

产科优质护理新模式对自然分娩的促进作用

李春梅

内蒙古通辽市科尔沁区第三人民医院 内蒙古 通辽 028000

DOI: 10.18686/xjz.v1i1.1099

【摘要】目的 探讨产科优质护理新模式对自然分娩所发挥的促进作用。**方法** 选择2017年1月至2019年1月至我院分娩的100例产妇当做研究对象,并以抽签法将入选对象随机均等划分为观察组及对照组,各50例,对照组采用常规模式施护,观察组在此基础上采用产科优质护理新模式施护,对两组自然分娩率、产后2h出血量、汉密尔顿(HAMD)评分、下床活动时间以及满意度加以对比。**结果** 观察组的自然分娩率以及总体满意率均比对照组高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$;观察组的产后2h出血量、HAMD评分以及下床活动时间均比对照组低,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 产科优质护理新模式的应用能够提升产妇自然分娩的概率,减少产后出血量,并且还能够使产后出现的负性心理得以减弱,使产妇早日实现恢复,使产妇的满意度得到提升,值得推广。

【关键词】 产科;优质护理新模式;自然分娩;满意度

分娩是人类代代生息繁衍的方式和过程,但在分娩的过程中出现的疼痛感比较明显,会使产妇出现一定的心理负担,导致产妇对自然分娩丧失信心,从而使剖宫产率上升,使产妇受到心理及生理上的双重打击^[1],在产妇分娩过程中,护理干预是非常重要的,随着临床护理的发展,优质护理服务以其“患本”理念逐渐在临床护理中推广应用,且得到了较好的应用效果^[2]。为了研究优质护理新模式在产科的应用效果以及对自然分娩产生的促进作用,本次研究选择2017年1月至2019年1月至我院分娩的100例产妇当做研究对象进行研究,现将报道示下。

1 资料以及方法

1.1 一般资料

选择2017年1月至2019年1月至我院分娩的100例产妇当做研究对象,并以抽签法将入选对象随机均等划分为观察组及对照组,各50例。观察组年龄区间为22~38岁,均龄 (28.42 ± 2.37) 岁;孕周 $38^{+4} \sim 41^{+3}$ 周,平均孕周为 (39.83 ± 3.94) 周。对照组年龄区间为21~36岁,均龄 (28.07 ± 2.34) 岁;孕周 $38^{+1} \sim 41^{+5}$ 周,平均孕周为 (39.79 ± 3.92) 年。所有产妇均对此次研究知情,且已签署知情同意书,此次研究已获院内伦理委员会批准,且两组经对比一般资料,差异不明显,无统计学意义, $P > 0.05$,两组可比。

1.2 方法

对照组以常规模式施护,主要包括健康宣教、饮食指导、心理护理、产后指导等。观察组在此基础上实施产科优质护理新模式,内容如下:

(1)为患者提供优质环境:护理人员应该为产妇提供整洁、安静、卫生、温馨的住院环境,并注重保护产妇隐私,对产房定期通风,保证室内温度及湿度适宜。

(2)提供优质健康指导:护理人员应该向产妇普

及分娩知识,提高产妇对分娩的认知度,通过与产妇之间密切交流,及时了解产妇心理特征,针对存在恐惧、紧张、焦虑等负性心理的产妇给予心理疏导,并对产妇给予鼓励,通过讨论其他令人愉悦的话题来使产妇的注意力分散,使其情绪得以稳定。此外,还应该对产妇家属进行教育,使其掌握产期保健、胎教、分娩征兆、分娩技巧、待产注意事项等,从而保证产妇分娩过程中的安全性。

(3)提供优质的饮食指导:由于自然分娩需要产妇宫缩具有一定的规律性,这便要求产妇体力必须符合相应的要求,故护理人员应该为产妇制定科学的饮食计划,嘱咐产妇家属在照顾产妇日常饮食时,提供牛奶、鸡蛋、鸡汤等食物,从而保证产妇营养的同时,更有助于产妇睡眠质量提升。

