

分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的应用价值分析

赵芳

(金塔县人民医院 甘肃 酒泉 735300)

【摘要】目的：分析分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的应用价值。方法：选取本院 2020 年 3 月-2020 年 11 月期间收治的 98 例初产妇进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照 A 组和观察 B 组，各 49 例。给予对照 A 组常规产科护理措施，观察 B 组在常规产科护理的基础上联合使用分娩球和自由体位助产护理干预措施，并对两组的分娩时间和分娩结局进行对比。结果：观察 B 组第一、第二、第三产程所用时间均显著的没有对照 A 组的多，自然分娩率、难产率、新生儿窒息率等指标显著的优于对照 A 组，两组比较均呈显著差异性，存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：在临床中给予初产妇常规产科护理+分娩球+自由体位助产护理干预措施，能够显著的缩短初产妇分娩全过程的时间，能够改善分娩结局，值得在临床中广泛的推广和应用。

【关键词】分娩球；自由体位助产护理；初产妇；应用价值

初产妇在分娩的时候极易发生阵发性和发射性子宫收缩，一旦出现这种症状，初产妇会出现剧烈的分娩痛和撕裂疼痛等，在一定程度上影响到初产妇的分娩结局，很多初产妇都转为剖宫产。剖宫产技术水平越来越高，但是不可避免的会出现各种不良反应和并发症^[1]。因此，护理人员在护理过程中一项重要的工作是提高自然分娩率，帮助初产妇降低分娩疼痛感。本研究选取本院 2020 年 3 月-2020 年 11 月期间收治的 98 例初产妇作为研究对象，分析分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的应用价值，取得显著的效果，现将开展过程做如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 3 月-2020 年 11 月期间收治的 98 例初产妇进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照 A 组和观察 B 组，各 49 例，对照 A 组年龄在 23-32 岁之间，平均年龄 (26.95 ± 2.14) 岁；观察组 B 组年龄在 22-33 岁之间，平均年龄 (27.15 ± 2.08) 岁，两组患者的一般资料数据，具有均衡性，不具有统计学意义 ($P > 0.05$)，能够进行比较。

1.2 方法

1.2.1 对照 A 组

对照 A 组采用常规产科护理措施。(1) 宫口开 3cm 陪同产妇进入待产房，全程陪护。(2) 向产妇介绍分娩相关的知识，给予必要的心理干预，疏导其焦虑、紧张等不良情绪。(3) 密切观测宫缩频率，指导产妇进行正确的呼吸。(4) 采取有效的措施对产妇的会阴部提供保护。

1.2.2 观察 B 组

观察 B 组在常规产科护理措施的基础上加入分娩球和自由体位助产护理干预措施，具体措施为：(1) 使用通俗易懂的语言向产妇详细的介绍如何正确的使用分娩球，并讲解自由体位的相关知识。(2) 指导初产妇合理选择让自己感觉舒适的半卧位、蹲位等体位，可以在分娩球上自由的趴、卧、坐、跪，能够自由进行体位的转换。(3) 在分娩球上初产妇可以随意摇晃和上下跳动。(4) 结合初产妇的姿势和实际情况帮助初产妇选择适合自己的分娩球直径。(5) 为初产妇提供必要的安全防护措施，确保使用分娩球分娩过程中的安全。(6) 初产妇进入第二产程，消毒分娩球，并放置在架子上，在上面铺上干净的毛巾，当宫口全开，助产护理人员帮助产妇面向分娩球架，之后指导初产妇在分娩球前半部做好，让产妇两臂环抱住分娩球。指导患者当宫缩的时候屏住呼吸、在宫缩间隙进行呼气。(7) 检查胎头下降、胎心、宫缩情况进行检查。

1.3 指标观察

(1) 对比两组分娩花时间。采用第一、第二、第三产程时间进行评价。(2) 对比两组分娩结局。采用自然分娩率、难产率、新生儿窒息率进行评价。自然分娩率=自然例数/总例数 × 100%。难产率=难产例数/总例数 × 100%。新生儿窒息率=窒息例数/总例数 ×

100%^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 软件处理数据，($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料，t 值与 χ^2 检验，($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组分娩时间

