



• 临床护理 •

导乐陪伴分娩护理模式对顺产产程的影响分析

叶亚娜 (南安市医院妇产科 362300)

摘要: 目的 分析导乐陪伴分娩护理模式对顺产产程的影响分析。**方法** 选 2020 年 1 月 ~ 2021 年 1 月 94 例待产妇进行研究, 采用随机数表法分为观察组 (47 例, 导乐陪伴分娩护理) 与对照组 (47 例, 常规护理)。对比产程时间、妊娠结局。**结果** 观察组产妇第一产程、第二产程时间显著低于对照组, ($P < 0.05$); 观察组产妇不良妊娠率显著低于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 导乐陪伴分娩可有效降低产妇第一、第二产程时间, 改善产妇妊娠结局, 值得广泛推广使用。

关键词: 导乐陪伴分娩; 产程时间; 妊娠结局

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2021) 03-116-02

分娩是女性正常生理现象, 是胎儿离开母体的过程, 在临床中发现, 大多数产妇在分娩前或分娩中都存在较为严重的消极心理情绪, 这种情况下会导致产妇分娩结局受到影响, 不利于产妇自然分娩。有研究指出, 优质的护理模式在产妇分娩的护理中具有极为重要的作用, 可有效降低产妇分娩时间, 改善产妇妊娠结局^[1]。本次研究针对导乐陪伴分娩护理对产妇护理效果进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2020 年 1 月 ~ 2021 年 1 月 94 例待产妇进行研究, 采用随机数表法分为观察组与对照组。各 47 例。观察组年龄 21 ~ 38 岁, 平均年龄 (29.53 ± 3.17) 岁; 对照组年龄 22 ~ 39 岁, 平均年龄 (29.42 ± 3.65) 岁。两组对比, ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①于我院分娩产妇。

排除标准: ①多胎妊娠; ②胎儿畸形; ③严重精神异常。

1.2 方法

对照组实施常规护理: 包括对产妇临床特征的观察, 加强对产妇分娩相关健康指导等。

观察组实施导乐陪伴分娩护理。①产妇入院后, 护理人员需要对顺产的优势对产妇进行详细讲解。此外, 护理人员需要采用温和的语言与产妇进行交流, 从而提高产妇对护理人员的信任。缓解其焦虑感与消极情绪, 加强对顺产的信心。②在产妇分娩过程中, 护理人员需要加强与产妇之间的沟通。并通过对产妇注意力进行转移的方式使其放松心情。同时对分娩中的疼痛感进行有效缓解。护理人员在对产妇进行是需要及时为产妇解答各类提出的问题。并指导产妇实施正确的方式进行呼吸。③在产妇后续分娩过程中, 护理人员需要指导产妇采用正确的负压方式进行分娩。此外, 在产妇分娩的过程中, 需要嘱咐产妇家属进行陪伴, 从而提高产妇对分娩的信心。在产妇分娩过程中可能出现宫缩乏力的现象。对此, 护理人员需要加强对产妇身体状况的关注。无需一味要求产妇顺产。必要时可通过其他分娩方式, 辅助产妇进行分娩。④产妇完成分娩后, 护理人员需要及时将新生儿抱着产妇床旁与其进行皮肤接触。在后续期间可对产妇腹部, 腰部进行按摩。提高产妇分娩后的舒适型, 同时有效的队长。不疲劳感进行缓解。此外, 护理人员还需要加强对产妇进行母乳喂养的指导, 并指导产妇如何对新生儿进行照护, 降低新生儿不良事件的发生。

1.3 观察指标

1) 产程时间对比。包括第一产程、第二产程、第三产程。

2) 妊娠结局对比。包括新生儿窒息、剖宫产、产后出血等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 进行统计学分析, 计数资料采用 (%) 和 χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验, 以 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2 结果

2.1 产程时间对比

观察组产妇第一产程、第二产程时间显著低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 产程时间对比 ($\bar{x} \pm s$, h)

