

分娩过程中应用一对一全程陪伴与分娩镇痛对产妇分娩方式, 产后出血量以及新生儿评分影响

曾婷婷

(惠州市第一妇幼保健院产房 广东 惠州 516000)

【摘要】目的: 探究一对一全程陪伴联合分娩镇痛护理方案对产妇分娩方式、产后出血量及新生儿评分的影响。方法: 选择2021年1月至2022年4月收治100例产妇为研究对象。随机数字表法分成对照组和试验组, 各50例。分别给予常规护理+分娩镇痛和一对一全程陪伴与分娩镇痛。比较产妇分娩方式、产后出血量、新生儿评分。结果: 试验组自然分娩率90.00%明显高于对照组74.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组产妇产后出血量(145.33 ± 15.27) mL少于对照组(210.64 ± 18.64) mL, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组新生儿评分(9.34 ± 0.28)分高于对照组(9.01 ± 0.18)分, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在产妇分娩过程中给予一对一全程陪伴联合分娩镇痛护理, 可以提高产妇自然分娩率, 减少产后出血量, 提高新生儿评分, 护理价值高, 值得应用与推广。

【关键词】分娩护理; 一对一全程陪伴; 分娩镇痛; 产后出血; 新生儿评分

The effects of one-to-one accompaniment and analgesia during labor on delivery mode, postpartum blood loss and neonatal score

Tingting Zeng

(Delivery Room, The First Maternity and Child Health Hospital of Huizhou, Huizhou, Guangdong, 516000)

[Abstract] Objective: To explore the effects of one to one whole-course accompaniment combined with labor analgesic nursing program on delivery mode, postpartum blood loss and neonatal score. Methods: A total of 100 parturients from January 2021 to April 2022 were selected as subjects. The patients were randomly divided into control group and experimental group with 50 cases in each group. The patients were given routine care and labor pain relief and one to one full time accompaniment and labor pain relief. Methods of delivery, postpartum blood loss and neonatal score were compared. Results: The natural delivery rate of experimental group was 90.00% higher than that of control group 74.00%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Postpartum blood loss in experimental group (145.33 ± 15.27) mL was less than that in control group (210.64 ± 18.64) mL, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Neonatal score of experimental group (9.34 ± 0.28) points was higher than that of control group (9.01 ± 0.18) points, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Giving one to one accompanying and analgesic care during childbirth can improve the rate of natural childbirth, reduce postpartum blood loss and improve newborn score, which is of high nursing value and worthy of application and promotion.

[Key words] Childbirth nursing; One on one accompany the whole journey; Labor analgesia; Postpartum hemorrhage; Neonatal score

分娩是女性孕育下一代的必然过程, 分娩过程中的宫缩会引起剧烈疼痛, 给产妇生理、心理均造成应激影响, 延长产程, 影响分娩顺利进行^[1]。产妇分娩过程中因为分娩疼痛易发生紧张、恐惧等不良情绪, 需要护理人员从旁给予护理支持和指导, 减轻分娩疼痛, 消除紧张及恐惧^[2]。以往临床上针对产妇分娩过程的护理干预多数为分娩镇痛, 通过硬膜外导管注入麻醉药减轻宫缩疼痛, 同时由护理人员对产妇进行心理疏导、呼吸及用力正确指导, 增强宫缩, 促进产程

进展^[3-4]。分娩疼痛是造成产程延长的主要原因之一, 产妇因为疼痛而无法正确用力, 对生产不配合, 容易造成不良的母婴结局, 例如产后出血、新生儿窒息等, 后果严重^[5]。为了提高女性自然分娩成功率, 减轻产程中分娩疼痛, 对产妇进行必要的分娩镇痛外, 还可以给予一对一全程陪伴, 在情感和心理上对产妇进行支持, 提高产妇的分娩信心, 提升分娩护理依从性和配合性, 进而缩短产程, 减少产后出血量^[6]。本研究对2021年1月至2022年4月收治100例产妇进行分

组实验,探究一对一全程陪伴联合分娩镇痛护理方案对产妇分娩方式、产后出血量及新生儿评分的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年1月至2022年4月收治100例产妇作为研究对象,随机数字表法分组,对照组50例,年龄22-37岁,平均年龄(32.24±1.21)岁;孕周38-41周,平均(40.12±0.24)周;体质量指数22-25kg/m²,平均(24.01±0.21)kg/m²;初产妇42例、经产妇8例。试验组50例,年龄22-38岁,平均年龄(32.22±1.20)岁;孕周38-41周,平均(40.14±0.23)周;体质量指数22-25kg/m²,平均(23.89±0.19)kg/m²;初产妇41例、经产妇9例。两组产妇进行组间一般资料对照,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

