

导乐陪产技术在产科护理中的发展现状

宋浩莉 孙米贝 张冬梅 张艳慧

黄河科技学院 河南 郑州 450000

【摘要】：导乐陪产技术是在产前、产时、产后给予孕妇生理、心理帮助和支持，并采用适宜的技术帮助产妇顺利分娩，它已成为实施人文关怀助产技术的一种趋势。为了推进导乐陪产技术的广泛应用，本文分析了导乐陪产技术的发展现状，总结了导乐陪产技术的应用效果，有效地缩短产程，降低剖宫产率，提高分娩质量；归纳了导乐陪产联合硬脊膜外穿刺、镇痛仪等多种技术联合应用的效果。为今后导乐陪产技术在产科护理的应用提供了一定的参考依据。

【关键词】：导乐陪产技术；产科护理；助产模式

由于物质生活水平的提高，人们对精神、情感的需求日益增加，人文关怀随之产生。人文关怀是在生理、心理、文化等方面给予病人支持和服务，给病人提供更舒适的医疗环境，从而使得病人顺利的进行分娩。分娩是人类繁衍的自然过程，随着以人为中心的服务理念的转变在产科护理中，对母婴健康的关注更多，人文关怀中的导乐陪伴分娩得到了应用。但黄川雅等人的研究表明导乐陪伴分娩应用现状欠佳，目前国内有将近一半的医院没有在临床实施导乐陪伴分娩技术。本研究旨在了解导乐陪伴分娩技术及其作用、应用现状，为今后导乐陪伴分娩技术应用提供支持和依据。

1 导乐陪产模式

1.1 导乐陪产的来源

“导乐”一词来源于希腊语“Doula”的音译，原意为“女性照顾女性”，国内产科专家将其翻译为导乐^[2]。导乐陪产技术是以孕妇为主的新型护理模式，是在孕妇分娩的全过程中给予生理、心理支持，减少客观因素，提高孕妇的主观能动性，顺利完成分娩。从产科护理专业角度来讲，它是指在分娩的全过程中，由一名经过培训的导乐人员陪伴并持续地给予产妇生理和情感上的支持以及提供必要的信息和知识，同时辅以安全、有效的镇痛手段，使产妇感到舒适、安全并顺利完成分娩的过程^[1]。

1.2 导乐陪产技术实施方法

导乐陪产技术的具体操作，主要是针对心理压力大，对生产过程中过度关注疼痛或疼痛敏感度高的孕妇。导乐师必须具有同理心、友善、乐于帮助他人的品质并具有良好的沟通技巧。导乐式陪产技术应用于围生期进行全程监护。临产前的护理工作主要有：导乐人员为孕妇和家庭解释分娩机制；告知家人及孕妇宫缩不规律、排出红色分泌物是分娩的预兆，属于正常症状。了解孕妇的精神状态，建立情感共鸣，增强医患信任度，引导其选择适当的分娩方式；教育家庭对产妇进行科学护理，并对其进行情感上的支援。分娩期间的护理措施，包括孕妇的生理和心理支持。第一产程的导乐方式主要有：严密监护孕妇的生命体征和子宫收缩情况；告知产妇关于胎膜破裂和子宫收缩疼痛的相关知识，并能及时排空膀胱；建议孕妇宫缩间歇期在病房里做一些运动，比如站、蹲、走等；宫缩强或子宫破裂时，应卧床休息，采取左侧卧位。第二产程的护理重点在于帮助孕妇调整舒服的姿势；进行胎心监护；指导产妇宫缩时深吸屏住气，如排便样感向下用力；宫缩间歇时为产妇喂水进食。第三产程的护理方法是在分娩后立即抱至母体左胸前，母婴肌肤亲密接触，让新生儿感受母体心跳，增加母婴感情；分娩结束后，夸赞新生儿，共同分享产妇的喜悦；向孕妇宣教母乳喂养知识。产后护理措施主要是密切观察产后2h生命体征；帮助产妇擦汗更衣，使产妇身体处于舒适状态；给予产后指导，多翻身，早期下床活动。

