

助产士连续性护理在围产期中的应用

王莉莉

黑龙江省绥芬河市妇幼保健院 157399

【摘要】目的 分析助产士连续性护理在围产期中的应用效果。**方法** 选取我院 2017 年 2 月~2018 年 9 月期间收治的孕妇 144 例进行研究分析,将 144 例患者分为实验组及对照组,对照组采取助产士连续护理,实验组采取常规护理,对比两组患者的产程、自然分娩率、护理满意度等。**结果** 实施助产士连续性护理的孕妇,第一产程时间和第二产程时间均低于对照组,则统计学有意义($P<0.05$),第三产程时间两组对比无差异, $P>0.05$ 表示统计学无意义。实验组自然分娩率、护理满意度均高于对照组, $P<0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为孕妇实施助产士连续性护理,能够提高产妇产的分娩结局,保证分娩效果,有效降低产程,提高自然分娩率,保证孕妇在分娩过程中的舒适度,值得临床推广应用。

【关键词】 助产士连续护理; 孕妇分娩; 围产期护理; 护理效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-172-02

随着我国社会经济的发展,人们的生活水平和生活方式有了巨大的改变,孕妇也更多受到家庭和社会的重视。产妇在分娩的时候,围产期护理是非常关键的一步,孕妇自身及家庭都希望产妇能够受到最好的护理,得到最好的医疗卫生资源^[1]。围产期中实施护理措施,能够改善孕妇的分娩效果,对促进孕妇分娩后机体的恢复也发挥重要作用,孕妇在围产期若无法排出相关危险因素,则会严重影响产程,因此在围产期实施有效的助产士连续性护理,能够有效提高孕妇产分娩结局,提高分娩效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 2 月~2018 年 9 月期间收治的孕妇 144 例进行研究分析,将 144 例患者分为实验组及对照组,两组产妇各有 74 例。实验组患者平均年龄为 (30.5 ± 5.3) 岁,平均孕周为 (38.57 ± 1.16) 周;对照组平均年龄为 (29.7 ± 4.3) 岁,平均孕周为 (38.61 ± 1.23) 周。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。产妇入院后,要给予产妇生产相关知识和注意事项的介绍,给予传统生产护理,密切观察产妇的生命指标。

1.2.2 实验组

实验组采取助产士连续性护理。第一,做好生产前的指导,助产士在产妇生产前要进行有效的健康宣教,实施宣教要根据产妇的文化背景,实施一对一宣教,将分娩准备方法,孕

期保健方法等。向孕妇讲解自然分娩的优势和重要性,并且指导孕妇缓解疼痛,为孕妇营造一个舒适、安静的环境。第二,做好产程护理。第一产程阶段,助产士要督促、帮助产妇进行合理运动,活动身体缓解,慢慢行走,搭配科学的饮食,补充机体能量,食物要以易消化、清淡的食物为主^[2]。第二产程,产妇的宫口打开 3cm 以上,产妇的体力会消耗打扮,因此要帮助产妇适当进食补充能量。助产士要根据产妇的宫缩力度,保持身体放松,分娩全程要采取无菌操作,观察新生儿的生命体征变化。第三产程阶段,助产士要密切观察产妇的阴道出血量,若出现异常要及时针对处理。将新生儿的机体状况告知孕妇,安抚产妇紧张的情绪。然后向产妇和家属讲解母婴保健知识。第三,做好产后护理。产妇生产后的 24 小时内,助产士要加强床边巡查,安抚产妇的情绪,观察阴道出血情况^[3]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析,产妇的产程时间、产后出血量采用 t 检验,用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示;产妇的自然分娩率、护理满意度采用 χ^2 检验,用%表示。两组产程、自然分娩率、护理满意度对比具有差异, $P<0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组产程时间及阴道出血量对比

实施助产士连续性护理的孕妇,第一产程时间和第二产程时间均低于对照组,实验组产后的出血量低于对照组,则统计学有意义($P<0.05$),第三产程时间两组对比无差异, $P>0.05$ 表示统计学无意义。见表 1。

表 1: 两组产程时间及阴道出血量对比

组别	例数	第一产程时间 (min)	第二产程时间 (min)	第三产程时间 (min)	阴道出血量 (ml)
实验组	74	324.51±2.16	32.69±11.26	7.15±2.36	214.17±84.26
对照组	74	428.16±3.06	44.37±13.08	7.55±3.39	284.79±77.74
P		<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组产妇自然分娩率、护理满意度对比

表 2: 两组产妇自然分娩率、护理满意度对比

组别	例数	自然分娩率 (%)	护理满意度 (%)
实验组	74	68 (91.89%)	70 (94.59%)
对照组	74	41 (55.41%)	57 (77.03%)
P		<0.05	<0.05

实验组自然分娩率、护理满意度均高于对照组, $P<0.05$

表示统计学有意义。见表 2。

3 讨论

随着我国经济的发展,临床医疗模式也发生了很大的变化,孕妇及其家庭母婴保健的观念也得到广泛普及,对于初产妇来说,在分娩中会出现严重的焦虑、抑郁等情绪,需要采取有效的护理手段。助产士连续性护理是以产妇为中心,

