

责任助产与整体护理在无痛分娩护理中的应用

许慧俐

上海市松江区泗泾医院 上海 201601

【摘要】目的：将责任助产与整体护理应用在分析无痛分娩中，观察该方法的护理效果。**方法**：此次研究选取的研究对象为本院在2020年3月-2021年3月收治的无痛分娩产妇（ $n=62$ ），选取时间为2020年3月-2021年3月期间，依据随机抽签模式均分2组，将实行常规护理的31例产妇设为参考组，将实施责任助产与整体护理31例患者设为实验组。对比2组护理效果。**结果**：实验组产程时间、焦虑、抑郁、疼痛评分、自然分娩、母乳喂养及并发症均优于参考组（ $P<0.05$ ）。**结论**：无痛分娩护理中行责任助产与整体护理效果明显，此种护理方法值得推广于临床中。

【关键词】：责任助产；整体护理；无痛分娩；焦虑抑郁；并发症

Application of Responsible Midwifery and Holistic Nursing in Painless Delivery Nursing

Huili Xu

Sijing Hospital, Songjiang District Shanghai 201601

Abstract: Objective: To apply responsibility midwifery and holistic nursing to analyze painless delivery and observe the nursing effect of this method. Methods: The research object selected in this study was the painless parturients ($n=62$) admitted by our hospital from March 2020 to March 2021. The selected time was from March 2020 to March 2021. According to the random drawing mode, they were divided into two groups. The 31 parturients who carried out routine nursing were set as the reference group, and the 31 patients who carried out responsible midwifery and holistic nursing were set as the experimental group. The nursing effects of the two groups were compared. Results: The labor process time, anxiety, depression, pain score, natural delivery, breast feeding and complications in the experimental group were better than those in the reference group ($P<0.05$). Conclusion: The effect of responsible midwifery and holistic nursing in painless delivery nursing is obvious. This kind of nursing method is worth popularizing in clinical practice.

Keywords: Responsible midwifery; Holistic care; Painless delivery; Anxiety and depression; Complication

当前产妇在分娩方式选择上日益倾向于无痛分娩。无痛分娩作为一种不同于传统的分娩方式，可最大限度减轻产妇的痛苦，同时保证产妇及胎儿的安全，不但可以让产妇产子及胎盆血流量加大，还能帮助其缓解分娩期间的心理压力，促进其心理健康，减少剖宫产率，提高自然分娩率，有助于胎儿生长发育^[1]。为此，无痛分娩已经成为了当前产妇选择的首要分娩方法。如果要想提升无痛分娩过程中的整体质量和水平，那么采用积极科学的护理模式至关重要，而科学护理能够有效推动产妇产后身体复原过程，降低分娩不当引起产后并发症发生率，以确保分娩全过程安全进行^[2]。为此，此次研究选取的研究对象为本院在2020年3月-2021年3月收治的无痛分娩产妇（ $n=62$ ），将责任助产与整体护理应用在分析无痛分娩中，观察该方法的护理效果。结果见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究选取的研究对象为本院在2020年3月-2021年3月收治的无痛分娩产妇（ $n=62$ ），选取时间为2020年3月-2021年3月期间，依据随机抽签模式均分2组，将实行常规护理的31例产妇设为参考组，将实施责任助产与整体护理31例患者设为实验组。以上产妇均为单胎足月，基础资料无缺失。向产妇及家属说明本次研究意义后，可积极加入到研究中。排除心、肺等器官功能性障碍者、妊娠并发症、精神疾病者，以及因其他因素无法配合本次研究者。其中实验组年龄在22-35岁，年龄均值范围（ 28.65 ± 2.43 ）

岁，其中经产妇16例，初产妇15例，孕周37-40个月，年龄均值范围（ 39.54 ± 0.23 ）个月。参考组年龄在21-36岁，孕周均值范围（ 28.76 ± 2.32 ）岁，其中经产妇18例，初产妇13例，孕周38-41个月，孕周均值范围（ 39.52 ± 0.37 ）个月。以上2组基础资料经统计学分析后无含义（ $P>0.05$ ）。但有可比性。

