

导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果

史鲸竹

云南联顿妇产医院 云南昆明 650228

〔摘要〕目的 分析研究在初产妇分娩护理工作当中实施导乐陪伴的效果及价值。方法 选择 2016 年 3 月-2019 年 4 月间分娩的 500 名初产妇作为此次研究对象,将以上产妇依据入院先后顺序分为 2 组,先入院 250 例设为对照组,采取常规护理。后入院 250 例设为观察组,增加实施导乐陪伴分娩,对护理效果进行比较。结果 对比两组顺产率,结果显示观察组为 92.8% 显著高于对照组 ($P < 0.05$)。比较两组总产程时间以及产后 2h 出血量,结果也均显示观察组更低,分别为 (8.42 ± 1.28) h、 (184.37 ± 6.29) ml ($P < 0.05$)。结论 在初产妇分娩护理当中应用导乐陪伴分娩可显著提高临床护理效果,帮助产妇更顺利完成分娩,减少出血量。

〔关键词〕导乐陪伴分娩;初产妇;分娩护理;应用效果

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-150-02

分娩是女性特殊生理过程,产妇自身身体状态、心理状态会对分娩结局产生直接影响。初产妇因缺乏分娩经验,受到镇痛的影响其极易出现焦虑、恐惧等负面情绪,不利于分娩的顺利进行,延长产程,增加产妇痛苦^[1-2]。随着临床医疗水平的提高,导乐陪伴分娩得以在临床推广应用,为探析该助产模式在初产妇分娩护理工作当中实施导乐陪伴的效果及价值,此次研究将选择 2016 年 3 月-2019 年 4 月间与本院分娩的 500 名初产妇作为此次研究对象,并对以上病患实施分组护理并总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择 2016 年 3 月-2019 年 4 月间分娩的 500 名初产妇作为此次研究对象,将以上产妇依据入院先后顺序分为 2 组,先入院 250 例设为对照组,后入院 250 例设为观察组。所有产妇均为初产妇,均为自愿参与研究,均为单胎足月妊娠,均无其他妊娠并发症、均无其他重要脏器严重疾病,均无精神异常或意识障碍。对照组:产妇年龄:23-32 岁,平均年龄为 (25.5 ± 3.6) 岁。孕周:37-41 周,平均为 (39.1 ± 2.4) 周。观察组:产妇年龄:23-31 岁,平均年龄为 (25.4 ± 3.8) 岁。孕周:37-42 周,平均为 (39.2 ± 2.8) 周。对比以上数据结果差异不明显 ($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法

对照组实施常规护理,如注意观察产妇的宫缩情况、配合助产士开展护理工作,向产妇进行指导,调节腹部力量以及呼吸节奏,强化产妇生命体征监测以及胎心监测。观察组则增加实施导乐陪伴分娩:①由本院经验丰富的助产士以及护理人员组成护理小组,并对小组成员进行相关培训,提高其导乐陪伴分娩知识掌握程度以及操作水平。②当产妇宫缩规律、宫口开至 3cm 时实施至分娩结束 2h 后为止。期间为产妇做好心理干预指导,针对性与产妇进行沟通指导,取得产妇信任,鼓励产妇,提高其信心。③第一产程,对体位进行干预指导,并指导产妇掌握正确呼吸方法,以便减轻宫缩对产妇造成的疼痛以及不适,叮嘱产妇要利用宫缩间隙进行休息,为产妇进行子宫以及腰骶按摩,可让产妇观看喜爱的节目,转移产妇对疼痛的注意力。④第二产程,产妇宫口全开时,指导产妇如何使用腹压以及呼吸,让产妇进食、饮水,以便为

分娩储存体力。⑤第三产程,胎儿娩出后,应及时与产妇沟通,鼓励表扬产妇,尽早进行母婴接触,向产妇告知哺乳方法,适当按摩子宫,观察 30min 后若未见异常则可将其送至病房。

