

助产士心理护理在促进自然分娩中的效果分析

高媛

曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000

【摘要】：目的：回顾分析院内自然分娩中实施助产士心理护理的作用。方法：纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内产妇68例进行研究讨论，通过随机分配法安排为对照组（35例实施常规护理）、观察组（33例实施助产士心理护理），分析护理效果。结果：观察组剖宫产率更低、住院时间更短、产后2h出血量更少、第1产程时间更短、焦虑与抑郁情绪评分更低、总并发症发生率更低、总满意度更高，统计学结果 $P<0.05$ ，差异较大。结论：助产士心理护理可对自然分娩产生促进作用，降低剖宫产率、并发症发生风险，减少出血量与产程时间，减轻产妇心理负担，缩短住院时间，值得推广应用。

【关键词】：助产士心理护理；自然分娩；出血量；并发症

Analysis of the Effect of Midwife Psychological Care in Promoting Natural Childbirth

Yuan Gao

Qujing First People's Hospital Yunnan Qujing 655000

Abstract: Objective: To review and analyze the role of implementing midwife psychological care during natural childbirth in hospitals. Method: The inclusion period was from January 2022 to December 2022, and 68 postpartum women in the hospital were studied and discussed. They were randomly assigned to a control group (35 cases receiving routine care) and an observation group (33 cases receiving midwife psychological care), and the nursing effect was analyzed. Result: The observation group had lower cesarean section rates, shorter hospital stays, less postpartum bleeding at 2 hours, shorter first stage of labor, lower anxiety and depression scores, lower overall complication rates, and higher overall satisfaction. The statistical results showed a significant difference ($P<0.05$). Conclusion: Midwifery psychological care can promote natural childbirth, reduce the risk of cesarean section and complications, reduce bleeding volume and labor process time, reduce the psychological burden of postpartum women, shorten hospital stay, and is worth promoting and applying.

Keywords: Midwife psychological care; Natural childbirth; Bleeding volume; Complication

从临床实际发展来看，选择自然分娩的产妇产后可尽早下床活动，减少住院时间，同时能降低新生儿吸入性肺炎、羊水栓塞、新生儿窒息、胎膜早破等各项并发症发生风险，缩短产程。但是部分产妇在围产期会受到多方面因素影响，导致不良情绪，对分娩造成不良影响，提高剖宫产率，增加并发症发生率，对产妇与新生儿生命健康造成威胁。需要重视产妇心理健康，及时采取护理措施，减轻产妇心理压力，提高自然分娩率。在产妇分娩中主要会采取常规模式开展护理工作，虽然有利于分娩进行，但是不能对产妇心理状态进行积极改善，护理质量得不到提升^[1]。随着现代医疗卫生事业不断发展，研究人员发现给予产妇助产士心理护理可获得较为理想护理效果，可促进自然分娩，这为妇产科相关护理研究提供了新方向^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2022年12月，将该时间段院内产妇68例进行研究讨论，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括35、33例，其中对照组中20岁为最小年龄，38岁为最大年龄，平均值为 (31.58 ± 3.46) 岁；38周为最短孕周、42周为最长孕周，均值 (40.11 ± 3.50) 周。而观察组中21岁为最小年龄，37岁为最大年龄，平均值为 (31.62 ± 3.51) 岁；39周为最短孕周、41周为最长

孕周，均值 (40.19 ± 3.42) 周。选择要求：均为初产妇；均为单胎；认知达到常规标准，意识正常；均自愿参与并签署知情同意书。剔除要求：依从性较低、配合度较低；合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。产妇一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义 $(P>0.05)$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理，观察组实施助产士心理护理。

1.2.1 常规护理

①定时进行病房巡视，产前采取口头讲述方式告知产妇相关注意事项，辅助其完成各项检查；②分娩过程中对产妇各项生命体征进行监测，及时发现异常告知医生，并采取对应处理措施；③产后告知产妇喂养注意事项，鼓励产妇尽早下床活动。

1.2.2 助产士心理护理

①积极组织助产士参加培训活动，要求助产士通过培训活动全面掌握专科护理知识、心理护理理论与技巧；清楚自身职责，可以主动将自身护理工作落实到位，严格按照相关规章制度对自身行为进行规范，保证护理质量。②产前强化健康宣教，助产士应为产妇介绍医院环境与医资情况、科室情况，通过专业的讲解与沟通技巧创建良好关系，获取产妇信任，便于后续护理工作顺利开展。利用幻灯片

