

产科护理新模式应用于产妇中的价值分析

刘亚雪

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】：目的：分析针对产妇应用产科护理新模式对降低剖宫产率的影响和作用。**方法：**选取2020年1月到2020年12月在我院生产的120例产妇进行研究，随机分为两组，对照组60例，给予常规护理，观察组60例，给予产科护理新模式干预。比较两组产妇的分娩情况、护理满意度和产程时间。**结果：**观察组顺产率高达88.33%，剖宫产率仅为11.67%，对照组顺产率、剖宫产率分别为43.33%和56.67%，（ $X^2=30.147$ ， $P=0.001$ ； $X^2=28.583$ ， $P=0.001$ ），以基础护理、服务态度、服务水平、护理衔接为评估指标的护理满意度评分较对照组更高，产程时长6~12h的产妇占比为53.33%，远超组的36.67%（ $X^2=8.257$ ， $P=0.000$ ），产程时长12~24h的产妇占比为46.67%，较对照组的63.33%更低（ $X^2=12.304$ ， $P=0.000$ ），2组相比，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**应用产科护理新模式对产妇进行干预，不仅能促使产妇在综合考虑诸多因素的基础上选取最适合自己的分娩方式，对剖宫产率的降低有着积极促进作用，又能使其护理满意度得到进一步优化，临床应用推广价值极高。

【关键词】：产科护理新模式；剖宫产；应用效果

Value analysis of new obstetric nursing model applied to pregnant women

Yaxue Liu

Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: to analyze the effect of the new obstetric nursing model on reducing the rate of cesarean section. Methods: 120 pregnant women who gave birth in our hospital from January 2020 to December 2020 were randomly divided into two groups. 60 cases in the control group were given routine nursing and 60 cases in the observation group were given new obstetric nursing intervention. The delivery situation, nursing satisfaction and labor process time of the two groups were compared. Results: the rate of spontaneous labor in the observation group was as high as 88.33%, and the rate of cesarean section was only 11.67%. The rate of spontaneous labor and cesarean section in the control group were 43.33% and 56.67% respectively ($x^2 = 30.147$, $P = 0.001$; $x^2 = 28.583$, $P = 0.001$). The score of nursing satisfaction with basic nursing, service attitude, service level and nursing connection as evaluation indicators was higher than that in the control group. The proportion of parturients with a labor duration of 6 ~ 12h was 53.33%, much higher than that in the control group ($x^2 = 8.257$, $P = 0.000$). The proportion of parturients with labor duration of 12 ~ 24h was 46.67%, which was lower than 63.33% in the control group ($x^2 = 12.304$, $P = 0.000$). There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: the application of the new obstetric nursing model to intervene the parturient can not only promote the parturient to select the most suitable delivery mode on the basis of comprehensive consideration of many factors, but also actively promote the reduction of cesarean section rate, and further optimize their nursing satisfaction. It is of great value in clinical application and promotion.

Keywords: New mode of obstetric nursing; Cesarean section; Application effect

自然分娩属于产妇必须经历承受的生理过程，但是在这个过程中会产生一些比较严重的生理、心理压力，导致许多产妇在不确定自身身体状况的条件下直接选择剖腹产。然而，自然分娩属于人体的一种自然的生理动态反应，在产妇怀孕期间进行正确的干预、指导非常重要，减少产妇因为惧怕疼痛、害怕分娩过程中可能出现的大出血等意外状况而对自然分娩产生的畏惧心理。这是目前导致剖腹产率急速上升的一个重要原因。在麻醉技术、医疗技术日趋完善成熟、产妇对分娩疼痛的抵触畏惧等诸多因素的影响下，剖宫产率不断升高。剖宫产虽然能使不良妊娠结局得到有效改善，但该手术对产妇机体损伤较大，产后恢复时间较顺产更长，且产后出血、产褥感染等多种并发症的风险系数较高^[1-2]。因而，对产妇进行科学有效的护

理干预，让其对自然分娩、剖宫产相关知识具备较全面认知，建立正确生育观，在有效保障母婴安全的基础上选择最佳的分娩方式。因此，在产后护理模式的应用上，应当改变过去传统的护理模式，创造适合现代产妇产后恢复的护理模式，为产妇提供人性化的服务。本研究选择本院2020年1月到2020年12月在我院进行剖宫产的产妇进行研究，比较和分析针对产妇应用产科护理新模式的运用成果，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

经随机计算机表法将2020年1月到2020年12月在我院生产的120例剖宫产产妇均分为观察组和对照组，每组各60名。观察组年龄24~37岁，平均（28.95±3.21）岁；孕周37~42

