

以助产士为主导的产时护理对初产妇分娩质量的影响

沈盐红

(江苏省盐城市妇幼保健院 产科, 江苏 盐城, 224000)

摘要: **目的** 探讨以助产士为主导的产时护理对初产妇分娩质量的影响。**方法** 106例初产妇随机分为对照组和观察组,各53例。给予对照组初产妇围产期常规护理及助产,观察组在对照组基础上安排助产士实施人性化助产护理。观察2组初产妇分娩方式、产程、产后出血量、产后并发症及抑郁情绪等变化情况,比较2组新生儿产后窒息发生情况。**结果** 观察组剖宫产率11.32%(6/53),低于对照组26.41%(14/53),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组产后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组总产程时间、产后出血量、住院时间均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分(9.25 ± 1.98)分,低于对照组的(14.27 ± 2.69)分,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 围产期实施助产士人性化护理,可有效改善初产妇分娩质量,并缓解初产妇产后抑郁情绪。

关键词: 助产士; 护理; 分娩方式; 产后并发症; 抑郁情绪

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)12-0039-03 DOI: 10.11997/j.issn.2096-0867.2016.12.003

Effect of midwife-oriented intrapartum nursing on delivery quality of parturient

SHEN Yanhong

(Department of Obstetrics, Yancheng Maternity and Child Health Care Hospital, Yancheng, Jiangsu, 224000)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the effect of midwife-oriented intrapartum nursing on delivery quality of parturient. **Methods** A total of 106 primiparas were randomly divided into the control group and the observation group, with 53 cases in each group. Both two groups received routine nursing care during perinatal stage, while the midwife-oriented intrapartum nursing interventions were applied in the observation. The delivery outcome, stages of labor, postpartum bleeding, postpartum complication and mental status were observed, and the neonatal asphyxia was compared between two groups. **Results** The cesarean section rate was 11.32% (6/53) in the observation group and was 26.41% (14/53) in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). The postpartum complication rate was lower in the observation group than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). The primiparas in the observation group had shorter total labor time, lower amount of postpartum hemorrhage and shorter length of stay compared with those in the control group ($P < 0.01$). The Hamilton depression scale (HAMD) was (9.25 ± 1.98) in the observation group and was (14.27 ± 2.69) in the control group, with a significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** Midwife-oriented intrapartum nursing can effectively improve the quality of maternal delivery and reduce the risk of postpartum depression.

KEY WORDS: midwives; nursing; delivery mode; postpartum complications; depressive

围产期护理是一项持续时间长、护理操作复杂的产科护理工作,其护理质量直接关系初产妇及新生儿生命健康安全,因此,提升围产期护理质量具有重要临床意义^[1]。助产士是医院产科的

特殊角色,承担了助产的主要工作,而助产士的护理是产科医疗护理发展的新方向^[2-3]。为进一步探明助产士的护理对初产妇分娩质量的影响,总结有效的助产士护理模式,本研究观察了以助产

士为主导的产时护理对初产妇分娩质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 6 月—2016 年 6 月期间在盐城市妇幼保健院分娩的 106 例初产妇为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 53 例。2 组初产妇均为单胎妊娠,无产科并发症,足月妊娠。排除标准:早产者;子痫前期者;合并妊娠期糖尿病者;合并妊娠期高血压者;凝血功能异常者;心肺肝肾重要脏器功能异常者;胎位不正者,等。2 组初产妇及家属均自愿参与本次研究,并签署知情同意书。观察组年龄 21~38 岁,平均 (29.65 ± 8.59) 岁;孕周 38~42 周,平均 (40.14 ± 2.15) 周。对照组年龄 21~37 岁,平均 (29.08 ± 8.02) 岁;孕周 38~42 周,平均 (40.34 ± 3.15) 周。2 组初产妇在年龄、性别、孕周等一般资料方面无显著比较差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组初产妇围产期常规护理及助产,观察组初产妇在对照组基础上,增加安排助产士实施人性化助产护理,具体措施如下:

