

助产士全程导乐陪伴应用于无痛分娩产妇护理中的效果探究

吴丽莉

(惠州市第一妇幼保健院产房 广东 惠州 516001)

【摘要】目的：对助产士全程导乐陪伴护理应用于无痛分娩产妇护理中的效果进行探究分析。方法：选择2021年1月至2022年6月收治70例产妇为研究对象，均采用无痛分娩，随机数字表法分成对照组和试验组，各35例。分别给予常规护理、全程导乐陪伴护理。比较产程时间、情绪改变、不良母婴事件发生概率。结果：试验组第一产程、第二产程、第三产程用时与对照组比较均更短，差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组产妇接受护理前焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后，两组SAS评分、SDS评分与护理前比较均减少，试验组评分比对照组少，差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组不良母婴事件发生概率低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：在无痛分娩产妇护理中采取助产士全程导乐陪伴护理法方案可以缩短产程时间，减轻患者心理压力，降低不良母婴事件发生概率，护理价值高，值得应用与推广。

【关键词】无痛分娩；助产士；导乐陪伴；产程；焦虑；抑郁

Study on the effect of doula accompanied by midwives in painless delivery of maternal care

Lili Wu

(Delivery Room, The First Maternity and Child Health Hospital of Huizhou, Huizhou, Guangdong, 516001)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of midwife doula accompanying nursing in painless delivery. Methods: A total of 70 parturients admitted from January 2021 to June 2022 were selected as research objects. All parturients received painless delivery and were randomly divided into control group and experimental group, with 35 cases in each group. Routine nursing and doula accompanying nursing were given respectively. Labor time, mood change and probability of adverse maternal and infant events were compared. Results: The duration of the first, second and third stages of labor in the experimental group was shorter than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in anxiety (SAS) and depression (SDS) scores between the two groups before receiving nursing care ($P > 0.05$). After nursing, SAS score and SDS score of the two groups were decreased compared with before nursing, and the score of the experimental group was less than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The probability of adverse maternal and infant events in experimental group was lower than that in control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The whole doula accompanied nursing method of midwives can shorten the labor time, reduce the psychological pressure of patients and reduce the probability of adverse maternal and infant events. It has high nursing value and is worthy of application and promotion.

[Key words] Painless delivery; A midwife; Doula company; The stage of labor; Anxiety; Depression

无痛分娩是我国临床上广泛采用的一种新型分娩方式，产妇分娩过程中通过多元化的镇痛操作，可以消除分娩引起的疼痛，确诊分娩顺利进行，提高顺产率。但是，由于产妇对无痛分娩的认识不够，加上分娩前的紧张、担忧自身及胎儿健康，易出现焦虑、抑郁情绪^[1]。另外，产妇分娩过程中身处陌生环境，精神压力大、情绪紧张，会影响分娩进展，产程延长，增加分娩风险。因此，为了提高无痛分娩的成功率，

减少不良母婴事件发生率，需要对产妇开展有效的分娩护理，减轻情绪负担、缩短产程是护理根本目标^[2]。导乐陪伴护理是一种先进的护理手段，在产妇分娩的全程由助产士给予陪伴，对产妇进行实时的鼓励、呼吸及用力指导，提高产妇无痛分娩过程中的舒适度，获得多方面的护理支持^[3]。助产士全程导乐陪伴护理应用于无痛分娩产妇护理实践工作中，在产程、情绪、不良母婴结局等方面均可发挥重要控制作用，操作性

强、护理实效好^[4]。基于此，为了进一步探究无痛分娩产妇临床护理特点和方式，本研究对2021年1月至2022年6月收治70例产妇分组进行对照实验，探究无痛分娩产妇提供助产士全程导乐陪伴护理的效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年1月至2022年6月收治70例产妇为研究对象，随机数字表法分成两组。对照组35例，年龄范围23-40岁，平均年龄(32.45±1.15)岁；孕周38-41周，平均(40.05±0.16)周；体重45-87kg，平均(62.34±2.05)kg；初产妇20例、经产妇15例。试验组35例，年龄范围23-40岁，平均年龄(32.50±1.14)岁；孕周38-41周，平均(40.01±0.18)周；体重45-86kg，平均(62.27±2.02)kg；初产妇21例、经产妇14例。两组产妇基线资料比较，差异无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准：(1)单胎妊娠；(2)足月妊娠；(3)产妇及家属知情本次研究全部内容，签署知情同意书；(4)研究经医学伦理委员会审核通过。排除标准：(1)妊娠糖尿病、妊娠高血压；(2)精神疾病患者；(3)习惯性流产；(4)依从性差，对护理不配合。