2 导乐陪伴分娩作用

2.1 缩短产程

缩短产程分娩过程中产妇处于高敏感的应激状态，由于子宫收缩、

会阴撕裂、疼痛等因素影响，造成产妇焦虑、过度通气、子宫收缩乏力，使产程延长。导乐陪产是通过为产妇提供生理上帮助和精神上支持的方式，减轻产妇疼痛和压力，推动分娩进程。第一产程，导乐人员可以向产妇介绍分娩的生理机制，对产妇进行生产知识宣教，让产妇清楚分娩的流程，提高心理预期；导乐师观察和了解产妇的心理需求和情绪变化，及时为产妇调适心理，防止产妇在分娩过程中情绪突然失控，以专业的言语和技术，给予产妇分娩的信心；在宫缩的间歇期，搀扶产妇在走廊散步，叮嘱产妇及时排尿，帮助产妇调整分娩的体位，通过按摩技术减轻产妇腰部酸胀，缓解产妇的痛苦。第二产程，宫缩持续加强，产妇的疼痛感更加剧烈，导乐人员指导产妇调整呼吸和正确用力，并且通过抚摸产妇头部和握手的方式，安慰产妇；喂食补充体力，让产妇食用巧克力或者饮用红牛补充能量，避免在分娩时脱力，影响产程进展。第三产程，要预防母体产后出血，胎儿娩出后，为产妇注射缩宫素，减少产后并发症的发生；及时给新生儿清理呼吸道，防止新生儿肺部感染和窒息，在最大程度上保障母婴的安全；导乐人员在整个产程中起到了重要的支持作用，对缩短产程起到了推动的作用。

2.2 降低剖宫产率

阴道分娩对于产妇来说是一个生理和心理上的巨大挑战，尤其是初产妇的产程较长，会出现明显的心理焦虑及恐惧感，疼痛的反应更为敏感，导致产妇因害怕而选择剖宫产，致使剖宫产率居高不下^[3]。由于首次妊娠的产妇对自然分娩存在误解，加之宫缩的痛苦，心理负担加重，会产生极大的恐惧感。导乐人员通过向产妇进行自然分娩的健康教育，让产妇充分了解阴道分娩较之剖宫产对母婴双方在产后恢复的益处，从而使产妇减轻心理负担，增加对自然分娩的信心；在分娩过程中，安慰并给与产妇支持，减轻主观因素对分娩的影响，促进产程的顺利。在张亚蓉^[4]的研究中，结果显示对照组产妇的剖宫产率为38.5%，观察组产妇的剖宫产率为15.4%，低于对照组。以上研究表明导乐分娩的应用，可以有效降低剖宫产率。

2.3 提高分娩质量

在分娩过程中，鉴于产妇易受到精神紧张、情绪不稳定等因素的影响，故而在很大程度上会影响产程进展、分娩时间延长，诱发感染，甚至引起羊水栓塞、子宫破裂等并发症。产道的持续收缩会挤压胎儿、阻碍胎儿的娩出，新生儿极易出现缺氧症状，容易引发窒息或窘迫等极危状况；在分娩过程中，产妇用力方式不对，可能会导致产道损伤，引起阴道出血；分娩结束后，产妇身心疲惫，一时不能适应角色转变，加之家属对产妇关心较少，产妇容易产生抑郁倾向。张月芹^[5]的研究显示，实施导乐陪伴分娩干预后观察组HAMA、HAMD评分均低于对照组；提示导乐陪产可显著改善产妇的焦虑、抑郁情绪，两组新生儿Apgar评分比较观察组Apgar评分高于对照组，提示导乐陪产可以降低新生儿发生窒息的比例。因此导乐陪伴分娩，可以显著降低产妇的负性情绪，降低产后抑郁发生率和改善娩出新生儿的健康状况。

2.4 提高产科护理质量

面对分娩过程中未知危险因素引发的意外及产后并发症的致命威胁,产妇会本能地对胎儿及自身安危产生极大的焦虑与不安。此时,作为专业的导乐人员应及时、规范、科学地安慰孕妇,陪伴产妇,尽可能地缓解产妇紧张的情绪并且为产妇产前提供专业的指导,减轻产妇的焦虑和疼痛,这一过程可以使产妇更好地配合医护的治疗工作;分娩结束后,指导家属掌握护理产妇及新生儿的操作要点及注意事项,不仅能有效提高产妇的生活质量,减少产后抑郁等不良心理问题的出现,还能够提高对护理工作的满意度,改善产科的质量。田丽华^[7]的研究显示导乐陪伴产妇产后的满意度高于常规护理,这一结果显示导乐陪产显著提高了产科服务质量、产妇及家属对于医院工作的满意度。

3 导乐陪产技术联合应用

3.1 导乐陪产联合硬脊膜外穿刺

随着现代医学模式的转变,对围生期保健、产科人文关怀也愈加重视。依据循证护理的指导思想,利用陪产技术切实缓解产妇在产程中的痛苦,给予胎儿及母体分娩安全的保障,改善分娩预后,对于提高产科护理的质量有重大意义。因此,针对产科的专业特点提出了导乐陪产联合无痛分娩技术。一名助产士自出现宫缩起就开始全程陪伴,在整体护理的基础上为孕妇进行健康宣教、帮助孕妇了解分娩机制及相关注意事项,指导孕妇掌握科学的分娩方法,并提供生理、心理、精神等多方面的支持,消除疑虑、减轻压力,增加对医护人员的信任。在宫口开大2~3cm后,由麻醉医师进行硬脊膜外穿刺,实施分娩镇痛。临床上最常用的硬脊膜外麻醉穿刺能够有效帮助孕妇减轻痛苦,刺激机体释放儿茶酚胺等物质,减弱宫缩,导致产程延长、减少痉挛出血等效果。作为国内外新兴的临床助产模式,导乐陪产联合硬脊膜外穿刺技术双管齐下,在完成产科护理工作的基础上最大限度地减少心理因素带来的不良影响,是临床为数不多的能够兼顾专业度和人文关怀的高效助产技术。

