

护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式对产妇自然分娩率的应用观察

侯秋玲 党超 * 通讯作者

陕西省渭南市富平县妇女儿童医院 陕西 渭南 711700

摘要: 目的: 观察护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式对产妇自然分娩率的影响。方法: 将于 2022 年 10 月 -2023 年 10 月期间选择在本院分娩的产妇作为观察样本, 总例数为 60 例, 选用随机分组法将这 60 例产妇进行分组, 其中接受常规护理干预的 30 例产妇组成常规组, 接受护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预的 30 例产妇组成研究组, 并设置两组产妇的自然分娩率、产程时间、舒适度、心理健康状况以及生活质量等指标作为评价标准。结果: 评估产妇自然分娩率结果为, 研究组自然分娩率高于常规组 ($P < 0.05$); 评估产妇产程时间的结果为, 研究组产程时间较短 ($P < 0.05$); 评估产妇舒适度结果为, 研究组产妇舒适度较高 ($P < 0.05$); 评估产妇心理健康状况的结果为, 研究组改善情况较好 ($P < 0.05$); 评估产妇生活质量的结果为, 研究组水平较高 ($P < 0.05$)。结论: 对于分娩产妇来说, 应给予其护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预, 这有助于改善产妇的生活质量、心理健康状况以及舒适度, 缩短产程时间, 对提升自然分娩率具有积极影响。

关键词: 护理预警; 导乐陪伴式分娩护理模式; 产妇; 自然分娩率; 应用; 观察

分娩是指胎儿由母体分离并成为一个独立个体的生理过程, 在此期间产妇会因为宫缩等出现疼痛感, 从而影响其分娩选择, 并降低自然分娩率^[1-2]。自然分娩属于一种首选分娩方式, 其对母婴健康有积极影响, 为了提升产妇的自然分娩率, 还需加强产妇的护理干预, 目前临床上常用的护理模式则为护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式^[3-4]。为了探究护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式对产妇自然分娩率的影响, 此次研究纳入了 60 例产妇进行调研并做出具体报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的时间范围选定在 2022 年 10 月 -2023 年 10 月, 观察对象设置为在本院分娩的产妇, 总例数为 60 例, 分组方法设置为随机分组法, 组别设置有常规组以及研究组, 每组各收治产妇 30 例。常规组 30 例产妇中, 年龄最小的 21 岁, 年龄最大的 37 岁, 年龄均值 (29.35 ± 1.32) 岁, 孕周 36-41 周之间, 平均孕周 (38.85 ± 1.24) 周, 研究组 30 例产妇中, 年龄最小的 22 岁, 年龄最大的 36 岁, 年龄均值 (29.33 ± 1.34) 岁, 孕周 37-40 周之间, 平均孕周 (38.88 ± 1.22) 周, 对比两组产妇的一般资料结果显示, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 均为足月、头位且单胎妊娠者; (2) 按时产检且结果完整者; (3) 调研依从性良好者。

排除标准: (1) 伴有严重妊娠期并发症者; (2) 伴有严重抑郁症或沟通障碍者; (3) 伴有认知功能缺陷者。

1.2 方法

常规组开展常规护理干预: 产妇观察、生命体征监测、注意事项普及以及分娩常规干预等属于常规护理措施。

研究组开展护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预: (1) 护理预警干预: 医护人员通过查阅相关资料、文献以及结合既往临床经验的方式对产妇分娩期间可能发生的风险进行分析总结, 并通过产后出血预测评分表来对产妇产后出血的风险进行评估, 并为高危产妇制定护理预警干预措施。针对存在胎盘早剥、贫血以及既往流产史的等出血高风险产妇来说, 应在其胎儿娩出后利用米索前例醇片以及缩宫素干预。除此之外, 护理人员还需对产妇的情绪状态进行及时了解, 并加强心理疏导, 耐心解答产妇疑问, 告知其负性情绪的不良影响。(2) 导乐陪伴式分娩护理模式干预: 待产期, 护理人员需对待产室进行布置, 并张贴有关哺乳以及分娩的宣传图片。助产护士需为产妇详细介绍分娩流程, 并重点讲解如何配合医师, 结合产妇喜好来为其播放舒缓音乐, 使其情绪稳定且心情愉悦。分娩期, 助产护士需对产妇的疼痛情

