

温馨助产干预应用于产程中的效果观察

陈志珍

北海市中医医院 广西北海 536000

〔摘要〕目的 分析产程中采用温馨助产干预效果。方法 选择在本院进行自然分娩的 60 例产妇为研究样本，其研究时间均在 2020 年 1 月至 2020 年 8 月之间。采取随机数字排列法将其分成常规组（30 例）以及实验组（30 例），予以常规组产妇基础干预措施，予以实验组产妇温馨助产干预措施。比较每组产妇产程时间、产后 2 小时出血量。结果 实验组产程时间短于常规组，产后 2 小时出血量低于常规组（ $P < 0.05$ ）。结论 在产程中采用温馨助产干预产程时间短、产后 2 小时出血量少，可发挥一定临床应用效果。

〔关键词〕效果；产程；温馨助产干预；自然分娩

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165（2020）09-116-02

自然阴道分娩是指胎儿发育成熟，并且孕妇机体状态良好，在受到安全保障的情况下，不对其采取人工干预，使胎儿通过阴道娩出的方式。自然阴道分娩是当前最为理想的分娩方式，不会对胎儿以及产妇造成明显损伤，同时产妇分娩后机体恢复较快；对于新生儿而言，其在通过阴道时会对皮肤神经末梢产生刺激、对肺功能进行锻炼，进而增强其抵抗能力，有利于后续生长发育。但是由于产妇经常受到生理、机体以及心理等因素影响，导致其在产程中出现紧张、焦虑等情绪，从而增加大出血风险，对产妇以及胎儿生命安全产生严重威胁。因此，在产程中实施有效的干预措施尤为重要。本次研究对实验组产妇实施温馨助产干预，效果明显，现汇报如下：

1 资料以及方法

1.1 一般资料

选择本院接收的 60 例实施自然分娩的产妇为研究样本，其住院时间均在 2020 年 1 月至 2020 年 8 月之间，采取随机数字排列法将其分成常规组（30 例）以及实验组（30 例）。常规组与实验组产妇中，初产妇例数依次是 19、20，经产妇例数依次是 11、10；年龄平均值依次是 31.62 ± 1.28 岁、 31.70 ± 1.34 岁；妊娠周期平均值依次是 39.25 ± 1.03 周、 39.18 ± 0.97 周。纳入标准^[1]：（1）全部产妇均符合自然分娩适应症；（2）所有产妇均为单胎妊娠；（3）产妇及其家属享有知情同意权，在充分了解研究目的以及研究方法后表示自愿参加研究。排除标准^[2]：（1）胎儿存在畸形者；（2）先天性阴道畸形产妇；（3）产妇存在严重认知功能障碍，无法正常实施言语交流者。

1.2 研究方法

予以常规组产妇基础干预措施，护理人员密切监测产妇胎心、宫缩、胎先露下降情况等。

予以实验组产妇基础干预以及温馨助产护理，温馨助产护理内容有（1）分娩前护理，当产妇进入科室后，助产士需主动与产妇交流，了解其心理状态，对于出现紧张、焦虑等不良情绪的产妇，助产士需告知产妇分娩相关知识，尤其需要向其介绍严格配合医护人员的重要性，通过使用安慰、鼓励性言语改善产妇不良情绪。助产士可从处理阵痛方式、分娩前准确内容、新生儿保健等方面提升产妇对助产士的信任感，从而改善其不良情绪，确保其始终处于积极、乐观状态，提升其主观能动性，尽可能配合医护人员。

（2）对于发生规律宫缩的产妇，助产士需为其提供一个舒适、整洁的待产环境，要求助产士需密切监测产妇宫缩，判断其疼痛情况。助产士在充分了解产妇心理状态的基础上，结合产妇自身需求为其制定规范化干预方案，通过为产妇播放舒缓、安静的音乐，转移产妇注意力，若产妇在干预过程中能够较好地配合，助产士需及时予以表扬和鼓励，增强产妇信心，从而改善其不良情绪。助产士还可告知产妇缓解疼痛的方法，通过抚摸和按摩等方式来