1.2.1 分娩早期护理:初产妇出现规律宫缩后,应住院以便观察宫口扩张情况。入院后,立即安排助产士对产妇进行产前干预。首先,助产士亲切与产妇交流,以朋友身份安慰、鼓励产妇,观察产妇情绪状态,及时采取对应的心理疏导^[4]。其次,与产妇建立互信、友好的关系后,向产妇及家属介绍分娩过程、助产理论知识,讲解分娩过程中的配合技巧。再次,助产士告知产妇适当活动,促进抬头下降,同时告知家属准备易消化、高热量的食物为产妇补充体力^[5]。最后,密切关注胎心改变,间隔 1~2 h 监测胎心 1 次,同时检查宫口扩张情况,掌握产程进度^[6]。

1.2.2 产时护理:产妇进入宫缩活跃期后,指导产妇站起行走、蹲位、坐分娩球等活动,并告知产妇调整呼吸频率,采用深呼吸缓解宫缩疼痛。助产士陪伴在产妇身边,不断给予产妇精神鼓励。密切关注宫口扩张情况,进入到第二产程,宫口开全时,告知产妇准备分娩,并耐心讲解必须根据助产士口号用力,不可随意用力分娩,在分娩过程中全程观察胎儿娩出情况,保护产妇产会阴^[7]。

1.2.3 产后护理:新生儿娩出后,尽快处理脐带

及身体污物,尽早实施母婴接触。同时,观察产妇产后出血情况,提前做好产后出血救治设备及药品^[8]。此外,助产士尽早开始产后心理干预,通过心理疏导等方式改善产妇抑郁情绪,并向产妇及家属讲解母婴保健知识,实际操作教授产妇婴儿护理知识及自我护理技能,耐心为产妇及家属提供健康教育知识^[9]。

1.3 评价指标

1.3.1 分娩结局比较:观察 2 组产妇总产程时间、产后出血量、住院时间,统计 2 组产妇分娩方式及产后并发症情况,并计算 2 组新生儿窒息发生率。

1.3.2 产后抑郁情绪评估:2 组产妇离院前,均采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[10]对产妇产后抑郁情绪状态进行评估,HAMD 总分为 56 分。严重焦虑: ≥ 29 分;明显焦虑:21~29 分;有焦虑:14~21 分;疑有焦虑:7~14 分;无焦虑: < 7 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行统计分析。计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组产妇分娩方式及产后并发症情况比较

观察组剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组产后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组产妇分娩方式及产后并发症情况比较 [$n(\%)$]

分组	n	剖宫产	经阴道分娩	产后并发症	新生儿窒息率
对照组	53	14(26.41)	39(73.58)	12(22.64)	4(7.55)
观察组	53	6(11.32)*	47(88.68)	4(7.55)*	0

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2 组产程、产后出血量及住院时间比较

观察组总产程时间、产后出血量、住院时间均显著少于对照组,组间有显著差异($P < 0.01$),见表 2。

表 2 2 组产程、产后出血量及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	总产程时间/h	产后出血量/mL	住院时间/d
对照组	53	11.58 \pm 2.74	221.68 \pm 62.38	5.29 \pm 2.05
观察组	53	9.21 \pm 2.19**	160.56 \pm 59.47**	3.48 \pm 1.96**

与对照组比较,** $P < 0.01$ 。

2.3 2 组产妇产后抑郁情绪比较

观察组 HAMD 评分为 (9.25 ± 1.98) 分,对照

组为(14.27 ± 2.69)分,组间有显著差异($P < 0.01$)。

3 讨论

分娩是一个耗时长、体力消耗大、危险因素多的复杂过程,多数初产妇并无丰富的分娩经验,因而产妇围产期必然发生较大的生理和心理改变,易出现宫缩乏力、产程延长等并发症或不良情绪,必须给予产妇积极有效的指导及护理^[11]。近年来,助产士护理方式逐渐被产科领域认可,助产士的围产期科学护理及指导对于产妇分娩辅助支持效果良好,有助于消除部分影响因素,提升护理质量水平^[12]。文献报道显示,助产士的护理可有效提升产妇分娩质量,减少产妇产力、产道、胎儿及心理因素等多方面因素的不利影响,促进产妇自然分娩,并缩短产程、减少出血量,降低产后并发症风险,对于母婴健康较为有益^[11-13]。