况进行观察评估, 加强胎儿胎心以及产妇各项生命体征监测, 在产妇镇痛后要及时休息, 适当补充水分及食物。指导产妇以正确方式进行呼吸, 调整其体位。分娩后, 及时将新生儿的情况告知产妇及其家属, 安抚产妇情绪, 使产妇尽快与新生儿接触, 给予新生儿吸氧及吸痰护理。产妇分娩后进行 2 小时左右观察, 如无异常情况将其安全转移至病房, 对其分娩过程及分娩结局进行详细记录。与此同时, 还需告知产妇母乳喂养的积极作用, 指导产妇以正确的方式进行母乳喂养, 产后 6 小时左右进行乳房按摩, 这有助于促进产妇乳汁分泌, 按时对产妇子宫底部进行按压, 这有助于子宫内的淤血尽快排出, 降低其发生并发症的风险。

1.3 评价标准

1.3.1 自然分娩率评估

对两组产妇的分娩方式进行详细记录, 自然分娩率 = 自然分娩产妇例数 / 30 × 100%。

1.3.2 产程时间评估

对两组产妇的第一产程、第二产程、第三产程以及总产程时间进行详细记录并作组间对比。

1.3.3 舒适度评估

评估两组产妇舒适度的差异, 评估工具为舒适度评分量表 (GCQ), GCQ 量表中包含护理舒适、生理舒适、环境舒适以及心理舒适等具体指标, 评分越高则产妇舒适度越高。

1.3.4 心理健康状况评估

评估两组产妇心理健康状况的差异, 评估工具为心理健康状况评分量表 (SCL-90), SCL-90 量表中包含恐惧、烦躁、焦虑以及抑郁等具体指标, 评分越高则产妇心理健康状况越差。

1.3.5 生活质量评估

评估两组产妇生活质量的差异, 评估工具为生活质量评分量表 (SF-36), SF-36 量表中包含生理功能、社会功能、情感职能以及物质生活等具体指标, 评分越高则产妇生活质量水平越高。

1.4 统计学分析方法

在本次研究之中, 运用 SPSS 23.0 软件对数据进行搜集、整理以及分析。百分比表示计数资料, χ^2 检验两组的差异情况; ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 检验两组的差异情况, 如果两组对比有差异, 则说明 $P < 0.05$, 没有差异则 $P > 0.05$ 。

2 结果

2.1 自然分娩率评估, 详情如表 1 所示。

表 1 组间产妇自然分娩率评估 (n, %)

组别	例数	自然分娩产妇例数	剖宫产及其他分娩产妇例数	自然分娩率 (%)
研究组	30	28	2	93.33
常规组	30	21	9	70.00
χ^2 值	-	-	-	5.454
P 值	-	-	-	0.019

2.2 产程时间评估, 详情如表 2 所示。

表 2 组间产妇产程时间评估 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
研究组	30	455.55 $\pm$ 19.36	45.39 $\pm$ 5.24	9.38 $\pm$ 1.29	522.24 $\pm$ 22.23
常规组	30	688.56 $\pm$ 19.34	79.21 $\pm$ 5.23	13.83 $\pm$ 1.28	763.34 $\pm$ 23.24
t 值	-	46.637	25.020	13.412	41.062
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 舒适度评估, 详情如表 3 所示。

表 3 组间产妇舒适度评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理舒适		生理舒适		环境舒适		心理舒适	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	35.16 $\pm$ 1.25	64.38 $\pm$ 1.29	34.33 $\pm$ 1.32	65.55 $\pm$ 1.36	31.19 $\pm$ 1.13	62.24 $\pm$ 1.23	32.22 $\pm$ 1.21	55.39 $\pm$ 1.24
常规组	30	35.15 $\pm$ 1.27	41.83 $\pm$ 1.28	34.34 $\pm$ 1.33	38.56 $\pm$ 1.34	31.22 $\pm$ 1.12	43.34 $\pm$ 1.24	32.23 $\pm$ 1.22	39.21 $\pm$ 1.23
t 值	-	0.030	67.965	0.029	77.428	0.103	59.270	0.031	50.740
P 值	-	0.975	0.000	0.976	0.000	0.918	0.000	0.974	0.000

2.4 心理健康状况评估, 详情如表 4 所示。

表 4 组间产妇心理健康状况评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	恐惧		烦躁		焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	24.21 $\pm$ 1.13	11.32 $\pm$ 1.27	28.31 $\pm$ 1.22	11.41 $\pm$ 1.25	33.45 $\pm$ 1.26	12.33 $\pm$ 1.21	25.42 $\pm$ 1.26	11.36 $\pm$ 1.22
常规组	30	24.12 $\pm$ 1.14	16.34 $\pm$ 1.25	28.21 $\pm$ 1.23	16.42 $\pm$ 1.24	33.51 $\pm$ 1.29	25.32 $\pm$ 1.22	25.39 $\pm$ 1.25	18.35 $\pm$ 1.18
t 值	-	0.307	15.429	0.316	15.585	0.182	41.407	0.092	22.556
P 值	-	0.759	0.000	0.753	0.000	0.856	0.000	0.926	0.000

