

舒适助产护理在产妇分娩及产后出血中的价值

郑 琴 熊玉梅

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

【摘 要】：目的：研究舒适助产护理在产妇分娩及产后出血中的价值。方法：采用随机数字表法，选取我院2022年3月-2023年3月接收的产妇100例作为本次实验的研究对象，采取抽签的方式将他们均分为对照组产妇和实验组产妇各50例。其中对照组产妇进行常规护理干预，实验组产妇在常规护理干预的基础上追加舒适助产护理，经过一段时间的疗护后对比两组产妇的产后出血控制情况（总有效率）、护理总有效率和综合满意度。结果：经过一段时间的疗护后，实验组产妇的出血控制情况相较于对照组产妇更加理想总有效率更高，对照组产妇的护理总有效率对比实验组产妇更低，实验组产妇的护理综合满意度均高于对照组产妇。结论：舒适助产护理在产妇分娩及产后出血中表现出较好的临床效果，对于各大产妇病患起到良好的疗愈作用，价值及意义重大。

【关键词】：舒适助产护理；产妇分娩；产后出血

The Value of Comfortable Midwifery Care in Maternal Delivery and Postpartum Hemorrhage

Qin Zheng Yumei Xiong

Guizhou Medical University Affiliated Hospital Guizhou Guiyang 550004

Abstract: Objective: To study the value of comfortable midwifery nursing in maternal delivery and postpartum hemorrhage. Methods: A random number table method was used to select 100 maternal cases received in our hospital from March 2022 to March 2023 as the research objects of this experiment, and they were divided into control group and experimental group of 50 maternal cases each by drawing lots. The control group of maternal routine nursing intervention, the experimental group of maternal routine nursing intervention on the basis of additional comfortable midwifery care, after a period of time after the comparison of two groups of maternal postpartum bleeding control (total effective rate), nursing total effective rate and comprehensive satisfaction. Results: After a period of care, the experimental group of maternal bleeding control compared to the control group of maternal more ideal total effective rate is higher, the total effective rate of maternal care of the control group is lower, the experimental group of maternal nursing satisfaction is higher than the control group. Conclusion: Comfortable midwifery nursing in maternal delivery and postpartum hemorrhage shows better clinical effect, for each major maternal patients play a good therapeutic role, value and significance.

Keywords: Comfortable midwifery nursing; Maternal delivery; Postpartum hemorrhage

自2015年起全面两孩政策和2021年起全面三胎政策实施后，我国累积生育需求集中释放。高龄孕产妇每年呈现递增趋势，平均数据显示约是往年的1.3倍，这不仅预示着孕产妇并发症风险的增加，对我国各大医院产科、儿科的服务质量与安全也是一项挑战^[1]。根据最新数据显示，2017年上半年全国孕产妇死亡率控制在15.8 / 10万，大部分省份孕产妇死亡率较去年同期下降^[2]，但就目前的形势而言，产妇产后出血死亡率仍占我国产妇产后病症死亡率第1位，所以如何预防产后出血，控制产后出血仍是广大医务人员接下来的工作重心。本文旨在研究舒适助产护理在产妇分娩及产后出血中的价值，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机数字表法，选取我院2022年3月-2023年3月接收的产妇100例作为本次实验的研究对象，采取抽签的方式将他们均分为对照组产妇和实验组产妇各50例。其中对照组包含初产妇25例，经产妇25例，产妇年龄分布在23-36岁，平均年龄(29.22±0.32)岁，入院时间22-48d，平均入院时间(35.32±0.47)d；实验组包含初产妇25例，经产妇25例，产妇年龄分布在24-37岁，平均

年龄(30.22±0.43)岁，入院时间25-46d，平均入院时间(32.85±1.46)d；两组产妇年龄、生产经历、入院时间等一般数据对比不具有统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组产妇进行常规护理干预，主要包括：①产前护理，产妇入院后，医护人员及时接待开通绿色通道为产妇安排干净整洁的病房和经过消杀的生活用品，安排妇产科医生会诊，评估产妇的身体状态和生产周期，检查测量并记录产妇的各项身体指标数据，通过产妇本人或陪同家属了解产妇的个人情况，将所有信息完善登记完毕后为产妇生成个人档案，由医生确认后入库方便日后查阅。②待产护理，当医护人员观察或产妇自诉出现规律性宫缩阵痛或其他待产反应时，立即为产妇准备好安静无菌的产房，提前通知血库和材料设备科备好生产所需的各项物料和器具，通知主刀医生做好手术准备并告知家属在休息区等待。产妇在生产过程中可能会出现生产困难压力较大的情况，医护人员应提前准备轻松缓和的音乐缓解产妇的心理压力并大声言语鼓励，教授产妇可以缓解疼痛的呼吸方法和正确的用力方式，医护人员也可以通过外部按摩的方式来帮助产妇缓解痛苦。③产后护理，生产完毕后辅助医师为产妇修剪