改善阵痛感，告知产妇通过调节呼吸来使全身得到放松，增加产妇对产痛的耐受程度。教授产妇屏气和用力的正确方式，同时严密监测胎心音以及胎动情况。及时为产妇擦汗和补充水分。待胎儿娩出后，助产士需及时告知产妇，并嘱其勿情绪激动。（3）当胎儿娩出后，需将其尽快与产妇接触，告知产妇母乳喂养的优势，提升产妇母乳喂养信心；对于产妇存在的问题，助产士需及时予以解答，同时对产妇饮食进行有效管理，促进其机体恢复。

1.3 观察项目

比较每组产程时间以及产后 2 小时出血量，出血量可使用称重法进行评估。

1.4 数据处理

计量资料和计数资料分别以平均值 $\pm$ 标准差和百分比的形式表示，检测方式选择 SPSS22.0 软件中的 t 检测和 χ^2 检测，检测结果 $P < 0.05$ ，则表示该项数据有意义。

2 研究结果

常规组产程时间长于实验组，产后 2 小时出血量高于实验组（ $P < 0.05$ ）。见下表 1：

表 1：每组产程时间以及产后 2 小时出血量对比

分组	例数	产程时间（分钟）	产后 2 小时出血量（ml）
常规组	30	519.62 ± 50.07	242.38 ± 25.98
实验组	30	389.85 ± 40.26	150.28 ± 23.65
t		11.063	14.359
P		0.001	0.001

3 讨论

自然阴道分娩属于传统分娩方式，但是随着剖宫产手术方式在临床的推广以及使用，大多数产妇对传统分娩方式形成错误观念。加之产妇对自然阴道分娩知识掌握程度不高，另外受到分娩疼痛的影响，极易使产妇在分娩过程中出现紧张、焦虑等负性情绪，从而进一步增加其分娩困难度。负性情绪会导致产妇血液中儿茶酚胺以及皮质醇水平升高，降低肾上腺素，进而使得子宫收缩能力下降，提升产妇疼痛的敏感度，导致其产程延长和增加出血量^[3]。同时，负性情绪会使产妇血压水平升高，极易导致胎儿出现缺氧等情况，对胎儿生命安全产生威胁。由此可知，在分娩过程中实施有效的干预措施尤为重要。

伴随人们对护理服务要求的不断提升，在分娩过程中获得优质的护理服务已经成为大部分产妇的需求。在孙建红^[4]的研究中，其将温馨助产方式应用于产妇分娩中，发现产妇产后 2 小时出血量是 121.34 ± 76.13 ml。因此，其认为在产妇分娩时实施温馨助产可减少产后出血量。在本次研究中，实验组产程时间平均值是 389.85 ± 40.26 分钟，显著短于常规组；产后 2 小时出血量是 150.28 ± 23.65 ml，明显低于常规组（ $P < 0.05$ ）。分析原因可知，

（下转第 118 页）

例 (94.44%) 高于对照组 27 例 (75.00%)；观察组的生活质量评分均高于对照组。

综上所述，针对终末期糖尿病肾病患者，采用细节管理措施，可显著改善患者的生活质量，取得极佳的护理满意度，安全有效，改善不良负性心理情绪，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 蒙花细, 陶小松, 黄济安. 浅谈细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(35):42.

[2] 李志红, 曹云, 丁培培. 终末期糖尿病肾病血液透析在细

节管理护理中的应用疗效分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 22(2):210.

[3] 吴春美. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(7):114-115.

[4] 杨艳丽. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用体会分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(1):120-122.

[5] 康娜, 孟连英, 沙亚宾. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2018, 28(23):204.

[6] 曹佳芹, 甄颖颖, 潘瑶. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(21):161-163.

