

整体护理干预措施在持续性枕横位中的护理效果分析

邓丽 聂青青^{通讯作者}

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000)

【摘要】目的：探究整体护理干预措施在持续性枕横位产妇中的效果影响。方法：将本医院妇产科在2021.10-2022.12收治的持续性枕横位产妇，选取42例进行随机抽样分组对照探究。探究组行整体护理干预措施，参照组行常规助产护理。结果：对比两组产妇助产效果，可发现探究组产妇的自然分娩率（85.71%）高于参照组（33.33%），而产钳助产率（4.76%）以及剖宫产率（9.52%）则低于参照组（14.29%）、（52.38%）；对比两组护理前并发症发生情况，可发现探究组仅发生1例脐带脱垂，发生率为4.76%，相较于参照组的并发症发生率（14.29%）更低；对比两组护理满意度，可发现探究组产妇对于护理的满意度（95.24%）较参照组（85.71%）也更高。结论：在持续性枕横位产妇中采用整体护理干预措施效果更好，有助于提升产妇的自然分娩率，降低产钳助产率以及剖宫产率，改善产妇的心理状态，产妇对于护理的满意度也有效提升，此种护理方法应值得广泛推广。

【关键词】整体护理干预措施；自然分娩；产妇；持续性枕横位

The overall nursing intervention measures in the persistent occipital transverse position effect analysis

Li Deng Qingqing Nie^{Corresponding author}

(Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, 646000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of holistic nursing intervention in persistent occipital and lateral position puerpera. Methods: A total of 42 cases of persistent occipital and transverse position puerpera admitted to the Department of Obstetrics and Gynecology of our hospital from October, 2021 to December, 2022 were selected for random sampling and comparison. To explore the group overall nursing intervention measures, control group routine obstetric care. Results: The natural delivery rate of the study group (85.71%) was higher than that of the reference group (33.33%), while the forceps delivery rate (4.76%) and cesarean section rate (9.52%) were lower than those of the reference group (14.29%) and (52.38%). By comparing the incidence of complications between the two groups before nursing, it was found that there was only 1 case of umbilical cord prolapse in the study group, with an incidence rate of 4.76%, which was lower than that in the reference group (14.29%). By comparing the nursing satisfaction of the two groups, it was found that the maternal satisfaction with nursing in the research group (95.24%) was higher than that in the reference group (85.71%). Conclusions: in persistent occipital transverse a maternal using overall nursing intervention measures, better to help boost childbirth puerpera natural and decrease the rate of forceps birth and cesarean section rate, improve maternal psychological state, maternal satisfaction for nursing is effective to ascend, the nursing method is worth popularizing widely.

[Key words] Overall nursing intervention measures; Natural childbirth; Maternal; Continuous occipital transverse position

持续性枕横位是产科常见的分娩困难情况，属于头位难产的一种，容易导致产妇出现继发性宫缩乏力的情况，延长了产程，此类产妇往往需要手术来进行助产，容易造成软产道损伤，以及产后出血、新生儿窒息等并发症。因此，有必要仔细观察产妇的分娩过程，并迅速采取有效的助产护理措施，以提高阴道自然分娩率，提高产妇和新生儿的生存质量^[1]。基于此，我科室开展了针对于持续性枕横位产妇的助产护理研

究，研究了整体护理干预措施在此类产妇中的应用效果。以下为本次探究的详细分析与报告：

1 资料和方法

1.1 资料

将本医院妇产科在2021.10-2022.12收治的持续性枕横位产妇，选取42例并进行系统抽样随机均分两组（探究组/参照组）各21例。探究组的产妇年龄在22-38岁之间，平均为（29.56±2.19）岁；孕

周分布为 38-41 周，均值为 (39.43±1.67) 周，其中初产妇与经产妇各有 8、13 例；参照组的产妇年龄在 23-37 岁之间，平均为 (29.66±3.45) 岁；孕周分布为 37-41 周，均值为 (39.12±1.47) 周，其中初产妇与经产妇各有 7、14 例。纳入标准：所有产妇均符合持续性枕横位诊疗标准，表现为产妇临产后腹内胎头呈现出枕横位衔接，试产后胎头枕部仍处于母体骨盆侧方，转前失败，产妇无法顺利以阴道分娩的方式生产；产妇认知正常，本人及其家属均已知晓实验探究目的与方法，并全程配合完成实验探究。排除标准：患有既往精神病史；病患合并患有其他重症疾病或功能障碍；病患对实验涉及药品、物品过敏或有严重不良反应。