2.5 生活质量评估, 详情如表 5 所示。

表 5 组间产妇生活质量评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		社会功能		情感职能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	54.12 $\pm$ 1.23	77.32 $\pm$ 1.25	52.32 $\pm$ 1.24	77.56 $\pm$ 1.52	55.35 $\pm$ 1.13	72.64 $\pm$ 1.25	58.22 $\pm$ 1.32	74.34 $\pm$ 1.22
常规组	30	54.13 $\pm$ 1.32	63.23 $\pm$ 1.21	52.24 $\pm$ 1.25	63.76 $\pm$ 1.44	55.43 $\pm$ 1.33	61.31 $\pm$ 1.24	58.13 $\pm$ 1.24	64.25 $\pm$ 1.13
t 值	-	0.030	44.360	0.248	36.099	0.251	35.245	0.272	33.233
P 值	-	0.975	0.000	0.804	0.000	0.802	0.000	0.786	0.000

3 讨论

分娩属于一个正常的生理过程, 大部分育龄女性均需经历此过程。分娩期间受到各种因素的影响产妇会出现不同程度的分娩疼痛, 这些分娩疼痛作为应激源会造成产妇出现各种应激反应, 部分产妇还会因过分担忧而选择剖宫产, 从而降低自然分娩率^[5-6]。据相关调查研究表明, 自然分娩应作为产妇的首选分娩方式, 如产妇无明显剖宫产指征应尽量选择自然分娩, 这对保障母婴健康具有积极影响, 但临床实践表明, 近年来, 我国的剖宫产选择率仍处于较高水平, 因此应加强产妇的护理干预, 用以提升自然分娩率^[7-8]。以往临床上针对分娩产妇的护理主要以常规护理为主, 常规护理属于一种基础性护理模式, 该护理模式主要包括常规产检以及分娩指导等具体内容, 其内容较为单一, 并且该护理模式还存在一定的盲目性以及局限性, 从而极易导致其护理效果欠佳, 尤其是在防止产妇发生各种不良事件以及提升自然分娩率方面效果十分有限。现阶段, 临床上主张在分娩产妇的护理工作中运用护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预, 其中护理预警干预可以根据产妇的具体情况来为其制定具有针对性的应对措施与应急方案, 一旦产妇发生产后出血等意外情况时可以立即进行对症处理。而导乐陪伴式分娩护理模式则可以分别在产前、分娩时以及产后给以产妇心理以及生理上的支持, 从而促进分娩的顺利完成^[9-10]。此次研究评估结果表明, 采用护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预的研究组中, 产妇的自然分娩率、产程时间、舒适度、心理健康状况以及生活质量等各项临床指标均显著优于常规组。

综上所述, 对于分娩产妇来说, 应在其护理工作中引入护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式干预, 其应用效果十分显著。

参考文献

[1] 缪秀婷. 导乐镇痛仪联合全程导乐陪伴分娩护理对产妇及新生儿的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(18): 161-163.

[2] 郭文娟. 陪伴式分娩护理对改善阴道分娩产妇妊娠结局及产后焦虑情绪的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(20): 121-123.

[3] 张慈. 一对一导乐陪伴分娩护理对产程进展及妊娠结局的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(03): 148-150.

[4] 赵海燕. 护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式对产妇自然分娩率的影响研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(12): 1336-1337.

[5] 张贺. 导乐陪伴分娩护理模式对分娩方式、产程时间及产后出血的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(16): 151-152.

[6] 赵丽, 杨静, 邱美灵. 导乐陪伴分娩护理对顺产产程的影响和护理质量观察 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(09): 145+148.

[7] 张秋芬. 产科应用导乐陪伴式分娩模式提升护理质量的效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(17): 2848-2850.

[8] 叶小凤. 护理预警联合导乐陪伴式分娩护理模式对产妇自然分娩率的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2020, 27(07): 51-53.

[9] 夏夫荣. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的临床应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(13): 110+120.

[10] 谢昆, 黄洋, 陈慧芳. 探讨导乐陪伴分娩护理模式对产妇分娩结局及产后出血的影响 [J]. 当代医学, 2020, 26(09): 185-186.

通讯作者: 党超