⑥产后,将产妇送至病房后,注意观察产妇宫缩情况以及阴道出血情况,产后 2h 内访视会阴伤口情况。向产妇其家属介绍产后需要注意的各项事宜。

1.3 观察指标

①顺产率。②总产程时间。③产后 2h 出血量。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS18.0,计数资料使用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 证明差异显著,有意义。

2 结果

观察组顺产率为 92.8% (232/250), 对照组顺产率为 75.6% (189/250), 对比差异显著 ($P < 0.05$)。对比两组总产程时间以及产后 2h 出血量,结果也均显示观察组更低 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组总产程时间以及产后 2h 出血量的比较

组别	例数	总产程时间 (h)	产后 2h 出血量 (ml)
对照组	250	11.35 ± 1.16	235.44 ± 5.16
观察组	250	8.42 ± 1.28	184.37 ± 6.29
χ^2		16.91	19.821
P		0.000	0.000

3 讨论

分娩是正常生理过程,但该过程中会为女性带来较大痛苦,尤其对于初产妇而言是一项巨大挑战,多数女性对分娩缺乏全面且正确的认识,在选择分娩方式时多会倾向于剖宫产,这也是导致近年来剖宫产率较高的原因之一^[3-4]。初产妇因无分娩经历,因此往往缺乏对分娩过程的了解,多数初产妇会因为惧怕疼痛而出现焦虑、紧张等负面情绪,而负面情绪的产生可能会引起子宫扩张等应激反应,不仅会延长产程,而且也可能引起胎儿宫内窘迫,不利于母婴安全,因此为确保初产妇顺利分娩,在其分娩过程中实施更为有效的助产方式十分重要。导乐陪伴分娩是指在产妇分娩过程中由一名具有丰富专业知识以及生育经验的女性陪伴,从生理、情感上对产妇给予支持,从而帮助产妇顺利完成分娩^[5]。此次研究

(下转第 153 页)

容,避免母乳在挤出或运送过程中受到污染而造成患儿感染。加强卫生的指导,对到科室进行袋鼠式护理及居家照顾的家属一对一进行感染知识宣教,及七步洗手指导及督查,防止交叉感染。加强出院指导,家属等待区大屏幕滚动播出居家护理知识,并发放居家护理手册。

1.2.5.4 清洁员的管理

清洁员每天按普通病区-呼吸道隔离病房-接触隔离病房进行 2 次/日清洁消毒,每间房间的抹布及拖把均分开,不可混用。每周一彻底清洁消毒病区卫生死角及设备仪器遮盖的墙面。

1.2.6 仪器设备的消毒和管理

所有仪器设备使用完毕后,必须立即彻底清洁消毒,仪器设备包括:温箱、辐射台、呼吸机、输液泵、及心电监护仪等,每周大消毒 1 次所有仪器设备,包括在用的仪器设备和备用的仪器设备。

1.3 观察指标

分析两组发生感染情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件处理分析数据。用 (%) 表示计数资料, χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表差异明显。

2 结果

2.1 两组发生感染情况

观察组发生感染机率低于对照组 ($P < 0.05$),如表 1。

3 讨论

持续改进医院感染管理质量的目标就是要采取具有前瞻性措施,以预防与控制医院感染的产生。

通常来说,发生感染的新生儿会患有某种疾病,而新生

儿本身抵御能力就差,许多因素都有可能引发新生儿感染。这些引发新生儿医院感染的危险因素包括:环境、医源性感染、侵入性操作、消毒病室与患儿用物、使用抗菌药等。

前馈控制指在调查情况前提下,找出规律,预测未来可能发生的情况,提前实施应对措施,以消除隐患因素^[2]。本次研究中,实施前馈控制,强化管理与教育工作者人员,加强对病区管理,重视对患儿及家属的监管,并高度重视管理仪器设备的消毒,此次研究结果表明,观察组发生感染机率远低于对照组 ($P < 0.05$)。由此足以证明,实施前馈控制可以有效降低发生感染机率。运用前馈控制,可以有效控制感染风险,保障新生儿的生命健康与安全。前馈控制措施可以提前做好预防与控制感染准备,以减少诱发感染的因素的影响^[3]。

