

助产护理在高龄产妇护理中的应用

郑丹

宝鸡市妇幼保健院产时保健科(产房) 陕西宝鸡 721000

【摘要】目的 探究和分析助产护理在高龄产妇护理中的应用现状。方法 选择本医院 2022 年 5 月—2024 年 3 月期间妇产科所收治的 80 例高龄产妇作为研究对象,对比各组患者的一般资料,无明显差异后,将患者进行分组护理,其中 40 名患者实施常规护理方式命名为对照组,另外 40 名患者实施助产护理方式并命名为助产组。分析 2 组患者护理情况以及分娩情况。结果 通过数据统计发现,助产组自然分娩率高于对照组。在 2 组产妇在护理满意度数据对比上助产组的结果也优于对照组。2 组对比差异明显具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 助产护理在高龄产妇护理的应用有许多优势,例如提高产妇的自然分娩率,减少第二第三产程时间,对提高护理满意度也有一定的帮助,值得在妇产科广泛推广。

【关键词】助产护理;高龄产妇;分娩护理

在当前社会发展的步伐下,许多年轻人选择晚婚晚育,高龄产妇的比例随之不断增加。高龄产妇由于自身条件在分娩时可能会遇到更多的突发情况,如果没有及时解决,将对孕妇以及胎儿造成严重威胁。据相关研究显示,对高龄产妇进行助产护理干预可以有效的缓解产妇在分娩过程中的焦虑情绪,有效降低分娩风险,提高孕妇自然分娩的概率,进一步确保孕妇和胎儿的健康^[1]。助产护理在产妇整个孕产期起到重要作用,护理人员会根据产妇的实际需求和生产进程,实施个性化的助产护理措施,能够最大限度的保证产妇的安全,促进生产的顺利进行。本次研究以 80 例高龄产妇的分娩护理为研究内容,分析助产护理在高龄产妇护理中的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本医院 2022 年 5 月—2024 年 3 月期间妇产科所收治的 80 例高龄产妇作为研究对象,对比各组患者的一般资料,无明显差异后,将患者进行分组护理,其中 40 名患者实施常规护理方式命名为对照组,另外 40 名患者实施助产护理方式并命名为助产组。助产组患者年龄在 37~41 岁之间,平均年龄为(38.47±2.43)岁;孕龄 37~41 周,平均孕期(38.34±1.46)周。对照组患者年龄在 36~41 岁之间,平均年龄为(38.54±2.93)岁;孕龄 37~41 周,平均孕期(39.04±1.57)周。2 组一般资料无统计学意义($P > 0.05$),可进行以下研究。

纳入研究对象的标准:①孕期正常进行各项产检且各项信息完整,年龄大于 35 岁,孕期满 37 周的产妇;②盆骨正常,符合阴道分娩的相关条件的产妇;③患者与家属均同意本次实验并签署知情同意书。

排除研究对象的标准:①有子宫手术史或瘢痕子宫的产妇;②依从

性差,中途退出研究的产妇;③有其他高危风险高危疾病的产妇。

1.2 方法

对照组产妇接受我院妇产科的常规护理,检查产妇的身体情况,向产妇讲述相关注意事项,做好产前护理饮食指导以及生产过程中的护理指导,保证产妇与胎儿的安全。

助产组在以上护理模式的基础上增加助产护理。

(1) 产前护理

在产妇入院后,由专门的责任护士进行友好热情的接待工作,由专人向产妇介绍本次生产期间的医护人员以及生产的各项规章制度,使产妇能够在相对较短时间内熟悉当前的环境,护理人员向产妇说明自然分娩的好处以及生产过程中的注意事项。在产妇生产前,对其心理状态进行全面的评估,及时对心理压力较大以及出现焦虑思想的产妇进行心理疏导,引导产妇进行心理放松训练,例如常见的呼吸减痛法,告知产妇保持良好的心情和稳定的心态有助于生产的顺利进行,尽可能的使产妇保持最佳状态进行生产^[2]。除此之外,应当积极协助产妇完成生产前的各项检查,认真评估产妇本次生产的风险,并根据评估结果制定相应的风险防范措施。

(2) 分娩期间护理

由妇产科安排一位具有丰富经验的助产护士,为产妇分娩提供全方位的陪伴服务,当产妇宫缩时间缩短为 3 分钟且具有规律时,助产护士需带领产妇进入待产室,在此期间允许有一位家属进行陪同。在此期间,助产士应当密切关注产妇的宫缩情况以及宫口情况,当产妇宫口完全开放后,协助产妇寻找合适的位置在产床上进行分娩。引导产妇正确使用拉马泽呼吸法,避免浪费不必要的力气^[3]。在产妇宫缩间歇期间,为产妇