(4)提供优质护理服务:护理人员在产妇产施护过程中,应该端正服务态度,以温和的语气与产妇沟通,并尽量满足产妇的各种合理需求,当产妇步入产程活跃期之后,应该为产妇提供轻柔、优美的轻音乐,从而使产妇血压、呼吸频率以及心率得以平稳,使肾上腺激素的释放得以减少,从而使产妇出现的疼痛感减少。

1.3 观察指标

此次研究选择的观察指标包括自然分娩率、产后 2h 出血量、汉密尔顿(HAMD)评分^[3]、下床活动时间以及总体满意率。

1.4 统计学处理

研究使用统计学软件版本为 SPSS20.0,将($\bar{x} \pm s$)代表计量资料,经 t 检验,将%代表计数资料,经 X^2 检验,差异明显时,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组自然分娩率对比

观察组自然分娩产妇共 46 例,自然分娩率为 92%;对照组自然分娩产妇共 38 例,自然分娩率为 76%。观察组的自然分娩率相较于对照组更高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$, $X^2 = 12.054$ 。

2.2 两组各临床指标对比

如表 1 所示,观察组的产后 2h 出血量、HAMD 评分、下床活动时间相较于对照组更具优势,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1 两组各临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	产后 2h 出血量 (ml)	HAMD 评分 (分)	下床活动时间 (d)
观察组 (n=50)	209.41 ± 18.94	8.94 ± 0.81	2.92 ± 0.27
对照组 (n=50)	267.81 ± 26.38	14.63 ± 1.54	4.07 ± 0.39
t	5.941	5.647	5.028
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组满意度对比

如表 2 所示,观察组的总体满意率相较于对照组更高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 两组满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	总体满意率
观察组	50	28 (56.00)	21 (42.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	49 (98.00)

【参考文献】

- [1] 何锦卿,吴惠琛,周丹萍. JCI 标准下产房优质护理干预对促进产妇自然分娩的临床应用[J]. 中国实用医药, 2019, 14(3):169-171.
- [2] 魏亚娟. 产房优质护理服务对促进自然分娩的临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019 (11):28-28.
- [3] 刘欣,褚海茹,邱晨. 优质护理对促进产妇自然分娩的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14 (5):82-84.
- [4] 余昆. 基于责任助产模式下的优质护理对无痛分娩产妇的影响[J]. 护理实践与研究, 2019(7): 98-100.
- [5] 敖冬梅,佟颖. 优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察探微[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019(11):126-126.

续表

对照组	50	17 (34.00)	23 (46.00)	8 (16.00)	2 (4.00)	40 (80.00)
X^2						12.841
P						<0.05

3 讨论

分娩是女性人生中重要的经历,在这一经历之中,产妇在身心上均会承受较大的痛苦,尤其是自然分娩带来的疼痛感,容易使产妇出现恐惧、焦虑等负性心理,导致很多产妇因此惧怕而选择剖宫产分娩,若产妇实施剖宫产后,因受切口疼痛及子宫收缩的影响,容易出现多种并发症,从而使母婴健康受到影响,故怎样引导产妇选择自然分娩尤为重要^[4]。在常规护理过程中,虽然护理人员能够对产妇进行健康教育,但教育的结果并不深刻,且护理人员对自然分娩的优势宣传并不到位,心理护理配合效果也不佳,导致剖宫产率上升。而优质护理新模式的形成能够以产妇为中心,做好健康教育及思想工作,满足产妇的心理及生活需求,从而使产妇自然分娩的意愿得以坚定^[5],并且优质护理新模式的实施更加有利于术后恢复,从而能够改善护理效果。

本次研究中,观察组通过实施产科优质护理新模式,其自然分娩率以及总体满意率均比对照组高,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$;观察组的产后 2h 出血量、HAMD 评分以及下床活动时间均比对照组低,差异显著,有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见,优质护理新模式的实施不仅能够提升护理的效果,而且还能够减轻患者的心理负担,增强产妇产后的恢复效果,使患者对护理更为满意。

综上所述,产科优质护理新模式的应用能够提升产妇自然分娩的概率,减少产后出血量,并且还能够使产后出现的负性心理得以减弱,使产妇早日实现恢复,使产妇的满意度得到提升,值得推广。