

# 产房护理安全管理应用在产妇分娩中对并发症及满意度的影响观察

傅紫玲 钟淑莹 郑思敏 徐芷贤 黄晓娟

佛山市高明区人民医院 广东 佛山 528500

**【摘要】：**目的：探究产房护理安全管理应用在产妇分娩中对并发症及满意度的影响。方法：选取2022年1月—2023年1月在我院分娩的产妇60例，随机均分为对照组和观察组，每组各30例，对照组进行常规护理，观察组进行产房安全护理。统计两组患者的生活质量、护理满意度、并发症发生率以及护理有效率。结果：观察组患者的生活质量、护理满意度、并发症发生率以及护理有效率优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：产妇在分娩中可采用产房安全管理措施，充分降低其在分娩后的并发症发生率，提高生活质量，维护护患和谐，建议临床推广与使用。

**【关键词】：**产房安全管理；护理对策；并发症；满意度

## Observation on the Effect of Nursing Safety Management in Delivery Department on Complications and Satisfaction of Parturients during Delivery

Ziling Fu, Shuying Zhong, Simin Zheng, Zhixian Xu, Xiaojuan Huang

Gaoming District People's Hospital of Foshan City, Guangdong Foshan 528500

**Abstract: Objective:** To explore the effect of safe nursing management in delivery department on complications and satisfaction of parturients. **Methods:** A total of 60 cases of pregnant women who gave birth in our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received safe nursing in the delivery department. The quality of life, nursing satisfaction, complication rate and nursing efficiency of the two groups were analyzed. **Results:** The quality of life, nursing satisfaction, complication rate and nursing efficiency of observation group were better than those of control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The safe management measures of delivery department can be adopted during delivery to fully reduce the incidence of complications after delivery, improve the quality of life, and maintain the harmony between nurse and patient.

**Keywords:** Delivery department safety management; Nursing countermeasures; Complications; Satisfaction

分娩主要指母体与胎儿分离，独立成为个体的整个过程，此过程主要分为三部分。第一产程为宫口扩张期，第二产程为胎儿娩出期，第三产程为胎盘娩出期，首先第一产程的初始行为指产妇出现规律宫缩，且使宫颈口扩张至10cm为止，此过程对于初产妇来说要持续11~12小时，具备经验的产妇也需要6~8小时，且第一阶段要求产妇减少恐惧心理，补充营养，且进行轻微的疼痛减轻动作，定时排尿，要求产妇膀胱空虚，从而使胎头顺利下降。第二产程通常持续时间为两小时，是指宫颈口完全扩张至胎儿娩出过程，此阶段助产士将会告诉产妇禁止用力过猛，以防会阴处皮肤撕裂，并保持心态放松，如胎儿处于危机时刻，产妇将接受会阴切开术，一旦婴儿头部开始娩出，助产士应使头部转向一侧，与两肩保持同一条直线，减少呼吸道中的液体，并剪断脐带，给予婴儿氧气。第三产程为胎盘娩出期，此阶段应在30分钟内进行，并在胎儿娩出后存在宫缩现象，使胎盘娩出<sup>[1]</sup>。由此可见，产妇分娩过程存在较多不定因素，易形成危机局面，而产房安全管理可在原有的常规护理基础上提高产妇的护理服务质量，增强产妇及新生儿的安全性，减少潜在风险。本次就对产房护理安全管理应用在产妇分娩中对并发症及满意度的影

响进行了研究，现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年1月—2023年1月在我院进行分娩的60名产妇，分为对照组和观察组，每组30名。观察组平均年龄为 $(29.51\pm2.66)$ 岁，产次1~3此次，平均产次 $(1.52\pm0.71)$ 。对照组平均年龄为 $(27.21\pm3.54)$ 岁，产次1~3此次，平均产次 $(1.45\pm0.83)$ 。组间患者资料比较不存在统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）经临床确诊为待分娩产妇；（2）经过产妇及其家属同意，入组前签订同意书。（3）实验经我院伦理委员会批准。

