

助产士人文关怀在高龄孕产妇分娩的效果探讨

林晓萍 舒灵芝

中山大学附属第一医院东院产房 广东 广州 510000

【摘要】：目的：探讨高龄孕产妇分娩时开展助产士人文关怀服务的效果。方法：随机选取在我院进行产检待产分娩的160例高龄孕产妇进行研究，随机分为观察组和对照组，对照组行常规护理，观察组行助产士优质护理，对比160例孕产妇的妊娠分娩结局、会阴裂伤、护理质量满意度、产程情况、自我效能感、分娩控制感、心理评分。结果：观察组顺产率高于对照组，会阴裂伤率低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组新生儿窒息率、产后出血率接近于对照组（ $P>0.05$ ）。观察组护理质量满意度高于对照组，观察组产程时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）。护理前，两组自我效能感、分娩控制感、心理评分对比无显著差异（ $P>0.05$ ）。护理后，观察组自我效能感评分高于对照组，分娩控制感评分高于对照组，心理评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对高龄孕产妇在待产、分娩时给予优质护理服务有利于提高分娩质量、提高新生儿质量，缩短分娩产程，提高满意度、自我效能感与分娩控制感，且能纠正孕产妇的心理状态。

【关键词】：助产士；人文关怀；高龄孕产妇；分娩效果

Discussion on the Effect of Humanistic Nursing Provided by Midwives in the Delivery of Elderly Pregnant Women

Xiaoping Lin, Lingzhi Shu

Delivery Department of East Area of the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangdong
Guangzhou 510000

Abstract: Objective: To explore the effectiveness of providing midwife humanistic nursing services during delivery for elderly pregnant women. **Methods:** 160 elderly pregnant women of the research underwent prenatal examination and delivery in our hospital were randomly selected as the research objects. They were randomly divided into an observation group and a control group. The control group received routine nursing, while the observation group received humanistic nursing from midwives. The pregnancy and delivery outcomes, perineal laceration, satisfaction with nursing quality, labor progress, self-efficacy, sense of delivery control, and psychological scores of 160 pregnant women between the two groups were compared. **Results:** The observation group had a higher rate of spontaneous labor than the control group, and a lower rate of perineal laceration than the control group ($P<0.05$). The neonatal asphyxia rate and Postpartum bleeding rate in the observation group were close to those in the control group ($P>0.05$). The satisfaction with nursing quality in the observation group was higher than that in the control group, and the labor process time in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). Before nursing, there was no significant difference in self-efficacy, delivery control, and psychological scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the self-efficacy score of the observation group was higher than that of the control group, the delivery control score was higher than that of the control group, and the psychological score was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Providing high-quality nursing services to elderly pregnant women during delivery is beneficial for improving the quality of delivery, improving the quality of newborns, shortening the delivery process, improving satisfaction, self-efficacy, and delivery control, and correcting the psychological state of pregnant women.

Keywords: Midwife; Humanistic nursing; Elderly pregnant women; Delivery effect

随着我国医疗水平体系建设的不断完善和优化，孕产妇对于待产分娩的要求也随之提高。国家生育政策开放，高龄孕产妇增加，高龄孕产妇普遍存在分娩前信心不足，分娩后出现焦虑等负面心理的状况^[1]。这使得对于助产士的要求提高了一个护理层级，助产士护理服务最终目的是确保孕产妇能够顺利分娩^[2]，随着护理模式的转变，我们为孕产妇提供更好更优质的护理服务，是为了更好地保护、促进和支持自然分娩，产妇分娩时给予了助产士导乐陪伴分娩^[3]。基于以上因素，我院致力开展助产士优质护理服务高龄孕产妇，取得良好的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取自2022年3月至2023年1月在我院产检、待产、分娩的高龄孕产妇160例作为研究对象，将其分为观察组和对照组，孕妇年龄在35-39岁，身高156-160cm，体重均在正常范围内，孕周34-41周，学历在大专以上，无妊娠合并症以及高危因素，两组的一般资料无明显差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理

入院后给予常规的一般护理，做好入院宣教，给予最基本的生活护理及专科护理，产前、产时、产后给予相应的常规护理措施。

1.2.2 观察组护理

(1) 产前

从接收孕妇入院开始，从病区环境到床位安置逐一介绍，入院时签订每一项医疗护理规章制度时更是应给予耐心详细的讲解，令孕妇消除入院带来的不安和焦虑，同时带动家属给予孕妇安慰支持稳定情绪。

入院后，对其每一项检查、治疗、护理均予耐心详细的告知和讲解，孕妇或家属提出疑问时，需要及时进行解释并解决其疑问，当助产士无法解释时，寻求医生一同协助解决，尽最大努力给孕妇解决疑难问题，取得孕妇配合的同时也使其减轻检查治疗带来的不安和疑问。

评估做好孕妇入院后的生理、安全、尊重、自我理想实现的各方面心理需求，保证对孕妇做到全面的评估，才能很好实施相对应的护理措施，这也是保证孕妇心理素质建设达到需求水平，以更好的姿态迎接待产分娩的过程。