1.2 方法

参照组产妇采用常规助产护理模式，主要包括：通过与产妇的交流，转移产妇的注意力，理解产妇的心理需求，尽量减轻产妇的消极情绪，帮助产妇采取适当的体位，必要时，采用辅助分娩的方式，确保胎儿的快速娩出^[2]。做好记录，对所有产妇进行护理效果回访跟踪调查，总结数据并进行分析。

对探究组产妇采用整体护理干预措施：

①心理护理：当胎位不正确，产妇难免会因为害怕难产、担心新生儿窒息等其他情况，导致焦虑、恐惧和其他负面情绪，对分娩失去信心。因此，护理人员应详细介绍持续性枕横位和旋转胎位的含义，介绍以往成功的分娩案例，消除产妇的恐惧、焦虑等情绪；同时，通过语言沟通和心理支持，鼓励产妇，增强信心，以便产妇对分娩的充分准备，通过对话和交流询问产妇的感受，还可采取分娩分析、音乐疗法和深呼吸等方法用来减轻产妇的痛苦，使产妇的痛苦注意力转移。积极配合助产护理^[3]。

②产程护理。对胎心进行实时监测。护理人员应密切观察产妇宫缩的强度和频率，对产妇宫口扩张与胎先露下降等情况进行详细观察，使用胎心监护仪及时监测胎心情况并及时分析胎监图。第一产程开展后，应及时通知产妇分娩的进程，分娩取得的进展，以便保持产妇对分娩的信心，并根据其情况提供能量的补充，通过自由体位发挥领导作用，进一步促进胎儿的头部下降。在分娩的第二产程阶段，助产人员鼓励产妇尽可能地弯曲膝盖以及双侧髋，尽可能地扩展双腿大腿，以促进宫缩和缩短分娩产程^[4]。

③帮助产妇保持良好的产力。子宫的收缩力是使胎儿旋转的力量，当宫缩力很弱时，不能产生足够的力量使胎位旋转。因此，对于子宫收缩力较弱的产妇，应使用缩宫素进行静脉滴注，对产妇和胎儿情况进行密切观察，并每 30 分钟对产妇的血压、呼吸、脉搏和宫缩情况进行及时监测。

④体位矫正。当宫口开至 5 厘米以上时，应该让产妇侧卧至胎腹的方向，这样胎头枕可转向前；如果产妇是左枕横位，则左腿在腹前弯曲，右腿伸直，选择右侧卧位；如果产妇是右枕横位，则侧卧方向相反，从而使胎背在重力下旋转到枕前位。此外，为了加强宫缩，通过重力和产妇的产力来转动胎儿，胎位转正时，胎头下降明显，以便让产妇阔约肌松弛，保持体位在 2-3 次阵缩后，就可纠正体位开始用力分娩。

⑤徒手旋转。当子宫口打开到 6 厘米或以上，胎头在坐骨棘平面或者以下时，可以对产妇进行徒手旋转助产。在宫缩间歇时，助产士将手伸入产妇阴道，五指分开，以便胎儿头部能够被轻柔地握住，宫缩间歇向上推动胎儿头部，随着宫缩鼓励产妇屏住呼吸，同时旋转胎儿头部，保持枕前位，指导产妇子宫收缩的力量并进行加强，宫缩三次后，观察胎头的情况，以确保没有隐性脐带脱垂等情况；当胎头下降时，将手指快速、轻柔地抽出，鼓励产妇继续屏住呼吸并用力，观察分娩过程中是否有显著改善，再次检查胎儿的位置^[5]。

1.3 统计学方法

SPSS21.0 数据处理并分析，t 值、 χ^2 值检验。

2 结果

2.1 两组产妇助产护理后分娩方式对比

通过对两组产妇的观察记录，可发现探究组的产妇自然分娩率高于参照组，而产钳助产率以及剖宫产率则更低。见下文表 2-1：

表 2-1 两组产妇助产护理后分娩方式对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	探究组	参照组	t	P
病例数	21	21	0.000	> 0.05
自然分娩	18 85.71%	7 33.33%	16.454	< 0.05
产钳助产	1 4.76%	3 14.29%	7.494	< 0.05
剖宫产	2 9.52%	11 52.38%	13.449	< 0.05