1.2 方法

两组产妇均进行无痛分娩。对照组分娩期间护理采用常规护理方案，助产士对产妇心率、呼吸、血氧、血压等生命体征进行密切监测，做好护理。对产妇及家属详细介绍无痛分娩的方式、优点、注意事项、风险等。对患者进行情绪疏导，给予分娩前、分娩过程中的言语鼓励，通过握紧产妇双手、抚摸额头等，给予产妇支持和力量。指导产妇在产程开始后采取自由体位，选择坐位、直立位、半卧位、侧卧位等体位，进行自由转换，以产妇自我感觉舒适为度。分娩过程中指导产妇进行正确呼吸、用力，配合助产士顺利完成分娩。试验组给予全程导乐陪伴护理，对产妇进行产前、产时、产后三个阶段的针对性护理。(1)产前：助产士、产妇、家属一起参与产妇产前护理，由助产士向产妇及家属介绍导乐陪伴护理的概念、技术特点、注意事项、优点等，共同制定无痛分娩护理计划。助产士根据产妇的实际健康水平、胎动情况、宫缩情况等，指导其产前科学并且有规律地进食，清淡饮食，食用新鲜水果如苹果、香蕉等。摄入充足的瘦肉、蛋类等优质蛋白。嘱咐产妇注意休息，保持充足体力。为产妇按摩乳房，做好保暖，放松心情。助产士主动与产妇进行交谈，了解产妇对于无痛分娩的看法，评

估其产前的心理状态，给予实时鼓励，疏导内心烦闷，帮助产妇保持积极、乐观、向上的情绪。(2)产时：宫缩开始，产妇进入第一产程以后，助产士配合产科医生为产妇进行全身检查，正确使用分娩球帮助产妇促进宫缩，使用分娩镇痛仪减轻分娩引起的疼痛。第二产程内协助产妇平卧位，对产妇进行言语鼓励，陪同其说话，或者播放舒缓音乐，确保胎儿顺利娩出。指导产妇正确呼吸、用力，促进胎儿下降、娩出。第三产程胎儿娩出后及时告知产妇胎儿性别，并说明胎儿健康程度，让产妇与胎儿进行皮肤接触。(3)产后：助产士将手掌放置在产妇腹部，按照顺时针方向进行按摩。使用双手食指、中指按压子宫穴，产妇自述感受酸胀感为宜。嘱咐产妇尽量采取纯母乳喂养方案，让新生儿尽早吸吮。

1.3 观察指标

比较产程、情绪、不良母婴事件发生概率。(1)产程：记录两组产妇第一、第二、第三产程时间。(2)情绪：采用焦虑量表(SAS)^[5]、抑郁量表(SDS)^[6]评价产妇接受护理前、后的情绪变化，满分均为100分，分值越高焦虑、抑郁越严重。(3)不良母婴事件发生概率：统计两组产妇发生产后出血、新生儿窒息的例数，计算不良母婴事件发生概率。不良母婴事件发生概率=发生例数/入组例数×100%。

1.4 统计学处理

计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料(n、%)的统计学处理均使用SPSS25.0软件，分别采取t检验和 χ^2 检验。P<0.05表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 产程

产程组间比较，见表1：试验组第一产程、第二产程、第三产程均明显短于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

表1 产程($\bar{x} \pm s, h$)

组别	第一产程	第二产程	第三产程
试验组 (n = 35)	5.24 ± 0.64	0.57 ± 0.11	0.21 ± 0.06
对照组 (n = 35)	6.64 ± 0.68	0.93 ± 0.15	0.33 ± 0.09
t	8.870	11.450	6.563
P	0.000	0.000	0.000

2.2 情绪

情绪组间比较，见表2：试验组SAS、SDS评分减分情况优于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 不良母婴事件发生概率

