

探究温馨助产护理干预在产妇产娩中的应用价值

翟福萍

(广西合浦县人民医院 广西合浦 536100)

摘要:目的 探究温馨助产护理干预措施在产妇产娩中的具体应用价值。方法 选取初次分娩的产妇 100 例作为本次的研究对象,按照产妇的入院时间将 100 例产妇分为两个小组,每组 50 例。其中对照组中的产妇在分娩的整个过程中进行常规的助产护理,观察组中的产妇则在分娩期间由助产士实施温馨的助产护理干预措施,包括为患者准备良好的分娩环境,在产前进行有效的健康教育,做好心理上的疏导与鼓励,在产房进行温馨的陪伴,分娩完成后为产妇进行舒适护理。对比两组顺产率、产程时间、术中出血量、母婴结局、舒适度及护理满意度。结果 在顺产率上通过计算得出,观察组的数据明显高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在产程时间上,观察组的第一产程、第二产程、第三产程均短于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在术中出血量上观察组明显少于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在母婴结局上,观察组的新生儿窘迫率明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在舒适度上,无论是生理舒适度还是心理舒适度观察组均明显高于对照组,组间呈现出统计学差异($P < 0.05$)。在护理满意度上经过计算后得出,观察组的数据明显高于对照组,组间呈现出统计学差异($P < 0.05$)。结论 在初产妇中由助产士实施温馨的助产护理干预能够显著改善母婴结局,提高顺产率,缩短产程时间,减少术中出血量,产妇的舒适度更高,满意度更高,值得在产科中推广应用。

关键词:温馨助产护理;初产妇;分娩方式;产程时间;母婴结局;舒适度

分娩是多数女性都要有的经历,同时又是伴随着阵痛发生的过程。在分娩的过程中由于宫缩导致的疼痛,以及各种不良的生理反应都会带给产妇不同程度的心理打击,尤其是对于初产妇来说,不良的心理情绪更为严重。而不良的情绪会对产妇的整个分娩都带来直接的影响,导致产程时间延长,增加了术中出血的风险,诱发不良的母婴结局。因此,在产妇产娩中应由助产士进行护理,以帮助产妇缓解不良的情绪,使其在整个分娩过程中都能更加顺利。温馨助产护理是当前产科中新型的护理模式,更具有人性化和专业性,让产妇在分娩期间及分娩后都享受到优质的护理服务,尤其是在初产妇中温馨助产护理能够对其分娩方式、产程、母婴结局、舒适度上产生直接影响,会大大改善产妇的不良情绪,无论是在生理上还是在心理上都会增加舒适感,从而顺利完成分娩^[1]。为了更加深入地探究温馨助产护理模式在初产妇中的具体应用价值,本次研究选取了 100 例初产妇作为研究对象,并将其进行分组对比探究最终证实了温馨助产护理干预措施更加有效,具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的研究对象为来医院分娩的初产妇,共计选取了 100 例,产妇的最大年龄为 33 岁,最小年龄为 20 岁,最长孕周 40 周,最短孕周 36 周,进行 B 超检查显示均为单活胎,足月,所有产妇对于本次的研究均知情同意。将所有产妇进行分组,分为各有 50 例产妇的对照组与观察组,其中对照组中最大的年龄为 32 岁,最小的年龄为 21 岁,最长孕周 40 周,最短孕周 37 周,观察组中组大的年龄为 33 岁,最小的年龄为 20 岁,最长孕周 39 周,最短孕周 36 周。对比两组初产妇的一般资料结果显示组间未呈现出统计学差异($P > 0.05$),能够进行深入的对比分析。

1.2 方法

对照组中的 50 例初产妇在分娩的过程中给予常规的助产护理,提前让产妇进入到待产室中,与其进行沟通缓解其疼痛感,在进入产程中协助其用力,分娩后待产妇各项指标正常后送回病房。观察组中的 50 例初产妇则采取温馨助产护理模式,全程有助产士陪护,具体的护理干预方法包括以下几点内容。