排除标准：（1）患有严重精神类疾病的产妇；（2）没有严重妊娠合并症的产妇；（3）依从性较差产妇。

#### 1.2 方法

①对照组：针对对照组患者主要采用常规护理模式，要求产妇在常规产前检查过程中，对其给予知识宣传以及健康教育，主要包括围产期的注意事项以及必要知识等，对产妇的负面情绪给予缓解，帮助其减少恐惧心理，提高产妇护理积极性，帮助其分散注意力，积极面对分娩过程。

②观察组: 针对观察组患者采取产房安全护理管理措施。首先, 院内应构建专业护理团队, 并在团队中引入分娩经验五年以上的专业护理人员加入, 对产妇分娩过程中可能存在的负面因素基于分析, 并在关键时刻制定解决对策。其次, 产房安全管理过程中应完善院内安全管理制度, 对产妇具体情况以及机体状态给予了解, 判断其是否存在药物过敏等现象, 并结合产妇遗传史以及疾病史, 制定完善危机对策<sup>[2]</sup>。在制度普及过程中, 构建专业产妇档案, 落实产房护理责任, 要求护理人员定期查房, 在交接班时开展签字工作, 对产妇的临床资料给予保管和储存。还有, 面对产妇分娩后的护理工作, 易出现相应不稳定因素, 护理人员应根据产妇实际情况, 采取对应性措施, 及时发现护理过程中的负面问题, 提高产房护理质量, 增强护患关系, 使护理内容与工作流程更加规范与合理<sup>[3]</sup>。最后, 院内应

定期培训护理人员的综合能力, 开展职业技术与服务意识的考核工作, 选择护理中常见或疑难例给予教学, 帮助护理人员更好掌握工作内容, 减少护患纠纷率, 提高临床护理管理质量, 并定期对产房设备以及手术机械进行检查, 增强负面安全性, 如发现过期物品及时更换。

### 1.3 观察指标

统计两组患者的生活质量、护理满意度、并发症发生率以及护理有效率。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者生活质量

表 1 两组患者生活质量评分  $[(\bar{x} \pm s) / \text{分}]$

| 组别                 | 认知功能       | 躯体功能       | 社会功能       | 角色功能       | 情绪功能       |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 干预前                |            |            |            |            |            |
| 对照(n=30)           | 66.69±5.15 | 64.35±6.91 | 68.64±5.90 | 62.86±4.05 | 60.94±9.28 |
| 观察(n=30)           | 65.84±5.20 | 64.91±6.94 | 67.36±6.18 | 63.41±4.75 | 61.58±9.37 |
| 干预后                |            |            |            |            |            |
| 对照(n=30)           | 73.48±6.94 | 71.24±8.28 | 70.94±8.64 | 70.25±5.84 | 72.94±3.59 |
| 观察(n=30)           | 86.41±6.89 | 84.36±8.06 | 81.84±8.61 | 86.94±5.47 | 84.87±3.18 |
| $t_{\text{组间干预前}}$ | 0.958      | -0.472     | 1.235      | -0.727     | -0.400     |
| $P_{\text{组间干预前}}$ | >0.05      | >0.05      | >0.05      | >0.05      | >0.05      |
| $t_{\text{组间干预后}}$ | -10.903    | -9.363     | -7.369     | -17.200    | -20.513    |
| $P_{\text{组间干预后}}$ | <0.05      | <0.05      | <0.05      | <0.05      | <0.05      |

### 2.2 对比两组患者护理满意度

表 2 两组患者对护理满意度  $[n(\%)]$

| 组别       | 例数 | 满意         | 较满意        | 不满意       | 总满意数       |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组      | 30 | 13 (43.33) | 9 (30.00)  | 8 (26.67) | 22 (73.33) |
| 观察组      | 30 | 17 (56.66) | 12 (40.00) | 1 (3.33)  | 29 (96.67) |
| $\chi^2$ | -  | -          | -          | -         | 6.405      |
| P        | -  | -          | -          | -         | <0.05      |