2.2 两组并发症发生对比

两组采用不同的助产护理模式后，经过记录可发

现探究组并发症发生更少。详情见下文表 2-2:

表 2-2 两组并发症发生指标对比 (n, %)

并发症	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	21	21	0.000	> 0.05
脐带脱垂	1 4.76%	1 4.76%		
软产道损伤	0 0.00%	1 4.76%		\
新生儿窒息	0 0.00%	1 4.76%		
总发生率	1 4.76%	3 14.29%	6.325	< 0.05

2.3 两组产妇对于护理的满意度对比

经护理后通过调查可发现探究组的产妇对于护理的满意度更高。详情见下文表 2-3:

表 2-3 两组产妇护理满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	21	21	0.000	> 0.05
非常满意	14 66.67%	11 52.38%		
一般满意	6 28.57%	7 33.33%		\
不满意	1 4.76%	3 14.29%		
总满意度	20 95.24%	18 85.71%	7.135	< 0.05

3 结论

头位难产有很多因素都可以导致,胎头的方位,骨盆的大小与头的适应度,胎头在下降的过程中俯屈,或者衔接过程中的异常都可以导致头位难产。而在临床实践中,决定头位难产分娩成功的重要因素是产力、产道、胎儿和产妇的心理以及生理状况;不能改变的因素是胎儿与产道情况,而可以改变的因素是产力、胎位和产妇心理状况。在持续性枕横位产妇的分娩过程中,如果不及时采取有效的干预措施,很容易导致分娩过程停滞或延长,进而引发胎儿子宫内缺氧,导致新生儿疼痛或窒息,以及其他严重威胁胎儿生命安全的并发症。因此,有必要加强临床诊断和胎位持续观察,提供包括心理护理、产程护理、帮助产妇保持良好的产力、体位矫正、徒手旋转等一系列的整体护理干预措施,以帮助产妇成功地分娩胎儿。

本研究通过采用整体护理干预措施的模式,对持续性枕横位产妇进行助产护理,效果较为优异。根据本次实验对比两组产妇助产效果,可发现采用了整体护理干预措施的探究组产妇的自然分娩率(85.71%)高于参照组(33.33%),而产钳助产率(4.76%)以及剖宫产率(9.52%)则低于参照组(14.29%)、(52.38%);对比两组护理前并发症发生情况,可发现探究组仅发生 1 例脐带脱垂,发生率为 4.76%,相较于参照组的并发症发生率(14.29%)更低;对比两组护理满意度,可发现探究组产妇对于护理的满意度(95.24%)较参照组(85.71%)也更高。

由此,可得:在持续性枕横位产妇中采用整体护理干预措施效果更好,有助于提升产妇的自然分娩率,降低产钳助产率以及剖宫产率,改善产妇的心理状态,产妇对于护理的满意度也有效提升,将此种护理模式应用于此类产妇的护理中,对产妇的预后将有更为积极有效的影响。

参考文献:

- [1] 梁润容,吴小麦,梁小源等.自由体位分娩模式对持续性枕横位产妇分娩结局及新生儿的影响[J].中国医学创新,2022,19(06):171-175.
- [2] 卓秋莺.徒手胎头旋转术联合 Kielland 产钳术在持续性枕横位难产产妇分娩中的应用[J].医疗装备,2021,34(22):82-83.
- [3] 吴晓文,闫华.指导性多体位改变配合自由体位分娩对纠正持续性枕横位、枕后位的临床效果观察[J].当代临床医刊,2021,34(04):68+38.
- [4] 朱婷怡,梁晓燕,陈敬鹰等.不同体位管理分娩模式对持续性枕横位初产妇的临床效果研究[J].黑龙江医药科学,2021,44(04):16-18.
- [5] 夏淑君.分析活跃期采用特殊体位护理对纠正持续性枕横位枕后位分娩的效果[J].中国医药指南,2020,18(33):230-231.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.33.110.