1.2.1 分娩环境的准备工作

护理人员提前将产房内的温度及湿度调节好,温度保持在 23℃,湿度调整到 55%。同时,将分娩室及产房进行有效的清洁与消毒处理,保持室内处于良好的通风状态下,以为产妇营造一个干净、舒适、温馨的分娩环境。良好的分娩环境会在一定程度上缓解产妇紧张的心理,有助于其顺利分娩。因此,处理人员在产妇产娩前做好环境的准备工作非常重要。

1.2.2 产前的健康知识宣教

待产妇进入到产房后,护理人员要以交流的方式向其进行健康知识宣教,让产妇能够掌握一系列基本的分娩知识,有效减轻她们的焦虑、恐惧心理。如告知产妇产前的呼吸及放松的方法,教她们正确分娩体位的摆放,以及后续分娩中的用力方法等,让产妇提前做好心理准备^[2]。

1.2.3 针对性的心理护理

由有丰富护理经验的助产士向产妇实施相应的护理,主动地与产妇进行沟通交流,向她们传授分娩的经验,对于产妇提出的各种问题应耐心地一一回答,并给予产妇更多的鼓励,使其能够真正地放松下来,这样也能缓解疼痛感。指导产妇进行深呼吸,不仅减轻疼痛,还能减轻心理压力。另外,护理人员还要与产妇的家属进行沟通,尽量让丈夫陪同分娩,让产妇感受到丈夫的关心与呵护,从而更加有勇气去面对分娩的过程,产妇的心理压力及紧张感会大大减轻^[3]。

1.2.4 产房内的温馨陪伴

产妇在分娩前后最需要有人陪伴在左右,传统的分娩方式都是产妇一个人在产房,护理人员进进出出操作检查仪器,没有与产妇的交流,产妇会产生孤独感,极大地影响产妇的情绪,甚至会导致情绪出现大幅度的波动,对顺利分娩造成不良的影响。温馨助产护理模式则是护理人员与产妇寸步不离,在语言上及肢体上给予产妇最大的支持与护理,帮助产妇按摩子宫以缓解宫缩带来的疼痛^[4],与产妇交谈转移她们的注意力,抓住产妇的手使其有安全感,面带微笑、语气柔和且有力气地安慰产妇,从而使其整个身心都放松下来。

1.2.5 饮食护理

在分娩中不能忽视对产妇的营养供给,当产妇出现宫缩后要指导其进食清淡、易消化的食物,并能保证含有丰富的蛋白质及营养物质,如牛奶、鸡蛋等,使其能够尽快恢复体力,为分娩做好准备。

1.2.6 产后护理

分娩完成后待患者的各项指征都恢复正常后将其送回病房,与病房的护士做好交接工作,向其交代清楚产妇的情况。同时,告知产妇要尽快进行第一次母乳喂养,以促进乳汁分泌,母婴接触也能增进感情,让产妇感受到为人母的喜悦,缓解她们分娩之后的焦虑感^[5]。另外,对产妇病房内的环境进行一定的调整,保持柔和的灯光,病房内的温度保持在适宜的状态,让产妇在一个温馨的环境中进行休养,以尽快调整好身心状态。

1.3 观察指标

对比两组顺产率、产程时间、术中出血量、母婴结局、舒适度及护理满意度。母婴结局包括新生儿窘迫及新生儿存活的发生情况。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入到 SPSS23.0 软件中进行统计学分析, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 并进行 t 检验, 计数资料采用 (%) 表示, 进行 χ^2 检验, 组间差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组顺产率及母婴结局比较

观察组的顺产率明显高于对照组, 新生儿窘迫发生率明显低于对照组, 组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1 两组顺产率及母婴结局比较[n (%)]

组别	例数	顺产	新生儿窘迫	新生儿存活
观察组	50	49 (98.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
对照组	50	40 (80.00)	3 (6.00)	50 (100.00)
χ^2	-	6.247	5.386	-
P	-	0.011	0.000	-

2.2 两组产程时间及术中出血量比较

观察组产妇在术中的出血量明显少于对照组, 第一产程、第二产程、第三产程时间均短于对照组, 组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 产程时间的对比情况见表 2。