### 2.3 对比两组患者并发症发生率

表 3 两组患者并发症发生率  $[n(\%)]$

| 组别       | 例数 | 尿潴留      | 感染       | 出血       | 抑郁       | 总发生率      |
|----------|----|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 观察组      | 30 | 0 (0.00) | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 3 (9.99)  |
| 对照组      | 30 | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 3 (9.99) | 2 (6.66) | 7 (23.31) |
| $\chi^2$ | -  | -        | -        | -        | -        | 10.322    |
| P        | -  | -        | -        | -        | -        | <0.05     |

### 2.4 对比两组患者护理有效率

表 4 两组患者护理有效率  $[n(\%)]$

| 组别       | 例数 | 显效         | 有效         | 无效        | 总有效率       |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组      | 30 | 19 (63.33) | 9 (30.00)  | 2 (6.67)  | 28 (93.33) |
| 对照组      | 30 | 11 (36.67) | 11 (36.67) | 8 (26.66) | 22 (73.34) |
| $\chi^2$ | -  | -          | -          | -         | 5.925      |
| P        | -  | -          | -          | -         | <0.05      |

## 3 讨论

安全产房主要以原有产房的条件为基准, 增加麻醉科护士与医生的值守, 并为产妇提供 24 小时的安全服务工作, 其主要内容包括对新生儿的信息识别、提高产妇完全率、管理抢救器械与药品以及产房安全防护工作等。首先, 护理人员应在新生儿出生后第一时间佩戴腕带, 并植入识别信息, 仔细核对后, 保证信息准确无误, 盖好新生儿与母亲印章, 保证每个新生儿都有相应信息腕带, 再将新生儿的具体信息写到包被中, 与产妇家属核对后, 方可进行下

一步工作。其次, 在产妇的分娩过程中应佩戴信息腕带, 保证信息准确无误<sup>[4]</sup>。在产妇上下床时, 由护理人员给予陪同, 减少产妇体位变动导致的脑供血不足等恶劣情况产生, 并要求护理人员时刻关注产妇机体状态与生命体征, 且在分娩后对产妇阴道进行检查, 通过推车等设备将产妇安全送至病房。

还有, 产妇出现突发危机情况较多, 护理人员应确保其安全, 产房内配备抢救器械以及药品等, 定点检查药品与物品的完整度, 定时维修, 保证其处于随时使用状态, 要求所有医护人员了解抢救物品及药品的使用方法与放置

地点, 保证发生危机情况时, 及时开展抢救措施。最后由于产妇身体状况较弱, 应做好院内感染防治工作, 定期进行消毒与杀菌, 使产房感染控制工作形成制度化调整, 并定期开展微生物信息检测, 按照国家规定实施正确与科学的防感染措施。由此可见, 在产妇安全护理管理中, 医护人员应具备较好的防范意识与工作态度, 谨慎细心的完成产妇护理工作, 减少其风险概率, 增强产妇生活质量。除此以外, 产妇分娩可分为自然阴道分娩以及剖宫产分娩两种形式, 自然阴道分娩的优点为可减少产妇手术并发症发生率, 提高婴儿协调能力, 增强母子之间的交流与沟通, 产后恢复较快<sup>[5]</sup>。而剖宫产分娩的可减少产妇的镇痛之苦, 如其腹腔内存在其他疾病时可统一处理。无论选择哪种分娩方式, 都要求产妇保持积极心态, 减少焦虑情绪, 并多与医护人员交流, 选择合适的分娩方式, 做足分娩准备, 减少产妇分娩带来的疼痛感。

#### 参考文献:

- [1] 梁秉伟. 产房护理安全管理在产妇分娩中的应用效果及对护理满意度的影响研究 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(06): 55-57.
- [2] 马娜, 鲍慧, 白伶俐. 产房护理安全管理在产妇分娩中的应用效果及对护理满意度的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(18): 164.
- [3] 蔡留章, 胥永洁, 姚蔚兰, 刘俊, 施丹, 刘颖睿, 忻泓. 产房护理安全管理在产妇分娩中的应用效果及对护理满意度的效果评价 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(12): 71-72.
- [4] 杨红梅, 任敬民. 产房护理安全管理在产妇分娩中的临床效果探讨 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(10): 122-123
- [5] 王婷. 产房护理安全管理应用在产妇分娩过程中的护理效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(04): 19+22