优质的护理措施明确了护理人员的工作职责,保证了护理服务的连贯与完整,同时可及时发现问题,并做到快速纠正补充,有效改善护理质量。郭翠琴等^[14]研究报道显示,优质的护理模式可显著降低产妇剖宫产率,缩短第一、二产程,降低产后并发症发生风险。章群等^[15]在分娩过程中设有全程责任制助产士陪伴,显著促进了产程、提高了阴道分娩率。本次研究也发现,观察组剖宫产率、产后并发症发生率均显著低于对照组($P < 0.05$),观察组总产程时间、产后出血量、住院时间均显著少于对照组($P < 0.01$),说明助产士护理改善了产妇分娩情况,促进了产妇顺利分娩,保障了母婴安全,临床应用价值较高。此外,本院在助产士护理中强化了人性化护理对策,积极给予初产妇分娩前后心理护理和健康教育指导^[16],经本次研究对比分析发现,观察组HAMD量表评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),提示助产士护理强化了人性化护理对策也改善了初产妇产后抑郁情况,对于产妇精神健康改善效果良好,值得临床借鉴使用。

综上所述,围产期实施助产士人性化护理措施,可有效改善初产妇分娩质量,并降低初产妇产后抑郁情绪,临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 徐红,郭娟.分析助产士助产护理对提高产妇分娩质量的效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,5(2):169-170.
- [2] 王春梅,王淑蓉.产妇分娩过程中助产士护理能力与分娩质量的相关性分析[J].基层医学论坛,2016,5(20):2849-2850.
- [3] 李文娟,梁瑜虹.助产士心理护理干预对初产妇分娩方式影响的研究[J].吉林医学,2015,10(1):183-184.
- [4] Symon A, Pringle J, Cheyne H, et al. Midwifery-led antenatal care models: mapping a systematic review to an evidence-based quality framework to identify key components and characteristics of care[J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2016, 16(1): 168.
- [5] 黄丽梅.助产士助产护理对提高产妇分娩质量的效果分析[J].医学理论与实践,2015,12(8):1110-1112.
- [6] Sandall J, Soltani H, Gates S, et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2016, 4: CD004667.
- [7] 黄小琴.助产士助产护理对产妇分娩质量的影响分析[J].医学理论与实践,2015,5(17):2389+2414.
- [8] Cannon F, McCutcheon K. Nursing and midwifery revalidation[J]. J Perioper Pract, 2016, 26(4): 72-7.
- [9] 严邱英.助产士的护理对产妇分娩质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2015,5(7):1325-1328.
- [10] 顾菊香.探讨助产护理对提高高龄初产妇分娩质量的影响[J].医学理论与实践,2016,5(14):1957-1959.
- [11] 严邱英.助产士的护理对孕妇分娩质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,5(4):11-12.
- [12] 赵清华.助产士产前门诊护理对初产妇分娩结局的影响研究[J].保健医学研究与实践,2015,8(5):84-85.
- [13] 张建品,万晓萍.探究助产士的护理对产妇在分娩过程中的质量影响[J].吉林医学,2014,8(26):5952.
- [14] 郭翠琴,常慧.责任制助产护理对产科产妇分娩方式及母婴结局的影响[J].国际护理学杂志,2012,31(9):1610-1611.
- [15] 章群,李芬.全程责任制助产士陪伴分娩的临床应用效果分析[J].中国基层医药,2013,20(18):2874-2876.
- [16] Suto M, Takehara K, Yamane Y, et al. Effects of prenatal childbirth education for partners of pregnant women on paternal postnatal mental health and couple relationship: A systematic review[J]. J Affect Disord, 2016, 210:115-121.