加强分娩知识的讲解，教导孕妇待产期间瑜伽球的使用和作用效果，需要讲解放置和拔出宫颈扩张球囊的相关事项，讲解导乐陪伴的作用，讲解拉玛泽呼吸减痛法的操作要领，教导孕妇在分娩时配合的要素，以达到孕妇的最佳分娩心理状态，从而迎接产程和分娩过程。

针对孕妇分娩前的护理进行健康宣教的干预，助产士告知孕妇分娩的各注意事项，及时实施健康知识宣教，并告知孕妇顺利分娩的方法、因素及自然分娩的优势和好处。

(2) 产时

产妇出现宫缩进入产程，给予导乐陪伴，不断给予产妇情感鼓励和心理支持，再次讲解宫缩疼痛出现时使用拉玛泽呼吸减痛法的要领，床边指导产妇运用拉玛泽呼吸减痛法，避免大声呼喊造成肠胀气带来的不良影响，同时指导产妇产程中的饮食，坚持少食多餐，进食易消化食物，避免油腻，选择清淡饮食，摄取足够的能量保证机体储备体能，适时帮助产妇予按摩腰背部并做好相关的生活护理，让产妇顺利地度过第一产程。为了减轻家属焦急的心情，定时会到产房门口向家属交代孕妇产程的进展和目前的治疗方案。

进入第二产程，指导产妇在宫缩时屏气用力，讲解用力的要领同时告知产妇胎监监测胎儿胎心音的情况，让产妇消除担忧和顾虑，更加专注于产程用力上，注意告知产妇与接生助产士相配合的重要性，保证胎儿顺利安全娩出

亦避免会阴裂伤的危险。

胎儿娩出后，及时遵医嘱给予帮助加强子宫收缩的药物，做好药物使用宣教，做好胎盘娩出的观察工作，同时告知产妇胎盘娩出的注意事项，及时观察产妇阴道出血情况，做好预见性护理，预防产后出血并发症的出现，遇有特殊情况，及时报告医生处理并做好产妇的心理稳定告知。

(3) 产后

产后 2 小时在产房观察期间予心电监护并密切观察产妇生命体征情况，定时按摩子宫，观察阴道出血情况，预防产后出血的出现；稳定产妇情绪，协助产妇进食。与产妇产后对新生儿情况，做好安全核查。

1.3 观察指标

统计顺产、剖宫产等分娩方式、新生儿窒息率（利用新生儿阿氏评分进行评估，含呼吸、心率、喉反射等 5 项指标，均计为 0-2 分，总计 10 分， ≤ 8 分即存在窒息）、会阴裂伤（完好指会阴无裂伤，I 度指会阴、阴道口黏膜处有撕裂；II 度指会阴肌层、筋膜均有裂伤，且阴道后壁黏膜损伤，出血量较多，难以辨解剖结构；III 度指裂伤累及肛门括约肌；IV 度指直肠阴道膈、黏膜裂伤，暴露出直肠腔）、产后出血率。利用自制调查问卷评估护理质量满意度，含沟通态度、个体化指导、心理疏导、护理技术等，总计 100 分，满意： >75 分，较满意：50-75 分，基本满意：25-49 分，不满意： <25 分。统计第一、第二、第三产程时长。自我效能感量表测评自我效能，含自我决策（3 条）、阳性态度（15 条）、缓解压力（10 条），每条计为 1-5 分，总计 140 分，正向计分。利用分娩控制量表评测分娩控制感，含 29 条，每条计为 1-7 分，总计 203 分，控制感正向计分。利用焦虑自评、抑郁自评量表评测心理评分，标准分 50 分，负面心理正向计分。

1.4 统计学分析

采用 IBM SPSS Statistics 26 进行数据管理和统计分析。定性资料采用 $[n(\%)]$ 进行描述，组间比较采用卡方检验、Fisher 确切概率法、t 检验。如无特殊说明，检验水准 α 设为 0.05。

2 结果

2.1 两组妊娠分娩结局比较

观察组顺产率高于对照组，会阴裂伤率低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组新生儿窒息率、产后出血率接近于对照组 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组妊娠分娩结局比较 $[n(\%)]$

组别	例数	分娩方式		新生儿窒息	会阴			产后出血
		顺产	剖宫产		会阴完好	会阴 I 度裂伤	会阴侧切	
观察组	80	72 (90.00)	8 (10.00)	1 (1.25)	45 (56.25)	22 (27.50)	13 (16.25)	1 (1.25)
对照组	80	50 (62.50)	30 (37.50)	1 (1.25)	25 (31.25)	30 (37.50)	25 (31.25)	2 (2.50)
		16.71				11.55		
P		<0.001		1.000		0.003		1.000

2.2 两组护理质量满意度比较

观察组护理质量满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理质量满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	基本满意	不满意
观察组	80	65 (81.25)	14 (17.50)	1 (1.25)	0 (0.00)
对照组	80	50 (62.50)	8 (10.00)	20 (25.00)	2 (2.50)
P		22.7 <0.001			