表 2 两组产程时间比较 ($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	50	344.16 ± 24.08	35.74 ± 6.04	6.52 ± 2.13
对照组	50	435.27 ± 30.16	48.77 ± 8.32	12.79 ± 3.77
t	-	13.358	7.488	8.524
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 两组产妇舒适度比较

观察组产妇的生理舒适度及心理舒适度均明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体对比情况见表 3。

表 3 两组产妇舒适度比较

组别	例数	生理舒适	占比 (舒适度)	心理舒适	占比 (舒适度)
观察组	50	48	96.00	49	98.00
对照组	50	40	80.00	39	78.00
χ^2	-	7.258	7.356	8.654	8.712
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 4。

表 4 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组	50	36	14	0	100.00
对照组	50	27	15	8	84.00
χ^2	-	6.389	3.265	7.568	8.126
P	-	0.000	0.321	0.000	0.000

3 讨论

分娩是女性人生中的特殊经历, 尤其是初产妇在分娩前后表现出的害怕、紧张、焦虑的不良情绪更加严重。再加上分娩中带来的阵痛感受, 更加重了产妇的不良情绪。因此, 在分娩的过程中应对产妇实施有效的护理干预措施, 使其能够在身心两方面都处于较为舒适的状态, 从而促进分娩的顺利开展。温馨助产护理模式将人性化护理与专业性的护理结合起来, 让产妇不管是在分娩前、分娩中还是分娩后都能享受到高质量、专业化的护理服务^[6]。该护理方法是由经验丰富的助产士完成的, 在整个分娩期间提高产妇的生理舒适度, 调节她们的不良情绪, 为产妇提供干净舒适的待产环境。在产妇进入到产房前应调整好湿度及温度, 做好清洁消毒工作迎接产妇。在分娩的过程中加强与产妇的交流, 转移注意力, 在一定程度上缓解其疼痛感, 传授给产妇产前经验, 教给她正确的呼吸及放松的方法, 对产妇提出的相关问题给予详细耐心的解答; 一旦出现宫缩后要指导产妇进食清淡易消化的食物, 并增加蛋白质及营养丰富的食物, 让产妇能保持体力。同样在分娩结束后温馨助产护理应继续实施, 观察产妇的情绪表现及心理动态, 向她们介绍产后保持愉悦的心情有利于乳汁的快速分泌^[7]。同时, 还要做好产妇的安全护理工作, 定期对其进行身体检查, 预防并发症发生; 监测新生儿的各项指征, 确保母婴安全。在分娩期间实施温馨助产护理能够降低产妇的体力消耗, 促进产妇快速恢复, 提高顺产率, 减少术中出血, 缩短产程。因此, 作为助产士应在平时多丰富自身的护理经验, 加强学习, 增强人性化护理服务的意识, 提高自身的护理水平。

从本次研究结果中可看出, 实施温馨助产护理措施的观察组顺产率更高, 母婴结局更好, 术中出血量更小, 产程时间缩短, 身心舒适度及护理满意度更高, 均明显优于常规分娩护理的对照组, 因此, 温馨助产护理可在产科中推广应用。

参考文献:

[1]宋微.温馨助产护理干预在产妇产娩中的应用效果[J].中国医药指南, 2020, 18 (30): 196-197.
 [2]郭文娟.温馨助产护理干预在产妇产围生期护理干预中的应用对产妇产娩及产后出血的影响效果分析[J].中外女性健康研究, 2020 (18): 145-146.
 [3]陈艳艳.产妇产娩中助产士温馨护理干预的应用效果及满意度分析[J].母婴世界, 2020 (1): 206.
 [4]王蕊.助产士主导伙伴式导乐陪伴在初产妇分娩护理中的应用价值探讨[J].婚育与健康, 2021 (14): 171.
 [5]张倩.产妇产娩中助产士温馨护理干预的应用方法和效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020(A3): 380,382.
 [6]刘宇,原军红.产妇产娩中助产士温馨护理干预的应用方法和临床效果分析[J].母婴世界, 2020 (3): 188.
 [7]戴翠玲.产妇产娩中助产士温馨护理干预的应用方法和临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19 (54): 320-321.