1.2 方法

1.2.1 参考组

此组采取的护理方法为常规护理。对产妇的产前情况进行观察，助产士依照工作程序进行上下班且倒班，在产妇产子全开后，助产士协助产妇施行分娩。

1.2.2 实验组

本组采取责任助产与整体护理，产妇入产房至分娩后均由1名专业的责任助产士施行相关的护理干预。方法详见下文：

（1）心理护理：当产妇进入产房，由于对环境陌生，且对助产护理人员不熟悉，加之不了解分娩前准备和分娩过程中的步骤等，再使其产生较多的负面情绪，可见焦虑、抑郁等。从而使其安全感不足，这会导致其对医护人员不信任，继而降低了对医护人员临床工作的依从性。为此，对于产妇上述心理状态而言，医护人员除了要对产妇进行常规的日常工作外，还应该对其进行心理干预。对此，医护人员应给予产妇主动心理护理，同时要熟悉把握产妇基础资料和基本分娩进程上进行。护理人员应怀以热情、亲切的态度，使其能切身感受医护人员的关怀和呵

护, 加强与其之间的交流、沟通, 在任何时间、任何地点都能了解和把握产妇心理活动和状态, 帮其排除临产时带来的焦虑感, 且怀以真诚的态度对其累积的负面情绪加以疏导, 对产妇所提出的问题, 要及时选择适当的语言予以回答。与此同时, 在适当时机向产妇介绍过去科室施行无痛分娩成功案例, 这不但能增强产妇无痛分娩的自信心, 还能够转移其注意力, 以促使其脱离恐惧无痛分娩的处境, 同时也能提高其对于医护人员的信任感。在产妇出现异常紧张的情况下, 助产士可为其播放舒缓的音乐, 有助于舒缓其心理压力。并且为其创造一个舒适、安静且温馨的待产环境, 利于其顺利生产。

(2) 健康宣教: 助产士为产妇进行产前健康教育, 可采取多样化宣教方法, 以便其能够系统的掌握相关分娩知识。如助产士可以给产妇发放无痛分娩常识手册, 播放无痛分娩相关准备工作的视频, 以及采取一对一讲解的方式宣教无痛分娩时的相关注意事项。通过各种宣教手段宣教健康教育内容, 主要为无痛分娩的优点, 有利于产妇产后康复; 责任助产、整体护理的意义及目标; 产妇临产时需和助产士合作的注意事项; 以及产后心理、生理上可能发生的情况。采取健康宣教既能有效减轻产妇临产时的负面情绪, 又能让其从感性上充分了解分娩全过程, 使其一定程度上把握自身将要出现的情况, 这样产妇就会以轻松和坦然的心态去迎接分娩, 极大提高产妇依从性, 利于医护人员的工作正常地开展。

(3) 加强产前护理: 产前对产妇的基本情况予以充分掌握, 主要为既往史、过敏史及手术史等, 同时还要了解其日常情绪、生活习惯及家庭经济水平等。掌握其基本信息后, 耐心而详细地回答产妇和家属与分娩有关的问题。将分娩中所使用的医疗器械标准以及科室内部消毒卫生状况向产妇及家属说明, 从而提高其对科室环境和医疗水平的信任程度, 有助于产妇顺利分娩, 及促进工作人员高效开展工作。

(4) 分娩前、中护理: 助产士在产妇进产房后, 要协助其调整正确的分娩体位, 并在产前对其进行适当护理, 包括适时给产妇盖上薄毯, 避免其着凉, 降低不必要身体暴露, 且注意保护产妇的隐私。助产士于产妇身侧, 与其聊一些轻松无压的话题以减轻其紧张感。重点表明分娩期间的安全性, 以使得其能够积极的配合分娩。产妇在生产过程中, 助产士需要强化与产妇之间的沟通, 且及时向其说明分娩进程, 并指导其宫缩期间如何应对。同时观察产妇分娩期间的各项指标, 以保证其分娩安全性。

1.3 效果标准

1.3.1 产程时间

对2组产妇的第1产程时间、第2产程时间及第3产程时间予以观察。

1.3.2 负面情绪评分

采取SDS、SAS量表分别评价2组焦虑、抑郁程度。分数越高, 则负面情绪越严重。

1.3.3 疼痛评分

以VAS量表对2组产妇的疼痛进行评价, 分数越高, 则

疼痛越严重。

1.3.4 出血量

记录2组产妇出血量。

1.3.5 自然分娩、母乳喂养及并发症情况

观察2组产妇自然分娩、母乳喂养率及并发症, 其中并发症可见出血、尿潴留及新生儿窒息。

1.4 统计学方法

数据输入到SPSS软件中进行计算。计量数据用($\bar{x} \pm s$)呈现, 以t检测; 计数数据用%呈现, 以 χ^2 检测。当 $P < 0.05$, 提示符合统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程时间对比分析