纳入标准:(1)足月妊娠;(2)单胎妊娠;(3)精神状况良好;(4)对研究知情同意,签署知情同意书;(5)研究通过医学伦理委员会审批。排除标准:

(1)多胎妊娠;(2)胎位异常;(3)合并妊娠糖尿病或高血压;(4)精神疾病患者;(5)凝血功能障碍;(6)感染性疾病;(7)临床资料不全。

1.2 方法

1.2.1 对照组

开展分娩镇痛+常规护理。对产妇及家属介绍分娩镇痛的相关操作,并告知注意事项和风险,征得同意后予以实施。宫缩开始后由麻醉师进行操作,对产妇进行硬膜外穿刺并将硬膜外导管置入头侧。将5mL舒芬太尼与罗哌卡因混合液经导管注入,观察5分钟。产妇未出现麻药中毒征象,将10mL配置好的药液注入,控制在T10平面以下,协助产妇平卧位20分钟后,产妇可自由体位。30分钟后连接硬膜外导管后将镇痛泵打开,控制药液注入速率5mL/h。观察产妇宫口打开情况,超过10cm时将镇痛泵停止。娩出胎儿后如果需要缝合会阴,再次打开镇痛泵,完成缝合后关闭。分娩过程中严密观察产妇生命体征,记录呼吸、心率、血压、血氧饱和度等。对产妇进行静脉通道建立,持续给氧,监测胎心。护理人员指导产妇用力、深呼吸,配合产科医生指令,顺利完成分娩。

1.2.2 试验组

对产妇进行镇痛护理+一对一全程陪伴。镇痛护理方案同对照组。一对一全程陪伴:产妇分娩过程中由专门的助产士进行全程陪伴,给予分娩指导和心理

疏导。首先,助产士向产妇做自我介绍,并询问产妇个人情况,建立良好的护患关系,互相信任和认可。向产妇介绍和解释分娩过程及护理相关内容,提高产妇对分娩护理的认识和理解。向产妇介绍产房环境,帮助其尽快适应陌生环境。对产妇说明分娩镇痛的具体操作、原理、效果、作用等,征得产妇同意。向产妇讲解自然分娩的好处以及对母婴身心健康的积极作用,增加产妇自然分娩信心。宫缩开始后,助产士时刻陪伴产妇身边,与产妇进行交流和沟通,告知其分娩疼痛是正常现象,指导产妇进行深呼吸、自由体位,正确使用分娩球等,减轻疼痛。对产妇进行言语鼓励和情感支持,向其分享以往分娩案例,介绍经验和不足,分散产妇注意力。为产妇播放舒缓音乐,指导其屏气、放松、配合医生用力。对产妇宫口打开情况进行密切观察,宫口打开3-4cm时实施分娩镇痛。胎儿娩出后,助产士尽早将胎儿与产妇接触,然后告知产妇母乳喂养的优点,鼓励其产后母乳喂养。观察产妇产后出血情况,给予必要的止血操作。评估新生儿评分,对新生儿健康情况如实告知产妇,嘱咐产妇注意休息,稳定情绪。

1.3 观察指标

比较两组分娩方式、产后出血量、新生儿评分。

①分娩方式:统计两组自然分娩、剖宫产、阴道助产的例数,比较两组产妇自然分娩率。②产后出血量:采用纱布称重法计算两组产妇产后出血量,进行组间比较。③新生儿评分^[7]:对新生儿出生后健康情况进行评价,从肌张力、脉搏、外貌、呼吸、刺激反应5个方面评价。各方面均采用0、1、2分3级评分标准,满分10分,分值越高表明新生儿健康情况越好。

1.4 统计学处理

计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用(n、%)形式表示。数据统计学计算和分析均使用SPSS25.0软件,分别采用t检验和 χ^2 检验,P<0.05表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇分娩方式比较

试验组产妇自然分娩率明显高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

2.2 两组产后出血量比较

试验组产妇产后出血量(145.33±15.27)mL,对照组产妇产后出血量(210.64±18.64)mL。试验组产后出血量明显少于对照组,具有统计学意义。统计

表 1 分娩方式两组产妇之间的比较结果 [n(%)]

组别	自然分娩	剖宫产	阴道助产
试验组 (n = 50)	45(90.00)	1(2.00)	4(8.00)
对照组 (n = 50)	37(74.00)	6(12.00)	7(14.00)
χ^2	4.336	-	-
P	0.037	-	-