脐带，并第一时间将新生儿送至产妇面前进行互动皮肤接触，术后为产妇科普新生儿母乳喂养方式和日常注意事项。待产妇情况稳定后，为产妇及家属进行药物指导、饮食指导和健康宣讲并进行答疑解惑，帮助产妇尽早适应母亲的角色并尽快恢复健康。实验组产妇在常规护理干预的基础上追加舒适助产护理，主要包括：①外部环境护理，为产妇提供更加优质和舒适的休养环境，病房应具有独立性和隔音性，床铺被褥和个人用品日常清洗更换，根据产妇个人的口味喜好和术后恢复营养补充的原则制定康养食谱，为产妇提供美味健康营养的饮食选择。增加产妇和新生儿的互动时间以及亲友的探视，为产妇营造轻松愉悦的氛围，安排值班人员轮流看护，尽可能满足产妇的个人需求，提高产妇的生活质量。②生理健康护理，大部分产妇术后会出现一段时间的疼痛和出血情况，针对此情况要及时为产妇提供止血和止痛药物，并在日常查房问诊的环节中关注产妇的症状变化情况，出现异常情况及时上报。对于疼痛反应较大的产妇，可以定时为其调整舒适的卧位，并为产妇提供按摩理疗服务，帮助产妇缓解痛苦，指导陪同家属定期为产妇擦拭清洗身体，保证产妇身心舒适整洁。③心理健康护理，为了防止产妇术后出现产后抑郁等心理问题，医护人员要加强防范意识，多与产妇沟通交流时刻了解产妇的个人状况，掌握其心理状态。对于心理压力较大的产妇，要好言宽慰，必要时安排心理医生会诊，针对失眠焦虑严重的情况，可开具一些温和的安神镇定药物，多为产妇安排一些健康的娱乐活动，加强产妇与家人之间的联系，帮助产妇调整好心理状态，增加产妇的信心。平日与产妇沟通交流时，多为产妇科普育儿养儿的健康知识，调动产妇的兴趣和积极性，转移产妇的注意力，培养产妇坚强乐观的心态，提高产妇主观能动性。

1.3 疗效标准

1.3.1 探究两组产妇护理后的产后出血控制情况（总有效率）

表 1 两组产妇护理后的产后出血控制情况表 [n, (%)]

组别	总例数	出血例数	显效控制	有效控制	无效控制	总有效率 %
对照组	50	22	4	7	11	50
实验组	50	24	12	8	4	83
χ^2	-					24.442
P	-					0.001

2.2 护理总有效率

对照组 (n=50)，显效 0 例，有效 20 例，无效 30 例，总有效数 20 例，占比 40%；实验组 (n=50)，显效 20 例，有效 25 例，无效 5 例，总有效数 45 例，占比 90%；($\chi^2=54.945$, $p=0.001$)。根据统计结果显示，实验组患者护理后护理总有效率明显高于对照组。数据差异显著有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 护理综合满意度

对照组 (n=50)，非常满意 0 例，满意 20 例，不满意 30 例，总满意数 20 例，占比 40%；实验组 (n=50)，非常满意 20 例，满意 25 例，不满意 5 例，总满意数 45 例，占比 90%；($\chi^2=54.945$, $p=0.001$)。根据统计结果显示，实验组患者护理后护理满意度明显高于对照组。数据差异显著有统计学意义 ($P<0.05$)。

通过抽取两组产妇中出现产后出血情况的产妇进行统计调查，对比两组产妇产后出血的控制情况（总有效率），将评价结果分为显效控制（经过护理后产后出血量大大降低甚至停止出血）、有效控制（经过护理后产后出血量有效降低并逐渐稳定）和无效控制（经过护理后产后出血量变化不明显甚至增加），对比产妇产后出血后的控制总有效率。

1.3.2 探究两组产妇护理后的护理总有效率

通过严密监测产妇的临床状态，收集整理产妇的各项身体数据和自评量表测试指标，汇总对比的方式对产妇护理总有效率进行统计调查，分别记录产妇在治疗护理过程中的总有效率，将评价结果分为显效（产妇情绪良好、住院时间较短、产后焦虑抑郁评分较低）、有效（产妇情绪稳定、住院时间正常、产后焦虑抑郁评分一般）和无效（产妇情绪低落、住院时间较长，产后焦虑抑郁评分较高），对比产妇护理后的护理总有效率。

1.3.3 探究两组产妇护理后的护理综合满意度

通过自制问卷调查表的方式对产妇满意度进行统计调查，分别记录产妇对治疗护理方案的满意度，将评价结果分为非常满意、满意和不满意，对比产妇护理后的护理综合满意度。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P<0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 产后出血控制情况

见表 1，根据表 1 数据可得，对照组产妇产后出血控制总有效率为 50% 明显低于实验组产妇 83%，数据差异明显具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