观察 B 组第一、第二、第三产程时间均显著的比对照 A 组所用时间短，组间比较存在差异性，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 1：

表 2 对比：两组 ($\bar{x} \pm s$, min)

分组	例数	第一产程	第二产程	第三产程
观察 B 组	49	234.52 ± 13.15	32.51 ± 9.32	7.62 ± 6.15
对照 A 组	49	313.26 ± 14.38	44.59 ± 9.73	15.35 ± 5.42
t		28.285	6.276	6.600
P		0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组分娩结局

观察 B 组自然分娩率为 95.91% 显著的高于对照 A 组的 71.42%，难产率、新生儿窒息率分别为 0.00%、2.04% 显著的低于对照 A 组的 10.20%、16.32%，组间比较存在差异性，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 2：

表 2 对比：两组自然分娩率 (n,%)

分组	例数	自然分娩率	难产率	新生儿窒息率
观察 B 组	49	47 (95.91)	0 (0.00)	1 (2.04)
对照 A 组	49	35 (71.42)	5 (10.20)	8 (16.32)
χ^2		10.756	5.268	5.995
P		0.001	0.021	0.014

3 讨论

对于女性来说，一生中较为特殊的生理过程为分娩，这个阶段产妇极易出现焦虑、害怕等不良情绪，特别是没有分娩经验的初产妇，不管是心理压力还是情绪都会出现较大的波动，再加上茶酚胺受到宫缩的刺激大量释放，导致初产妇极易出现血压升高、宫缩乏力、心速过快等现象，这样不仅会导致分娩所需时间更长，又会在一定程度上威胁到母婴的安全^[3]。因此，在分娩期间给予初产妇必要的护理干预措施，是十分必要的。

现阶段在分娩过程中广泛的应用全新的护理模式即分娩球+自由体位助产护理模式，效果十分理想，有效的改善了分娩结局并缩短了分娩的整个时间。分娩球的特点是强弹性、柔软的材质^[4]。产妇在分娩球上坐好，分娩球不仅用来支持产妇臀部的面积较大，还能通过球面凸起部分按摩产妇的盆底组织，这样能够有效的对产妇骨盆倾斜度进一步改善，同时对下肢受到的压力进一步降低^[5]。在分娩的过程中，初产妇利用分娩球以及自由体位来选择让自己感觉

(下转第 176 页)

(上接第 124 页)

舒适的分娩体位。在分娩球上产妇可以自由摇动,能够放松骨盆的肌肉,缓解疼痛感,还能够有效的降低骨盆松弛问题的出现几率。如果产妇存在胎位不正的问题,通过分娩球的使用,能够有效的纠正胎位。在分娩过程中指导初产妇正确的使用分娩球能够对其子宫和胎盘的供血情况进一步改善,能够降低发生胎儿窘迫的几率。分娩的过程中使用自由体位助产护理措施,初产妇可以自由选择让自己舒适的姿势体位,这样能够有效的对其骨盆空间进一步提升,能帮助产妇保存体力^[6]。联合分娩球能够有效的分散初产妇的注意力,疏导分娩过程中初产妇出现的焦虑、害怕等不良情绪。

综上所述,在临床中给予初产妇常规产科护理+分娩球+自由体位助产护理干预措施,能够显著的缩短初产妇分娩全过程的时间,能够改善分娩结局,值得在临床中广泛的推广和应用。

参考文献:

- [1]杨凯.分娩球与自由体位结合在初产妇助产护理中的效果观察[J].实用中西医结合临床,2019,v.19(9):162-164.
- [2]肖琳.分娩球结合自由体位在初产妇助产护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,v.18(23):153-155.
- [3]田华.分娩球结合自由体位和常规护理在初产妇助产护理中的效果比较[J].中国医药指南,2020,v.18(12):279-280.
- [4]甘淑珍.分娩球联合自由体位在初产妇助产护理中的干预效果[J].中国现代医生,2020,v.58(20):187-190.
- [5]张艳艳,陈美珠.分娩球联合自由体位护理在初产妇助产中的应用效果[J].中外医学研究,2019,17(31):119-120.
- [6]龙玉.分娩球联合自由体位与常规护理在产妇助产护理中的应用效果及满意度分析[J].医学食疗与健康,2020,v.18(23):99-100.