周, 平均 (39.87±0.75) 周。对照组年龄 25~37 岁, 平均 (29.47±3.17) 岁; 孕周 38~42 周, 平均 (40.06±0.64) 周。简单分析两组产妇一般资料, 差异毫无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理: 定期检查、胎儿各项指标监测、分娩基础护理等; 观察组给予产科护理新模式干预:

(1) 环境护理: 产妇入院后, 用热情亲切的态度带产妇参观医院公共基础设施, 介绍病房各类物品, 减轻产妇内心的陌生感。让产妇了解医护人员资历、经验, 有任何需求都可按响床旁按钮联系医护人员, 减轻其内心的恐惧、烦躁。为拉近护患关系, 可多和产妇聊一些新生儿护理方面的话题, 让产妇更加信任自己。

(2) 健康宣教: 产妇和家属若有疑问, 护理人员需及时答疑解惑。并通过视频、宣传手册等方式让产妇对自然分娩优势有充分了解, 更加坚定自然分娩的信心。同时, 告诉产妇孕早期充足营养补给促使对新生儿健康发育的积极作用, 让产妇全面了解分娩配合事项, 以及适当运动、科学饮食对增强分娩体力的重要性。

(3) 心理干预: 多数产妇对分娩都抱有一种不知名的恐惧、焦虑等不良情绪, 护理人员可多和产妇聊一些关注度较高的热门话题, 借助针对性心理疏导减轻产妇压力, 引导产妇转变心态, 用积极乐观的态度直面分娩。指导家属做好陪伴支持工作, 让产妇在充满爱意的关怀中不再畏惧分娩。邀请自然分娩产妇通过面对面交流、视频等方式对待产妇讲述自己的经验, 打消其内心顾虑。

(4) 分娩护理: 严禁无关人员随意进出分娩室, 分娩前, 播放轻柔舒缓的音乐平复产妇情绪。为最大限度的确保产妇体力足以应对分娩, 可让其适当进食高热量食物, 多喝水。家属进入分娩室后, 需和医护人员一起用鼓励性话语、肢体动作让产妇感受到强有力的精神、情感支持。宫口开至 3cm 时, 指导产妇进行深呼吸、放松肌肉, 让其得到最专业的分娩指导。

1.3 观察指标

记录两组产妇分娩意向和最终分娩方式。

以基础护理、服务态度、服务水平、护理衔接四个指标为基准, 对两组患者的护理满意度进行评估。

记录产妇产程时间 6~12h、12~24h 数量。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 以 X^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分娩情况

观察组顺产意向产妇数量更多, 剖宫产率仅为 11.67%, 较对照组更低 ($P<0.05$)。

表 1 两组产妇分娩情况对比[n, (%)]

组别	例数	分娩意向		最终分娩方式	
		顺产	剖宫产	顺产	剖宫产
观察组	60	46 (76.67%)	14 (23.33%)	53 (88.33%)	7 (11.67%)
对照组	60	23 (38.33%)	37 (61.67%)	26 (43.33%)	34 (56.67%)
X^2	-	26.094	25.170	30.147	28.583
P	-	0.006	0.004	0.000	0.000

2.2 护理满意度

观察组 ($n=60$), 基础护理 (94.58±4.12), 服务态度 (96.05±3.49), 服务水平 (94.80±5.23), 护理衔接 (94.41±5.24), 总体满意度 (94.79±3.60); 对照组 ($n=60$), 基础护理 (77.35±5.13), 服务态度 (79.62±4.21), 服务水平 (78.54±4.92), 护理衔接 (78.70±5.43), 总体满意度 (79.89±4.04)。($t=20.179$, $P=0.000$; $t=32.758$, $P=0.000$; $t=22.031$, $P=0.000$; $t=25.627$, $P=0.000$), $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2.3 产程时间

观察组 ($n=60$), 产程时间 6~12h 有 32 例, 占比 53.33%; 产程时间 12~24h 有 28 例, 占比 46.67%。对照组 ($n=60$), 产程时间 6~12h 有 22 例, 占比 36.67%; 产程时间 12~24h 有 38 例, 占比 63.33%。($X^2=8.257$, $P=0.000$; $X^2=12.304$, $P=0.000$), $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

3 讨论

分娩是女性必将面对的人生经历, 当下, 产妇年龄层不断降低, 许多年轻产妇因分娩经验不足, 再加上对分娩疼痛的过度畏惧更倾向于无痛的剖宫产, 剖宫产率较往年一直呈现的都是持续走升的态势^[3]。然而, 剖宫产打破了自然分娩规律, 是一种会使机体受损的手术, 手术风险不可忽视^[4]。就一般情况而言, 自然分娩对机体损伤较小, 产妇身体恢复时间更短。多数产妇对自然分娩相关知识不甚了解是导致剖宫产率居高不下的主要原因。

