

全程导乐助产护理对产妇不良情绪及妊娠结局的影响分析

邹素珍

(卫辉市人民医院 河南 新乡 453100)

摘要:目的: 探讨研究在一般妇女妊娠中实施全程导乐助产护理对产妇的情绪以及妊娠结局的改善效能。方法: 研究样本选取时间为 2021 年 05 月至 2022 年 05 月于我院产科接受的 80 例顺产产妇, 依据其的入院编号的奇偶性, 将其随机均分为对照组与观察组, 对照组实施常规分娩护理, 观察组实施全程导乐助产, 观察比较两组产妇的情绪、妊娠结局。结果: 在护理干预后, 观察组患者的 SDA、SAS 评分均显著低于对照组, 顺产率高于对照组, 组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在顺产产妇的分娩护理中, 实施全程导乐助产护理, 能够提升产妇的心理状态, 从而降低分娩对产妇的影响, 改善妊娠结局, 值得临床推广。

关键词: 顺产; 产妇; 全程导乐; 情绪

分娩属于人类繁衍的过程, 在该阶段伴随着极强的疼痛感, 而现代社会人类早已脱离自然界, 其对于疼痛的耐受程度较差, 分娩过程中的疼痛感会给产妇的身心造成严重影响, 在分娩过程中极易出现出现紧张、焦虑、恐惧、烦躁等负面情绪, 其会在一定程度上增加产妇转剖宫产率^[1]。如何进行有效的护理干预, 以避免产妇的情绪状态, 提升其的妊娠结果, 是目前关注的重点, 基于此, 我院现于顺产产妇的护理中实施全程导乐助产, 发现效果理, 现报告如下。

1.1 资料与方法

1.1.1 一般资料

本次研究对象选取为 2021 年 05 月至 2022 年 05 月于我院产科接受的 80 例顺产产妇, 依据其的入院编号的奇偶性, 将其随机均分为对照组与观察组。观察组患者年龄 20-35 周岁, 平均年龄(28.33 ± 2.57) 岁, 17-64 周岁, 孕周 37-41 周, 孕周均值为(39.51 ± 0.57) 周年; 对照组年龄 20-35 周岁, 均值为(28.13 ± 2.56) 岁, 孕周 37-41 周, 均值(39.73 ± 0.62) 周。从一般资料对比分析可观察到, 本次研究的两组患者的自身一般病例信息具备较高的相似性 ($P > 0.05$), 可进行对比。

纳入规则: ①所有患者均已完全了解本次研究的详细内容, 其自愿参与本次研究, 且经相关审批予以批准; ②所有产妇均在分娩情实施风险评估, 认为其可实施顺产分娩。

排除规则: ①患者有重要器官严重受损情况或其他影响观察判断的疾病或生理特征; ②患者患有精神类疾病, 如精神意识障碍, 交流不畅。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规顺产助产护理。

1.2.2 观察组

观察组产妇则是实施全程导乐分娩护理干预模式, 具体措施如下: 在进入产房前, 先了解产妇的自身兴趣爱好, 喜爱音乐, 然后基于此选择导乐, 另外导乐陪伴人员由 1 名助产士担任, 选择具体人员时产妇及家属共同进行, 在产妇进行产房前需要对选定的家属

表 1 观察组和对照组护理前后的情绪情况比较[n(%)]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)		顺产率 (%)
		护理前	护理后	护理前	护理后	
观察组	40	49.34 ± 4.53	38.14 ± 3.67	48.69 ± 5.14	37.16 ± 5.05	39 (97.50)
对照组	40	48.56 ± 4.67	44.36 ± 3.95	48.03 ± 6.05	44.77 ± 5.35	35 (87.50)
χ^2		0.758	7.296	0.526	6.542	7.207
P		0.451	0.000	0601	0.000	0.007

3. 讨论

自然分娩是目前人类最主要的繁衍手段, 受人体对于疼痛的耐受能力长期走低影响, 自然分娩的质量有所降低, 多数产妇分娩时间偏长, 该情况导致疼痛持续时间增加。而在分娩过程中因疼痛出现了剧烈情绪波动, 影响了循环, 降低了子宫收缩能力, 导致子宫开口速度无法满足快速分娩的需求, 继而影响了整体的妊娠质量^[2]。

全程导乐护理是一种集中宣教、导乐、陪伴的一体式的护理方案, 其通过家属陪伴、适宜音乐、反复鼓励宣教等措施提升产妇在分娩过程中的自我效能。本次研究结果显示, 全程导乐的观察组的情绪状况以及顺产率均显著优于对照组, 表明全程导乐护理对于顺

进行一定的健康教育, 并且告知其对于产妇的意义, 以取得产妇家属的高度配合; 在分娩过程中护理人员需要对产妇宫口情况密切观察; 待宫口开至 2cm 后, 产妇进入产房, 整个分娩过程中, 助产士一直陪伴在产妇左右, 以轻柔的语气鼓励产妇, 提升其对于护理人员信任度, 播放舒缓的音乐, 以缓解产妇紧张情绪、恐惧, 帮助产妇树立顺产信心; 在产程中, 护士需要指导产妇以正确的方式分散注意力, 以将宫缩时的疼痛程度减轻, 同时, 给予产妇分娩体位指导, 利于分娩, 并提升产妇舒适程度, 告知产妇进食进水的重要性, 保证体力及营养充足; 助产士应不断的给予产妇精神鼓励、心理安慰, 减轻产妇的心理负担, 增强分娩信心, 宫缩间歇期间, 以适当方法让产妇感受到胎儿的心跳, 促使产妇提升母亲的责任感, 密切配合医护人员。在产程接近尾声阶段, 应当播放相对激昂的音乐, 刺激产妇产娩, 促进其充分用力。在整个助产进展情况密切观察产妇的情况, 发现问题后立即处理, 并将具体的产程情况告知产妇, 提升产妇的主动配合意愿, 促进产程进展; 分娩结束后, 对产妇出血情况、子宫收缩情况密切观察, 无异后即可送至病房中休息。

1.3 观察指标

观察比较两组产妇在产后的心理状态, 采用焦虑自评量表 (SDS) 以及抑郁自评量表 (SAS) 评定。

对比两组产妇的顺产率。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 系统软件中进行计算, 以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计, 以 (%) 进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较观察组和对照组的情绪情况

在护理干预后, 观察组患者的 SDA、SAS 评分均显著低于对照组, 顺产率高于对照组, 组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

产分娩的质量以及产妇的心理状态均具有促进价值。

综上所述, 在顺产产妇的分娩护理中, 实施全程导乐助产护理, 能够提升产妇的心理状态, 从而降低分娩对产妇的影响, 改善妊娠结局, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 王瑞英. 助产士全程导乐分娩护理模式在临床应用中的体会[J]. 中国保健营养, 2021, 31(24): 232.
- [2] 姜艳伟, 马文燕. 一对一全程导乐分娩护理对产妇分娩产程的影响分析[J]. 中华养生保健, 2021, 39(17): 53-54.