表1显示, 实验组第1、2、3产程时间相比参考组较短($P < 0.05$)。

表 1 两组产程时间对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (min)

组别	例数	第 1 产程时间	第 2 产程时间	第 3 产程时间
实验组	31	543.45±23.43	85.43±21.43	16.76±6.54
参考组	31	756.54±26.43	114.32±25.43	25.65±5.36
t	-	4.836	5.854	33.591
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 负面情绪及疼痛评分

表2可见, 2组焦虑、抑郁、疼痛评分比较实验组较低($P < 0.05$)。

表 2 两组产程时间对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分	疼痛评分
实验组	31	23.35±2.35	21.24±4.32	2.35±0.15
参考组	31	35.43±2.37	32.35±3.47	25.65±5.36
t	-	20.152	11.164	9.432
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

由于人们的生活水平不断提高, 及医疗水平的持续提升, 产妇对分娩质量的要求已不限于母子平安这一水平, 而是更加关注分娩时的身心感受。无痛分娩的出现, 可以满足产妇分娩安全、痛苦小的需求, 临床应用中取得了不错的效果。此种分娩方式及经多种方法使降低产妇分娩期间的疼痛。采取无痛分娩能够降低分娩期间产生的恐惧及产后疲倦感, 促使产妇可在第1产程获得休息, 使其在宫口开全时, 可拥有充足的力量完成分娩。但有不少的临床表明, 无痛分娩质量还有很大的提升空间, 采取一种有效的护理方法, 可对无痛分娩质量予以提升。

相关研究中表明, 将责任助产及整体护理应用于无痛分娩中, 结果可见产妇自然分娩率明显提升, 且减少并发症发生, 可对产妇的消极情绪予以缓解, 有利于提高患者满意度^[3]。此次研究结果显示, 2组产程时间比较可见实验组更短($P < 0.05$)。提示责任助产及整体护理可缩短产程时间予。2组焦虑、抑郁及疼痛评分比较可见中实验组更低($P < 0.05$)。表明责任助产与整体护理可消除产妇的负面情绪, 降低其疼痛感。2组的出血量比较可见实验组更低($P < 0.05$)。提示该护理方法能够减少产妇出血量。实

验组自然分娩率为87.10%、母乳喂养率为83.87%。参考组自然分娩率为51.61%、母乳喂养率为61.29%，可见自然分娩、母乳喂养中实验组较高（ $P < 0.05$ ）。实验组和参考组并发症发生率分别为6.45%、29.03%，可见实验组低（ $P < 0.05$ ）。提示此种护理方法可促进自然分娩、母乳喂养率的提升，减少并发症的产生。笔者分析认为，整体护理和责任助产既符合产科传统的常规护理操作要求，又能满足产妇精神、心理、心灵、权利、人格及尊严上的满足，属于现代生理、心理、社会医学中的典型代表^[4]。此次研究施行责任助产和整体护理，则是由1名责任助产士对产妇进

行分娩全程护理干预，能够从多个方面对产妇进行护理干预，且贯彻分娩整个过程。能够充分体现以产妇为中心的护理理念，可针对产妇各个方面采取相应的护理干预，从而确保产妇分娩的安全性及舒适性^[5]。

综上所述，无痛分娩护理中行责任助产与整体护理效果明显，可缩短产妇产程时间，有效缓解其负性情绪，可利于减少其痛苦。同时可提升自然分娩、母乳喂养率，减少并发症产生。由此可见，此种护理方法值得推广于临床中。

参考文献:

- [1]倪学琴.无痛分娩护理中责任助产与整体护理模式的应用效果分析[J].中国社区医师,2021,37(33):148-149.
- [2]姜雪.观察整体护理在无痛分娩护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(28):166-167+170.
- [3]孙君梅,李兰.责任助产和整体护理模式在无痛分娩护理中的应用效果观察[J].中国农村卫生,2021,13(08):32+34.
- [4]闫小晨.责任助产及整体护理在无痛分娩护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(02):179-180.
- [5]刘海亭.责任助产与整体护理模式在无痛分娩护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(05):173-175.