表 2 情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 量表		SDS 量表	
	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 (n = 35)	53.24 ± 2.15	20.01 ± 0.46*	52.34 ± 1.74	19.34 ± 0.48*
对照组 (n = 35)	53.22 ± 2.14	22.64 ± 1.05*	52.33 ± 1.72	20.68 ± 0.87*
t	0.039	13.573	0.024	7.978
P	0.969	0.000	0.981	0.000

注: 同本组护理前比较, *P < 0.05。

不良母婴事件发生概率组间比较, 见表 3: 试验组发生概率低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 3 不良母婴事件发生概率 [n(%)]

组别	产后出血	新生儿窒息	概率
试验组 (n = 35)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)
对照组 (n = 35)	4(8.00)	4(8.00)	8(16.00)
χ^2			4.590
P			0.032

3 讨论

3.1 全程导乐陪伴护理可以缩短无痛分娩产程

导乐陪伴护理由助产士对产妇实施, 通过专业的护理技术、爱心对产妇进行心理、情感、生理等多个方面的支持, 提高产妇分娩舒适度, 缩短产程^[7]。分析原因, 无痛分娩产妇的产程时间长短与心理状态、胎儿、呼吸、用力等多方面原因有关, 尤其是心理状态对胎儿分娩造成较为严重的影响, 产前焦虑、抑郁、紧张等负性情绪, 会增加患者心理负担, 恐惧分娩, 从而影响胎儿正常的娩出, 延长产程时间^[8]。通过对产妇实施全程导乐陪伴护理, 在产前、产时、产后三个阶段分别针对产妇的实际情况采取相应的护理措施, 提高产妇对无痛分娩的认识与理解, 并帮助产妇消除焦虑、抑郁等负性情绪, 给予产妇生理、心理干预, 配合常规的健康教育、饮食、体位指导等, 可以为产妇分娩创造良好的条件, 改善产道情况、胎儿情况, 促进分娩, 加快产程^[9-10]。

3.2 全程导乐陪伴护理可以缓解产妇焦虑、抑郁情绪

无痛分娩产妇在分娩期间易产生焦虑、抑郁情绪, 原因是缺乏无痛分娩的认识, 对自身精神状况、身体状况缺少了解, 担忧自身及胎儿的健康^[11]。传统的分娩护理仅在健康教育、饮食、体位及分娩方面给予产妇护理干预, 在情感支持、心理疏导方面涉及较少, 护理针

对性不够, 未能达到预期的护理目标^[12]。全程导乐陪伴护理通过对产妇进行多元化的护理, 给予实时、恰当的言语鼓励、肢体动作暗示、情绪安抚等, 可以帮助产妇提升无痛分娩信心, 增加主观能动性, 释放精神压力, 缓解焦虑和抑郁^[13]。助产士在不同产程对产妇进行相应的陪伴, 讲解无痛分娩的进展情况, 对产妇提出的问题进行专业解答, 可以帮助其建立正确的认知, 满足其分娩的情感需求, 保持良好的情绪^[14]。

3.3 全程导乐陪伴护理可以降低不良母婴事件发生概率

无痛分娩后有一定概率发生产后出血、胎盘早剥、新生儿窒息等不良母婴事件, 与分娩操作、产妇及胎儿健康水平等因素有关^[15]。全程导乐陪伴护理可以拉近产妇与助产士之间的距离, 建立互相信任的良好关系, 提高产妇对护理的配合度, 从而顺利完成分娩, 缩短产程, 保证产妇在分娩期间的生命体征平稳, 提高新生儿出生评分, 降低不良母婴事件发生概率。

3.4 总结

在无痛分娩产妇护理中实施全程导乐陪伴护理, 可以缩短产程、改善负性情绪、降低不良母婴事件发生概率, 护理意义深刻、价值高, 值得进行临床推广和普及使用。

参考文献:

- [1] 洪秀婷, 张慧明. 探讨导乐陪伴加拉玛泽分娩法在分娩减痛中的应用及对产程的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(19): 3525-3528.
- [2] 王华, 胡善绘. 助产士导乐陪伴分娩对产妇产程、妊娠结局的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(26): 169-171.
- [3] 张早梅, 刘学琴, 黄梅. 晚孕孕妇导乐陪伴分娩的质性研究 [J]. 安徽医学, 2022, 21(04): 122-124.

作者简介:

吴丽莉 (1984.05-) 女, 本科, 汉族, 广东河源, 护师, 产房助产士, 研究方向: 妇产科。