参考文献:

- [1] 黄川雅,姜梅,徐鑫芬,罗碧如.导乐陪伴分娩开展现状的调查[J].中华护理杂志,2019,54(11):1673-1676.
- [2] 谢莉玲,张秀平.妇产科护理学(第三版)[M].北京:人民卫生出版社,2020
- [3] 梁美娟,严燕萍.产妇产前过程中导乐陪产的应用效果及对分娩质量的影响研究[J].中国医药指南,2020,18(17):52-53.
- [4] 张亚蓉.导乐陪伴分娩促进初产妇阴道自然分娩及降低剖宫产率的护理效果体会[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(30):148.
- [5] 张月芹,刘萌.导乐陪产对产妇产程进展及精神心理因素的影响[J].护理实践与研究,2020,17(07):101-103.
- [6] 田丽华.导乐分娩在分娩过程中的应用研究[J].中国社区医师,2018,34(33):130-131.
- [7] 谢玲,李彩凤,陈素英.导乐镇痛仪联合导乐陪伴分娩在自然分娩产妇中的应用效果分析[J].医学理论与实践,2021,34(16):2888-2889
- [8] 吴燕.Checklist 核查单在危重患者院内转运中的应用[J].医学理论与实践,2021,34(16):2923-2924,2889.

课题信息:河南省医学教育研究项目“基于MOOC+SPOC平台的混合式教学法在妇产科护理学中的应用与探索”,编号Wjlx2021025

黄河科技学院课程教学改革与建设项目“妇产科护理学在线课程”,项目编号kg2018zx02

简介信息:宋浩莉,女,(2001.2-),汉族,河南安阳人,黄河科技学院在读本科生,研究方向:导乐陪产技术。

孙米贝,女,(2000.),汉族,河南开封人,黄河科技学院在读本科生,研究方向:导乐陪产技术。

张冬梅,女(1999.),汉族,河南三门峡人,黄河科技学院在读本科生,研究方向:导乐陪产技术

张艳慧,女,(1979.8-),汉族,河南郑州人,硕士研究生,黄河科技学院,副教授,研究方向:妇产科学,医学教育。

3.2 导乐陪产联合镇痛仪

疼痛是产科护理评估中最常见的护理诊断,产痛贯穿于分娩的全过程,令许多孕妇望而生畏。由疼痛引起的恐惧、紧张的情绪不仅会影响分娩技巧的学习与实践、产妇与医务人员难以建立信任互助的良好合作关系,更会引起产程进展不顺、分娩压力加大的恶性循环。对已正式临产、疼痛等级达中重度以上、疼痛耐受度已达极限且自主要求使用的孕妇实施镇痛仪的操作,借助镇痛仪释放的低频电流对人体外周神经和肌肉组织进行有效刺激,促使机体释放更多阿片肽镇痛物质,阻断子宫底中枢神经和子宫体的疼痛传导路径,将疼痛信息扩散至水平方向,进而快速降低疼痛感^[8]。导乐陪产作为一种人性化的助产方式,联合镇痛仪的科技助产手段,满足了孕妇的身心需求,缓解了分娩压力。

3.3 导乐陪产常见多项技术联合应用

临床导乐陪产常多重疗法叠加应用,多措并举,以最大化实现人文关怀为目标。导乐陪产联合音乐疗法指对围产期孕妇的常规护理基础上增加播放音乐的护理计划,辅以导乐陪伴的支持,分散对疼痛的感知力,唤起孕妇喜悦的心情。还有多种临床常用的联合疗法,如导乐陪产联合自由体位、导乐陪产联合拉玛泽呼吸法、导乐联合经皮神经电刺激连发等。

4 总结

就目前趋势所看,进一步加强对孕产妇的人文关怀已是产科护理工作中不容忽视的一项内容。而导乐陪产技术已被证明是一种安全、高效的助产模式,对缩短产程、降低剖宫产率、提高分娩和产科护理质量起到了积极的作用,并且能够针对临床分娩特点、孕妇体质、个性化结合多种助产方式联合应用。导乐陪产技术为普及、推广产科人文关怀护理措施创建了“通用学习模板”,以期今后研究以关爱围产期妇女身心健康、推动产科护理人文发展为目标科学技术开拓新的视野。