从上述研究可知, 观察组顺产意向 (76.67%) 远高于对照组顺产意向 (38.33%)、观察组剖宫产意向 (23.33%) 远低于

对照组(61.67%), ($P<0.05$)具有统计学意义。这说明在产妇进行分娩之前的护理中, 观察组给予产妇产前更优越的条件, 舒适温馨的生活环境, 对产后即将生活的环境的了解能够大大消除产妇后因环境陌生产生的焦虑感、恐惧感; 另外, 产前宣教也能对产妇生产方式的意向起到非常大的作用, 许多产妇倾向剖宫产究其原因都是对自然分娩知识的不了解, 产前宣教能够使产妇充分了解自然分娩的优势, 比如自然分娩能够极大降低产妇及新生儿的感染风险, 也能够减小产妇生产以后产生后遗症的可能性。医护人员陪同产妇进行生产前的心理测评、身体素质测评也能够影响最终产妇选择的生产方式。

观察表格数据, 观察组最终选择顺产的比例(88.33%)远高于对照组(43.33%), 选择剖宫产的生产方式比例(11.67%)远低于对照组(56.67%), ($P<0.05$)具有统计学意义。观察组剖宫产率更低, 这一结果说明产科护理新模式可将剖宫产率控制在最低限度内。究其原因: 健康宣教不但向产妇宣传产前及产后护理方式和分娩知识, 还着力宣讲自然分娩的好处, 阐明自然分娩是产妇和婴儿都有自然潜能主动参与的过程, 剖宫产只是用于解决因身体素质不建议顺产的产妇进行的生产方式, 属于医学干预有可能引起大出血、腰困、感染等并发症, 并且术后的避孕、再次妊娠都会受到极大的影响, 并不是安全的生产方式。全方位把握顺产、剖宫产利弊, 基于自身情况的综合考虑, 选取更安全合理的分娩方式; 成功自然分娩案例的

鼓舞, 可使产妇更加坚定分娩信心^[5]。同时注意回避负面影响, 避免产妇因负面影响产生畏惧心态。助产士和家属的全程陪伴可使产妇心理得到有效慰藉、生理、心理需求得到最大程度的满足, 将焦躁、恐惧等负性情绪降至最小。第一产程, 特别是潜伏期, 应当及其注意产妇实时的心理状态, 缓解产妇紧张焦虑的情绪; 同时, 注意产妇的体力, 保证产妇进入第二产程后有充足的体力将婴儿生产。进入活跃期后, 宫缩加强, 这个时间是产妇极容易要求剖宫产的时期, 这时候医护人员应当稳定产妇的情绪, 减小其紧张恐惧感, 予以争取的心理指导, 减轻宫缩带来的痛苦。第二产程, 在产妇生产过程中予以正确的指导, 屏气用力, 正确使用腹压, 帮助其顺利分娩。同时, 观察组产程时长在6~12h范围内的产妇数量更多, 12~24h产程时长的产妇数量较对照组更少, 这一结果说明产科护理新模式可使产程时间大大缩短。其原因在于: 健康饮食、规律作息可保障产妇有充足的体力应对分娩; 护理人员会引导产妇尽情倾诉出内心压力, 在针对性心理开解下, 放平心态, 以愉悦、轻松的心态和医护人员做好全面配合; 助产士会对产妇产程进行实时监测, 密切配合产科医师, 确保母婴安全得到最可靠保障, 严防意外; 让产妇在家人、产科医师、助产士的多重支持下在有效时间内顺利完成分娩。

总而言之, 产科护理新模式不仅能让产妇称心舒适, 还能将剖宫产率控制在最小范围内, 有着极高的应用推广价值。

参考文献:

- [1] 王梅娟. 产科护理新模式在产科护理中的应用效果及对降低剖宫产率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 000(83): 2.
- [2] 汪彩霞. 多角度护理模式在降低产妇剖宫产率及提高产妇分娩自我效能感中的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 000(42): 2.
- [3] 蔡梅, 黄晓阳, 彭秋华. 产科护理中产科护理新模式的应用及对降低剖宫产率的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 000(46): 1.
- [4] 张青, 孔翠花. 浅析产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 养生保健指南, 2019, 000(007): 148.
- [5] 梁桂娟, 魏晓旭, 杨桂红. 产科护理新模式对促进自然分娩降低剖宫产率的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019, 000(004): 2.
- [6] 亓爱英. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复与提升产科护理质量的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(13): 3.
- [7] 张婧, 赵敏杰, 毛丽娟. 亲情式联合精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的影响观察[J]. 健康养生, 2020, 000(001): 69.