2.3 两组产程时间比较

观察组各产程时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组产程时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	80	344.26±28.65	25.88±2.47	31.02±3.12
对照组	80	420.28±29.74	36.32±2.50	34.58±3.19
t		16.465	26.570	7.136
P		0.000	0.000	0.000

2.4 两组自我效能感评分比较

护理前, 两组自我效能感评分对比无统计学差异 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组自我效能感评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组自我效能感评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我决策		正性态度		缓解压力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	80	6.85±1.26	12.62±1.75	41.26±3.75	65.32±2.17	20.12±2.08	41.26±2.68
对照组	80	6.88±1.21	10.02±1.68	41.24±3.71	60.05±2.14	20.14±2.06	37.02±2.63
t		0.154	9.586	0.034	15.466	0.061	10.100
P		0.878	0.000	0.973	0.000	0.951	0.000

2.5 两组分娩控制感评分比较

护理前, 两组分娩控制感评分对比无统计学差异 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组分娩控制感评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组分娩控制感评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	80	127.28±15.95	169.75±19.86
对照组	80	127.17±16.02	150.23±19.71
t		0.044	6.240
P		0.965	0.000

2.6 两组心理评分比较

护理前, 两组心理评分对比无统计学差异 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组心理评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 6。

表 6 两组心理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	80	51.26±3.47	30.02±2.18	50.29±3.52	26.78±2.06
对照组	80	51.23±3.43	35.39±2.24	50.31±3.55	30.14±2.09
t		0.055	15.366	0.036	10.241
P		0.956	0.000	0.972	0.000

3 讨论

助产士对高龄孕产妇从入院即开始实施优质护理服务, 对孕产妇在待产、分娩以及产后阶段均可发挥举足轻重的作用, 看似轻微的护理, 但呈现出的护理效果远远大于想象^[4]。其可令高龄孕产妇增强自身自信心, 从而提高自然分娩率, 降低剖宫产率, 有效产程的配合既降低了新生儿窒息率, 提高了新生儿质量, 又减少了产妇产后侧切和会阴裂伤, 有利于减少孕产妇住院时间以及降低孕产妇的医

疗费用。助产士对高龄孕产妇实施优质护理, 对孕产妇进行全面的知识宣教, 提高孕产妇认知水平, 给予足够的鼓励以及适时向其家属给予产程告知与解释, 提高了其对助产士护理质量的满意度。助产士对观察组高龄孕产妇从入院便开始实施优质护理服务, 在孕产妇在待产、分娩以及产后个阶段均能发挥举足轻重的效果。

结果显示, 观察组顺产率高于对照组, 会阴裂伤率低于对照组, 护理质量满意度高于对照组, 产程时间均短于

对照组, 护理后, 观察组自我效能感评分高于对照组, 分娩控制感评分高于对照组, 心理评分低于对照组($P < 0.05$)。原因是助产士在产前、产时和产后持续给予高龄孕产妇情感上的鼓励和支持, 能够减轻孕产妇的焦虑和紧张情绪, 帮助其建立积极的心理状态, 使其更好地面对分娩过程。助产士通过详细的知识讲解, 向高龄孕产妇介绍产前、产时和产后的各项检查、治疗和护理内容, 并及时回答孕产妇和家属的疑问, 解释分娩过程和注意事项, 能够增强孕产妇的分娩自信心和主动性。助产士根据高龄孕产妇的特殊情况和需求, 采取拉玛泽呼吸法等针对性疼痛管理, 能够帮助孕产妇减轻疼痛感, 提高分娩的顺利性。此外, 助产士积极与家属沟通合作, 向其解释孕产妇的状况和分娩进展, 并及时反馈产程情况, 能够缩短产程, 保证其分娩安全性^[5]。更为重要的是, 助产士在产后阶段继续关注高龄孕产妇的身体恢复和心理健康, 并为其提供恰当的产后护理, 能够预防并发症的发生, 帮助孕产妇顺利过渡至母亲角色, 进而增强其自我效能感和心理健康程度。

4 结论

通过上述研究结果显示, 助产士优质护理服务应用于高龄孕产妇待产分娩护理中能够改善分娩结局, 提升新生儿质量, 促进护患和谐, 值得在临床中运用。

参考文献:

- [1] 刘志雯, 姚巧红. 高龄产妇产后心理特征分析及护理对策 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(18): 162+166.
- [2] 赵芹霞, 王萌. 产妇对助产士护理服务的需求及影响 [J]. 探索科学, 2019(4): 272-273.
- [3] 田忠瑞. 导乐分娩与常规护理在产妇中的护理效果及对改善妊娠结局的观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(49): 284, 293.
- [4] 张晓燕. 助产士“一对一”全程护理干预对高龄产妇分娩结局的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(9): 126-128.
- [5] 胡小菊. 人文关怀理念护理在试管婴儿孕产妇先兆流产中的应用效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(17): 2855-2856.