当下产妇分娩的方式主要有两种，分别是顺产和破腹产，其中顺产指阴道分娩，是产妇在妊娠达到或超过 28 周后，胎儿及附属物从临产开始至全部从母体娩出的过程，剖宫产则是由医生通过外科手术的方式将胎儿从腹中取出^[3]。无论是顺产还是剖宫产都存在一定的生产风险，在分娩过程中产力、产道、胎儿和社会心理因素是决定是否顺利的四大因素，其中子宫收缩力是临产后的主要产力，腹压是第二产程胎儿娩出的重要辅助力量，肛提肌收缩力是协助胎儿内旋转及胎头仰伸所必须的力量^[4]。大部分产妇会因为骨盆三个平面的大小、形状、子宫下段形成、宫颈管消失与宫口扩张、会阴体伸展和胎儿的大小胎位畸形等原因导致分娩困难，部分产妇的心理压力过大也是导致分娩不顺利的重要因素之一^[5]。除了通过手术和麻药外，医护

人员在分娩过程中给予产妇心理支持, 耐心讲解分娩的生理过程, 通过言语鼓励来消除产妇的焦虑和恐惧, 也可以帮助促进产妇正常分娩, 保证胎儿经阴道顺利娩出。

产后出血是产妇分娩后比较常见的一种病症, 发病率是 5%~10% 左右。但在我国目前产妇产后死亡率产后出血占第 1 位, 所以预防产后出血还是比较重要的^[6]。造成产后出血有很多因素, 例如子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道损伤、凝血功能障碍等。其中最常见的是子宫收缩乏力, 正常情况下, 子宫收缩有助于分娩后的胎盘剥离面血窦关闭, 从而控制出血, 当产后出现子宫收缩乏力时, 则会导致胎盘剥离面的血窦无法关闭, 从而诱发产后出血, 子宫收缩乏力可能是因为药物因素、产程过长、胎盘植入等原因引起的^[7]。在产妇出现产后出血的症状后, 住院时间会延长, 产妇的心理压力和生理疼痛也会加剧, 为了更好的缓解产妇的压力、减轻产妇的痛苦, 产后护理就显得尤为重要^[8]。传统的护理方案和常规的护理措施, 具有很好的普适性和简便性, 但在应对此类病患时也具有一定的局限性, 无法提供更加专业精细的护理服务。舒适助产护理作为近年来新兴的护理模式, 强调护理的独特领域“舒适”。在整体护理的基础上, 以产妇为中心, 积极做好“舒适研究”, 更加注重病人的舒适感和满意度。这是一种更加有效深入的护理模式, 采用更加科学的办法和更加先进的理念, 努力为病人提供更加优质的护理服务^[9]。舒适助产护理的目的是使人在生理、心理、社会等多个方面得到满足达到身心愉悦的状态, 或者降低、缩短不愉快的过程, 使其尽快恢复到正常的状态。这在日常的产妇护理工作中是具有非常高的应用性的, 因为分娩必然是一个漫长且辛苦的过程, 产妇在分娩完成后并不能马上恢复, 还需要接受长时间的生理疼痛和心理压力, 在整个康复期间, 离不开医护人员的照顾和自身的休养生息。大部分产妇, 因为是初次生育, 也无法一时接受, 很好的完成一个母亲身份的转变, 这就需要舒适助产护理来帮助产妇更好的适应当下的状态。

综上所述, 舒适助产护理在产妇分娩及产后出血的临床工作中取得了不错的成效, 整个护理流程完善, 医学意义显著, 具有一定的参考价值, 值得进行大规模推广。

参考文献:

- [1] 张晓梅, 张建红. 高龄产妇应用助产护理干预对其分娩方式以及产后出血的预防作用分析 [J]. 贵州医药, 2022, 46(11): 1831-1832.
- [2] 张雪盈. 全程连续性助产护理对改善产妇分娩结局及减少产后出血的临床研究. 河北省, 河北省内丘县人民医院, 2021-05-19.
- [3] 陈妙容. 将温馨助产护理干预用于产妇分娩过程中对产程与产后出血事件的改善作用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(09): 82-83+85.
- [4] 安丽萍, 邵红梅, 于文静. 高龄产妇实施助产护理干预对其分娩方式及产后出血的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(33): 142+150.
- [5] 梁小源. 温馨助产护理理念对产妇分娩结局及产后出血的改善效果分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 217-218.
- [6] 孙建红. 观察温馨助产护理理念对产妇分娩结局、产后出血情况的改善作用 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(19): 201-203.
- [7] 陈秋菊. 温馨助产护理干预对初产妇分娩结局及产后出血的影响分析 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(06): 918-919.
- [8] 周晓玲. 温馨助产护理干预对 48 例产妇分娩及产后出血的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(82): 214+216.
- [9] 方春宁, 劳诚毅, 高思民, 黄玲. 高龄产妇实施助产护理干预对其分娩方式及产后出血的影响探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(04): 6-7.