综上所述,前馈控制可以高效控制风险,确保新生儿的身体健康,应用价值高,值得临床大力推广应用。

表 1: 两组发生感染情况对比 [n(%)]

分组	例数	感染	发生感染机率
观察组	3068	52	1.69
对照组	3134	90	2.87
χ^2			9.5971
P			0.0019

[参考文献]

- [1] 曹萍. 前馈控制在新生儿医院感染管理中的应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2017, 3(9):139-141.
- [2] 樊丽侠. 新生儿医院感染危险因素与干预措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(68):151.
- [3] 邱雪琴. 新生儿病房医院感染风险控制管理 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(04):179-180.

(上接第 150 页)

中比较了导乐陪伴分娩与常规分娩护理的应用效果,结果发现观察组产妇的顺产率更高,为 92.8%。对比两组总产程时间以及产后 2h 出血量,结果显示观察组为 (8.42±1.28) h、(184.37±6.29) ml,均明显低于对照组。此次研究结果证明导乐陪伴分娩对初产妇而言具有积极影响。

综上所述,在初产妇分娩护理当中应用导乐陪伴分娩可显著提高临床护理效果,帮助产妇更顺利完成分娩,减少出血量,应用价值较高,值得推广。

[参考资料]

(上接第 151 页)

表 2: 护理满意度 [n (%)]

分组	例数	十分满意	一般满意	不满意	合计
实验组	82	56 (68.29)	26 (31.71)	0 (0.00)	82 (100.00)
对比组	82	42 (51.22)	30 (36.58)	10 (12.20)	72 (87.80)

注: * 与对比组对比, $\chi^2=10.6494$, $P=0.0011$ 。

3 讨论

伴随人们生活水平的日益提高,人们对护理质量的要求越来越高。在进行护理操作时,患者未产生超出法律法规范围的心理功能死亡、障碍等都称为护理安全^[4]。伴随老龄化问题的加剧,老年人群患病率越来越高,老年患者因为年龄较大,生理功能明显减弱,在事件发生与发展中的敏感性明显降低,住院时通常会产生摔伤等风险事件。护理安全管理的运用,可使安全问题发生率有效降低,还可以减少护患纠纷的产生^[5]。

本研究结果显示:实验组患者安全管理效果与护理质量

[1] 张霞. 导乐陪伴联合分娩镇痛仪在初产妇分娩护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2019, 32(12):178-179.

[2] 刘莹莹. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(22):118-119.

[3] 赵柯鹄, 刘丹丹, 吴晓姝, 等. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(30):19.

[4] 冯果兰. 全程导乐陪伴式分娩在初产妇护理中的应用效果观察 [J]. 母婴世界, 2017, 1(20):150.

[5] 徐媛. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果探讨 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(9):155.

评分均对比组高;实验组患者护理满意度 100%,对比组患者的 87.80% 高,与其他研究结果一致。总而言之,老年患者护理管理中应用护理安全管理的效果显著,可使安全管理效果与护理质量显著提高,促使患者护理满意度进一步提升。

[参考文献]

- [1] 鲁婕. 护理安全管理在老年患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(15):89-90.
- [2] 吴霞萍. 护理安全管理在老年患者护理管理中的应用效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(17):171-172.
- [3] 张伟伟, 李金梅. 安全缝隙多重阻断模式在老年脑卒中患者安全管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(4):509-511.
- [4] 张秋华, 宗江萍. 护理安全管理在老年骨科患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(59):138-139.
- [5] 杜兰梅. 护理安全管理在老年患者内科护理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(15):34-36.