(下转第 174 页)

人员需充分掌握患者的所有资料,并密切观察患者的心理情绪,实施心理护理计划,将不良心理情绪予以消除,有利于护患良好关系的形成,增加彼此信任度^[5]。患者将自身苦楚向护理人员倾诉,使心理顾虑予以表达,使心理处于稳定状态,进而保证了睡眠质量,对病情的抑制效果较优。医院对患者实施多元化关爱护理系统,指导患者寻求社会帮助,提升患者对治疗疾病的信心。

本组数据对比得出,实验组患者的护理满意度评分相比于参照组较高,睡眠质量评分低于参照组,组间对比差异显著($p < 0.05$);实验组患者的SAS评分以及SDS评分相比于参照组较低,组间数据差异明显($p < 0.05$)。

综上所述,对尿毒症患者采取心理护理,使患者的心理状况得到明显改善,将睡眠质量和护理质量提升。

(上接第169页)

护理小组持续改进PICC护理质量,在一次性穿刺成功率方面得到了较大的提升,干预组患者明显要优于对照组患者($P < 0.05$),且干预组患者在护理结果满意度方面也要优于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述,静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量的应用效果极为突出,能够有效的提升护理结果满意度,有效的提高护理质量。

(上接第170页)

原因,这样就能够做到“对症下药”,有效的避免患者出现便秘的问题,使患者能够更加的认可护理。而本次临床研究的结果也充分的佐证了上述观点:常规护理组患者的便秘发生率明显高于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$);常规护理组患者的护理满意率明显低于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$)。

综上所述,对接受下肢骨牵引术治疗后的患者应用品管圈活动可以更好的避免患者出现表明,提高患者对护理的满意度,是一种值得大力推广的护理干预手段。

(上接第171页)

中医护理方法干预的实验组急性胰腺炎患者,其干预的总有效率(91.4%)较常规护理的对照组干预总有效率(71.4%)高,其并发症的发生率(5.7%)较对照组并发症发生率(14.29%)低;且其腹痛缓解时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于对照组。表明中医护理的应用,能够更好提高急性胰腺炎患者的疗效,减少其并发症的发生率,缩短其疾病康复的时间,促进其生活质量的提高。

参考文献:

(上接第172页)

将妊娠看做正常分娩的护理模式,要重视产妇在自身分娩中的掌控能力。助产士连续性护理能够促进助产士与产妇的交流,提高产妇分娩的信心^[4]。

综上所述,为孕妇实施助产士连续性护理,能够提高产妇的分娩结局,保证分娩效果,有效降低产程,提高自然分娩率,保证孕妇在分娩过程中的舒适度,值得临床推广应用。

参考文献:

参考文献:

[1] 赖喜玉,李爱霞,李锦嫒等.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响[J].护理实践与研究,2014(4):136-136,137.

[2] 欧玉珍.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(7):77-79.

[3] 翁永华,李俊儿.心理护理干预对老年尿毒症维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国基层医药,2015(13):2075-2076.

[4] 金静静.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响分析[J].养生保健指南,2017(24):162.

[5] 余梦婷.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].母婴世界,2017(20):193.

参考文献:

[1] 江莉霞.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(40):282-282.

[2] 李云霞,梁世丽.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(01):147-148.

[3] 吴佳佳.静脉治疗护理学组在PICC带管出院患者延续护理中的作用[J].临床合理用药杂志,2017(8):134-135.

参考文献:

[1] 品管圈活动对降低骨折卧床患者便秘发生率的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(17):2082-2084.

[2] 陈丽棠,林晓燕,曹玮.品管圈活动在下肢骨折手术患者功能锻炼依从性中的应用[J].当代护士(下旬刊),2017,11(8):38-40.

[3] 赵燕山,刘绍荣.骨科牵引术对下肢创伤患者治疗的效果与安全性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(21):182-182.

[4] 傅芸,徐银花,俞惠.品管圈活动对手术室护理质量与医护关系的作用[J].中医药管理杂志,2017(7):138-139.

[1] 解华,徐娜娜,程娟,等.中医护理干预联合健康教育对急性胰腺炎患者生活质量及并发症的影响[J].西部中医药,2017,30(11):112-114.

[2] 杨宝林.基础护理联合加强型护理模式在急性胰腺炎患者中的应用效果及护理满意度调查[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(1):137-139.

[3] 高迪,黄澜,张欣.螺旋空肠管在出血坏死性胰腺炎患者中的应用观察[J].护士进修杂志,2016,31(22):2061-2063.

[1] 王丽.助产士连续性护理在围产期中的应用[J].中外女性健康研究,2018,(23):147,153.

[2] 陈巧丽.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].吉林医学,2018,39(8):1594-1595.

[3] 张三英.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].医药前沿,2018,8(7):331-332.

[4] 路颖超.助产士连续性护理在围产期中的应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(70):13751.