表 3: 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会	躯体	环境	心理	综合
观察组	36	25.97±5.45	23.18±5.36	23.38±5.17	23.39±5.35	26.49±5.61
对照组	36	18.01±5.31	17.61±5.21	17.21±5.12	17.22±5.21	18.61±5.52
t		5.4586	4.4274	5.0977	4.8934	5.9381
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 113 页)

蒋园园在积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用一文中的数据一致^[3]。

综上所述，对于老年痴呆患者给予积极心理干预和家庭系统治疗进行护理，能够真正提高患者各方面的认知能力，使患者的生活质量得到提高，值得应用与推广。

参考文献

[1] 王倩雯, 马月, 艾崇. 探讨积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 005(025):70-71.

[2] 李望. 探讨积极心理干预与家庭系统治疗联合应用于老年痴呆症患者护理中的效果[J]. 智慧健康, 2019, 52(33): 098-099.

[3] 邓小岚, 蒋园园. 积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2018(22):3909.

(上接第 114 页)

[1] 郝鹏. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察探讨[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(31):58, 61.

[2] 宁创举, 陈泽宇, 耿美玲. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(22):161-162.

[3] 马意, 冉钰, 段天友. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察[J]. 医学美学美容, 2019, 28(22):105-106.

[4] 冯超如. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(20):139-141, 173.

[5] 曾晖. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者救治效果及预后的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30):352-353.

(上接第 115 页)

发病的发生。分级护理是根据对病人病情的轻、重、缓、急及病人自理能力的评估，给予患者不同级别的护理，包括特级护理、一级护理、二级护理、三级护理，主要适用于生命垂危、病情多变，随时需要进行应急抢救的患者以及大面积灼伤，大手术后的患者，将分级护理应用于经外周动脉介入治疗患者，有利于降低患者并发症的发生，提高患者生活质量^[4]。

综上所述，人性化护理在呼吸衰竭患者中有较好的护理效果，有利于降低患者并发症的发生，提高患者生活质量，值得被推广应用。

参考文献

[1] 何宝强. 急性心肌梗死患者平均血小板体积变化的意义

[J]. 心血管病学进展, 2018, 39(02):235-238.

[2] Sharath S, Zamani N, Mills J L, et al. RS15. Effect of Short-term Postoperative Complications on Long-term Mortality Among Patients Undergoing Peripheral Artery Disease-Related Procedures[J]. Journal of Vascular Surgery, 2019, 69(6):e197-e198.

[3] 高东爽. 经桡动脉入径直接经皮冠状动脉介入治疗术联合替罗非班治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的临床疗效评价[J]. 中国医药指南, 2018, v.16(08):147-148.

[4] 冯波, 赵谷娜, 赵晓莉. 个性化分级护理对小儿过敏性紫癜性肾炎患者凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(02):323-328.

(上接第 116 页)

温馨助产护理主要是由助产士通过使用心理学理论以及方法，对产妇心理状态以及行为方式实施干预，进而提升产妇依从性。助产士在分娩前改善产妇负性情绪，同时告知其配合要点，能够有效提升其配合程度。在产妇分娩时，通过对其实施各种护理干预措施，可明显产妇产痛感，通过为产妇擦汗以及喂水来使其体验到人性化服务；在分娩后，通过教授产妇哺乳以及饮食等知识，可促进产妇机体恢复，减少产后出血^[5]。

综上，在分娩过程中实施温馨助产护理，产程时间较短，产后 2 小时出血量少，在临床应用中具有一定价值。

参考文献

[1] 油瑞芹. 温馨助产护理用于产妇产后出血康复护理中的效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(21):186-188.

[2] 唐瑜. 产妇产娩过程中实施温馨助产护理干预对分娩成功率和新生儿生存率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(37):103-104.

[3] 马加锐, 陈天艳, 陶莹秀, 等. 运用温馨助产服务模式对产妇进行助产的临床应用价值探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(39):65, 69.

[4] 孙建红. 观察温馨助产护理理念对产妇产娩结局、产后出血情况的改善作用[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(19):201-203.

[5] 张燕丽. 温馨助产护理在产后出血中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):224-225.