提供高热量的食物及时的为产妇的生产补充能量,防止产妇出现力竭。采用专业的手法为产妇进行按摩,减轻产妇的痛苦。在生产过程中及时告知产妇当前的产生进展以及胎儿的情况,采用温和的语言及时的鼓励表扬产妇,与产妇保持良好的沟通,可以适当的通过播放音乐来缓解产妇的疼痛感。同时可以通过为产妇擦汗,递水等方式安抚产妇生产带来的紧张情绪,给予产妇充分的人文关怀,增加产妇对于本次生产的信心,保证生产的顺利进行。

(3) 产后护理

在生产结束后应及时告知产妇胎儿的健康状况,鼓励产妇与新生儿接触,消除产妇的心理负担。在产妇体力恢复后,向产妇及其家属进行产后健康宣教,指导产妇如何正确照料新生儿。指导患者家属在产褥期间为产妇准备营养丰富的食物,促进产妇生产后身体的快速恢复。密切关注产妇生产后的身体情况以及心理情况,在发现产妇出现抑郁症状时及时进行心理干预,帮助产妇尽快的恢复心理健康,引导家属关心产妇,理解产妇的辛苦。对产妇进行乳房护理,向产妇讲解乳房护理以及母乳喂养的注意事项。

1.3 观察指标

(1) 对比 2 组产妇的分娩方式,记录产妇的引导分娩、阴道助产、剖宫产的比例,分析产程。

(2) 采用统一的护理质量标准,进行问卷调查,统计 2 组护理方式下产妇的护理满意率。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 软件处理,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,用 $n(\%)$ 表示计数资料, X^2 值检验, $P < 0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 助产组与对照组分娩方式比较

采用不同护理方式的 2 组高龄产妇在分娩方式上也有所不同,助产组的自然分娩率高于参照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组分娩方式比较

小组 (n)	自然分娩	阴道助产	剖宫产
助产组 (40)	34 (85.0)	3 (7.5)	3 (7.5)
对照组 (40)	26 (65.0)	5 (12.5)	9 (22.5)
X^2 值		4.266	
P 值		< 0.005	

2.2 助产组与对照组护理满意度比较

对比 2 组满意度数据,助产组的满意率明显高于对照组,具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 2 组护理满意度结果 (n (%))

分组 (n)	非常满意 (n)	比较满意 (n)	不满意 (n)	满意率 (%)
研究组 40	25	13	2	95.00%
对照组 40	15	19	6	85.00%
X^2 值		2.222		
P 值		< 0.005		

3 结论

35 岁以上的孕妇,由于年龄问题自身多部位的骨骼已经骨化,相较于年轻孕妇在分娩期间更有可能出现一些意外,生产的风险也相对较高^[4]。要想保证高龄产妇的生产安全,合理的分娩护理方式是必不可少的。在本次研究中,助产护理干预模式,在产妇入院后,就由专业人员进行热情接待,帮助其熟悉医院环境,缓解产妇不安的情绪。助产护理干预作为当前妇产科一种较为新颖的护理方式,要求护理人员在产妇入院后始终保持“以患者为中心”的护理理念,不仅注重患者的身体健康,还要时刻关注患者的心理问题。专业人员会根据不同产妇的具体情况为其提供专业性生产前,生产中,生产后个性化护理,有效降低产妇在生产前的恐惧,提高生产的安全性,有利于良好护患关系的养成。本研究,助产组自然分娩率与护理满意率皆明显高于对照组 ($P < 0.05$),应当广泛推行。

据以上研究,在高龄产妇入院后积极开展助产护理干预,能够有效提高产妇在生产过程中的配合度,减少剖宫产的概率,减轻产妇在生产后出现产后抑郁的几率,最大程度的保证了产妇与胎儿的安全。

参考文献:

- [1]郭登璐.“一对一”式助产护理在高龄产妇阴道分娩中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2022,29(09):28-30.
- [2]韩宏丽.优质助产护理对高龄产妇分娩结局的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(07):219-221.
- [3]张研琳,侯晓玲,吴妙君.助产护理干预在高龄产妇疼痛中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):119-121.
- [4]张静.风险管理在高龄产妇护理管理中的应用[J].黑龙江科学,2020,11(22):86-87.
- [5]张春玉,黄儒.分析风险管理在高龄产妇护理管理中的应用[J].中国医药科学,2020,10(09):192-194.