李春娟, 王静, 周淑英. 产科护理新模式对促进自然分娩降低剖宫产率的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019(18):87-88.
- [7] 张丽. 产科护理新模式对自然分娩率的影响研究[J]. 中国继续医学教育, 2019,11(13):161-163.
- [8] 梁桂娟, 魏晓旭, 杨桂红. 产科护理新模式对促进自然分娩降低剖宫产率的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019(04):95+110.
- [9] 张海娜. 产科护理新模式对促进自然分娩和降低剖宫产率的影响[J]. 医疗装备, 2017,30(09):184-185.
- [10] 高秀智, 黄俊芝, 邢绍芝, 许红霞, 孙礼鹏, 张婷, 宋琼. 产科护理新模式对提高自然分娩率的影响[J]. 滨州医学院学报, 2014,37(03):228-229.