或者短视频向产妇演示自然分娩的优势、过程、相关注意事项、产后恢复相关知识、母婴知识等，让产妇可以保持正确心态对待分娩。采取病案讲解方式，引导产妇树立分娩信心，同时耐心、详细解答产妇提出的问题，给予产妇关心、陪伴，提醒产妇应适当多饮水，保证每日睡眠充足。③良好环境有利于良好护患关系的创建。助产士应对待产环境进行改善，在进行日常清洁消毒的同时，还可以在待产室内放置绿植或者书架，张贴小宝宝照片，为产妇创造良好、舒适、安全待产环境，减轻环境对产妇不良影响。④在分娩过程中助产士需要全程陪伴产妇，与产妇保持相应的沟通与交流。在第一产程中与产妇详细讲解分娩过程、配合方式，合理利用语言、肢体动作等方式对产妇进行安抚。与家属进行相应的沟通与交流，鼓励家属共同参与到护理中，进入待产室陪伴产妇，对产妇进行鼓励与支持。⑤在分娩过程中，助产士需要注意保持动作轻柔、操作熟练，更为耐心地对产妇进行讲解相关注意事项。可以为产妇播放轻松、愉快的音乐，并做好相应的隐私保护工作，给予产妇充分尊重。每次宫缩时都要鼓励产妇，给产妇信心。在产妇宫缩间隙，需要及时补水或运动饮料等，补充产妇消耗的体力，促进产程顺利进行。做好生活护理，出汗多时及时用湿毛巾擦拭，宫缩间歇时协助多饮水。⑥指导产妇进行有效配合，当宫缩时，提醒产妇屏气用力，保持仰卧位，保持双腿屈膝状态，手抓住床两边把手，宫缩时深吸一口气，将嘴闭上，随着子宫收缩与排大便时一样，向下屏气用力，在宫缩间歇阶段，尽量放松全身肌肉，进行有效休息。如果产妇出现宫缩乏力情况，需要给予鼻粘膜点滴操作，将合谷穴封闭，还可以采取静脉注射方式给予催产素，促进分娩。观察到胎头娩出后，需要指导产妇调整呼吸深浅对负压强度进行控制，避免胎头娩出过快导致会阴严重裂伤。⑦在不同产程中进行各项操作时，均需要将操作的目的、流程等告知产妇，减轻产妇焦虑情绪，减轻疼痛程度。可利用语言对产妇进行心理暗示，对产妇描

述即将有可爱、活泼宝宝降临的幸福场景，给予鼓舞。⑧当胎儿成功娩出后，应立即告知产妇成功分娩情况，并让产妇与婴儿进行皮肤接触，有利于帮助产妇稳定情绪。产后应加强健康宣教，通过多种方式告知产妇母乳喂养知识，将会阴部护理工作落实到位，密切观察产妇各项生命体征，尽早指导产妇开展产后恢复工作。

1.3 判断标准

对两组剖宫产率、住院时间更短、产后 2h 出血量、第 1 产程时间等进行统计。

评估两组护理前后焦虑与抑郁情绪评分。采用医院焦虑抑郁量表（HADS），包括焦虑分量表和抑郁分量表，各有 7 个条目，每个条目采用 Likert 4 级评分法（0～3 分），总分 0～7 为无症状，8～10 分为可疑症状，11～21 分为肯定存在症状。

统计两组总并发症发生率，包括羊水栓塞、新生儿窒息、胎膜早破。

了解两组产妇对护理工作满意度，医院满意度调查表，分值在 1—100 分之间，得分在 1 到 59 分范围内可判断为不满意，得分在 60 到 85 分之间可判断为满意，得分在 86 到 100 分之间可判断为十分满意，总满意度为十分满意 / 总例数 + 满意 / 总例数，再 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 系统为处理软件，计量资料由（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，利用 t 开展检验工作，计数资料由（ $n, \%$ ）表示，利用 χ^2 开展检验工作，当结果 P 值为 0.05 以下时，有统计学方面的意义。

2 结果

2.1 剖宫产率与住院时间比较

观察组剖宫产率更低、住院时间更短，统计学结果 $P < 0.05$ ，差异较大。见表 1。

表 1 两组剖宫产率与住院时间比较 [（ $n, \%$ ），（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组别	例数	剖宫产	住院时间（d）
观察组	33	5（15.15）	6.56 $\pm$ 1.12
对照组	35	11（31.42）	8.96 $\pm$ 1.57
χ^2/t		7.409	7.217
P		0.006	0.001

2.2 产后 2h 出血量、第 1 产程时间比较

产后 2h 出血量观察组为（182.95 $\pm$ 35.16）（ml）、对照组为（236.54 $\pm$ 51.99）（h），结果 $t=4.948$ ， $P=0.001$ ；第 1 产程时间观察组为（6.89 $\pm$ 1.82）（ml）、对照组为（10.63 $\pm$ 3.01）（h），结果 $t=6.154$ ， $P=0.001$ 。观察组产后 2h 出血量更少、第 1 产程时间更短，统计学结果 $P < 0.05$ ，差异较大。

2.3 焦虑情绪评分与抑郁情绪评分比较

焦虑情绪评分观察组护理前后为（17.49 $\pm$ 5.63、9.02 $\pm$ 0.13）（分）、对照组护理前后为（17.52 $\pm$ 5.68、11.63 $\pm$ 1.41）（分），结果 $t=0.021$ ， $P=0.982$ ； $t=10.586$ ， $P=0.001$ 。抑郁情绪评分观察组护理前后为（18.96 $\pm$ 6.59、10.12 $\pm$ 0.31）（分）、对照组护理前后为（19.02 $\pm$ 6.62、13.66 $\pm$ 1.41）（分），结果 $t=0.037$ ， $P=0.970$ ； $t=14.099$ ，