学计算结果: $t=19.165$, $P=0.000$ 。

2.3 两组新生儿评分比较

试验组新生儿评分 (9.34 ± 0.28) 分, 对照组产妇产后出血量 (9.01 ± 0.18) 分。试验组新生儿评分明显高于对照组, 具有统计学意义。统计学计算结果: $t=7.010$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 一对一全程陪伴护理能够提高产妇自然分娩率

分娩过程中的疼痛是必不可避免的生理表现, 是由宫缩引起, 剧烈的疼痛加上产妇缺乏基本的医学知识, 容易在分娩过程中出现紧张和恐惧, 降低分娩依从性, 从而延长产程, 增加分娩风险, 降低自然分娩率^[8]。宫缩引起的分娩疼痛是导致产妇神经内分泌反应的主要原因, 兴奋交感神经, 增加儿茶酚胺类物质含量, 形成对宫缩的抑制以及子宫血管收缩, 影响分娩进行, 延长产程^[9]。产程时间长会造成产后出血、新生儿窒息等多种不良后果, 危害性大, 需要给予重点关注。对产妇进行分娩护理具有重要意义, 通过多种护理技术减轻产妇分娩过程中的疼痛, 有助于促进产程进展, 提高自然分娩率^[10]。分娩过程中对产妇进行分娩镇痛处理, 可以通过麻醉药的作用消除产妇的痛感, 由此将疼痛引起的机体应激反应减轻, 促进胎儿血液供应的改善, 保证母婴安全^[11]。分娩镇痛采用的麻醉药物舒芬太尼可以组织产妇痛觉神经, 而不会影响产妇的运动神经, 产妇在镇痛后依然可以进行自由体位, 对宫缩无影响^[12]。产妇分娩期间可以在产科医生及护理人员的指导下用力、呼吸, 配合分娩。多数产妇不了解分娩疼痛的产生原因, 并且对分娩镇痛的作用机制、安全性等方面了解少, 内心存在明显的紧张和恐惧, 影响分娩效果^[13]。对产妇进行分娩镇痛的同时, 由专门的助产士给予一对一全程陪伴护理, 在宫缩开始前对产妇进行分娩相关事宜和注意事项的介绍, 并给予产妇心理疏导和情感支持^[14]。陪伴在产妇身旁可以增

加其安全感, 放松身心, 从而促进宫缩, 加快产程进展, 提高自然分娩率。

3.2 一对一全程陪伴护理能够减少产妇产后出血量

产后出血是女性分娩最常见的严重并发症之一, 是引起产妇产后死亡的根本原因。产后出血的最常见原因是宫缩乏力, 与产妇的疼痛应激、心理应激等多方面因素有关。减少产后出血量、避免产后大出血是分娩护理的重点与关键。分娩镇痛的作用是减轻疼痛, 缓解产妇因为疼痛引起的紧张和恐惧, 让产妇在产程进展期间能够得到充分休息, 保留足够体力和精力进行分娩^[15]。一对一全程陪伴护理可以在产妇分娩过程中给予及时、正确的指导, 帮助产妇适时用力、深呼吸, 促进胎儿娩出, 节省体力, 减少不必要的体力浪费。在分娩过程中由助产士对产妇进行综合评估, 通过言语鼓励、动作指令等方式指导产妇正确用力, 增加宫缩力, 保证顺利分娩。胎儿娩出后助产士对产妇进行规范护理, 给予腹部按摩、指导盆底锻炼等, 可以促进宫缩恢复, 减少产后出血量。

3.3 一对一全程陪伴护理能够提高新生儿评分

一对一全程陪伴护理使得产妇在分娩过程中得到各方面的帮助, 心情放松、体力充沛, 配合分娩镇痛消除或减轻疼痛, 分娩过程顺利, 不良事件发生率低。产生缩短保障了新生儿的健康, 分娩过程中胎儿血供充足, 氧气供应良好, 不容易发生胎儿窘迫。胎儿娩出后与产妇及时解除建立亲情联系, 可以稳定胎儿生命体征, 从而提高新生儿评分。

4 结论

一对一全程陪伴联合分娩镇痛可以提高产妇自然分娩率, 减少产后出血量, 提高新生儿评分, 应用价值高。

参考文献:

[1] 陈秀清, 陈素英, 谢娜. 分娩镇痛导乐仪联合一对一全程导乐陪伴护理在产妇产中的应用效果分析 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(17): 2148-2150.

[2] 沈端平, 唐秋霞. 斜挎式固定装置用于便携式导乐仪对产妇产分娩镇痛效果、舒适度及不良情绪的影响 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(33): 126-128.

作者简介:

曾婷婷 (1989.12-) 女, 本科, 汉, 广东梅州, 护师, 研究方向: 妇产科护理方向。