$P=0.001$ 。与护理前相比，两组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分均降低，且观察组显著更低，统计学结果 $P < 0.05$ ，差异较大。

2.4 并发症发生率比较

总并发症发生率观察组为 3.03%（1/33），包括胎膜早破 1 例，无羊水栓塞、新生儿窒息。总并发症发生率对照组为 14.28%（5/35），包括羊水栓塞 1 例、新生儿窒息 1 例、胎膜早破 3 例。结果 $\chi^2=8.004$ ， $P=0.004$ 。观察组总并发症发生率更低，统计学结果 $P < 0.05$ ，差异较大。

2.5 满意度比较

观察组与对照组十分满意比值为 20: 15，十分满意率分别达到 60.60%、42.85%，处理结果 $\chi^2=6.308$ ， $P=0.012$ ；观察组与对照组满意比值为 12: 15，满意率分别达到 36.36%、42.85% 处理结果 $\chi^2=0.880$ ， $P=0.348$ ；观察组与

对照组不满意比值为 1: 5, 不满意率分别达到 3.03%、14.28%, 处理结果 $X^2=8.004$, $P=0.004$; 观察组与对照组总满意比值为 32: 30, 总满意率分别达到 96.96%、85.71%, 处理结果 $X^2=7.995$, $P=0.004$ 。观察组与对照组相比, 观察组总满意度更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

助产士心理护理主要是指, 在产妇入院后, 安排专业助产士进行一对一陪伴, 助产士通过强化沟通交流与产妇之间建立良好护患关系, 通过强化健康宣教、心理疏导、产程陪伴与关心、生活指导、产后护理等各项护理措施, 对产妇心理状态产生积极影响, 让产妇可以保持正确心态对待分娩, 减少不良情绪对分娩影响, 提高自然分娩率。与常规护理模式相比较, 助产士心理护理模式的应用, 能够重视围产期不同阶段产妇心理变化情况, 开展相应的护理工作, 最大程度上减轻产妇心理负担, 提高护理安全性与有效性。

助产士心理护理在围产期中的应用, 加强助产士培训管理, 要求助产士全面掌握心理护理理论知识与操作技巧, 了解自身工作对促进自然分娩重要影响, 不断提升助产士专业水平与综合素质, 保证护理质量。产前利用多种方式开展健康宣教工作, 让产妇对自然分娩有正确认知, 了解自然分娩优势; 改善待产室环境, 减少环境对心理不良影响; 辅助产妇做好产前各项准备, 降低剖宫产率; 利用病案讲解引导产妇树立分娩信心, 减轻产妇焦虑情绪与抑郁情绪。这与文中研究结果一致, 观察组剖宫产率更低、焦虑与抑郁情绪评分更低统计学结果 $P < 0.05$, 差异较大。分娩过程中助产士对产妇进行全过程陪伴, 指导产妇在不同产程进行相应配合, 促进分娩, 缩短第 1 产程持续时间, 提高自然分娩率^[3]。从文中研究结果来看, 观察组产后 2h

出血量更少、第 1 产程时间更短, 统计学结果 $P < 0.05$, 差异较大。鼓励家属共同参与到护理中, 在产程中陪伴产妇, 给予产妇足够关心与关爱, 对产妇进行鼓励与安抚, 避免产妇在产程中出现恐惧、害怕情绪引起应激反应, 帮助产妇将心率与血压等各项生命体征相关指标控制在稳定状态, 对并发症发生风险进行控制, 从而提高分娩成功率, 为产妇与新生儿生命安全提供一定保障; 产后将各项基础工作落实到位, 让产妇尽早恢复, 缩短住院时间, 为产妇提供更为满意的护理服务^[4]。结合文中研究结果, 住院时间更短、总并发症发生率更低、总满意度更高, 统计学结果 $P < 0.05$, 差异较大。陈静^[5]研究中分析了助产士心理护理在自然分娩中的效果, 证实助产士心理护理的应用能够改善产妇焦虑与抑郁情绪, 提高自然分娩率, 减少术后出血量与住院时间, 产妇护理满意度得到提高。

综上所述, 助产士心理护理可对自然分娩产生促进作用, 降低剖宫产率、并发症发生风险, 减少出血量与产程时间, 减轻产妇心理负担, 缩短住院时间, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 周正玲. 助产士心理护理促进自然分娩和降低剖宫产率的作用分析 [J]. 母婴世界, 2021, 12(13):173.
- [2] 樊新霞. 助产士心理护理在促进自然分娩中的护理效果及可行性 [J]. 健康之友, 2021, 9(16):211-212.
- [3] 李泓儒. 探讨助产士在自然分娩中对孕产妇心理护理的效果 [J]. 婚育与健康, 2021, 6(13):19.
- [4] 刘英. 助产士心理护理干预对孕妇自然分娩的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(17):149.
- [5] 陈静. 助产士心理护理在促进自然分娩中的效果及对降低剖宫产率分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(2):114.