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	47	8.36 ± 1.42	1.14 ± 0.42	0.37 ± 0.25
对照组	47	11.63 ± 2.75	1.68 ± 0.37	0.32 ± 0.23
t		7.243	6.614	1.009
P		0.000	0.000	0.316

2.2 妊娠结局对比

观察组产妇不良妊娠率显著低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 妊娠结局对比 [n, (%)]

组别	n	新生儿窒息	剖宫产	产后出血	不良妊娠率
观察组	47	0 (0)	1 (2.13)	0 (0)	1 (2.13)
对照组	47	4 (8.51)	5 (10.64)	3 (6.38)	12 (25.53)
χ^2		4.178	2.849	3.099	10.802
P		0.041	0.091	0.078	0.001

3 讨论

分娩是女性正常生理过程, 但在分娩中通常伴有较为严重的剧痛, 易导致产妇产生严重的焦虑情绪, 从而对分娩过程造成影响, 甚至对产妇及胎儿生命造成威胁。有研究指出, 优质的护理模式可有效改善产妇消极心理情绪, 对降低分娩疼痛, 减少产程时间具有重要的影响^[2]。

导乐陪伴分娩是临床中的新型护理模式, 产妇在“导乐”的支持下, 以一人对多人的医护, 使产妇感受到轻松愉快, 同时能有效改善产妇消极心理情绪, 加强对产妇健康指导, 从而提高产妇对分娩的认知。在产妇分娩中, 通过实施导乐陪伴分娩后, 可有效指导产妇正确呼吸与腹压用力, 对减少产程时间, 改善妊娠结局具有重要的影响。在本此研究中, 通过对产妇实施导乐陪伴分娩护理后, 产妇产程时间得到有效的降低, 可显著改善产妇妊娠结局, 对产妇分娩具有重要的护理价值^[3]。

综上所述, 导乐陪伴分娩对产妇具有显著的护理价值,

(下转第 118 页)



式对机体可造成不同程度损伤，也可对患者心理造成一定影响，促使其心理处于应激状态，甚至降低麻醉效果，增加手术风险，影响治疗效果^[4]。故针对腹腔镜子宫肌瘤剥除术患者加强护理干预至关重要。

人性化护理是一种新型护理措施，其是一种注重以患者为中心的人性化护理，在充分考虑患者感受同时兼顾舒适度体验，在临床多种疾病护理中均已应用，并取得良好的临床效果^[5]。本文研究显示，干预后，护理组较常规组满意度高，表明人性化护理可使患者更为满意。分析原因在于人性化护理干预中通过术前、术中、术后全面的人性化护理，可拉近医患之间联系，提升护理服务质量，提高患者满意度^[6]。本文结果显示，干预后护理组对比常规组SAS、ADL评分均较优，表明对腹腔镜子宫肌瘤剥除术患者采取人性化护理干预，在改善患者负面情绪，提升其生活质量中具有一定的积极作用。分析原因为人性化护理中通过术前心理支持，可在一定程度上减轻患者心理压力，使其对自身疾病、手术有一个全面认知，进而提升其治疗依从性；术前做好相应准备，可使手术风险降低；术中配合麻醉、主治医师工作，可确保手术治疗效果；同时在术后做好引流管护理、告知患者手术情况、加强术后康复护理与进行相应的疼痛护理等，可改善预后，减轻患者

(上接第113页)

综上所述，在浅表性膀胱癌合并BPH患者的护理工作中，采用临床护理路径能够改善患者的症状，提高治疗效果，有很高的应用价值。

参考文献

- [1] 汪小勇,宋周良,丁天生,等.经尿道等离子电切术治疗伴轻度血小板减少良性前列腺增生的临床研究[J].临床泌尿

(上接第114页)

认知功能，改善日常生活自理能力，具有全面性推广的价值。

参考文献

- [1] 余雪莹,李叶红,陈秀英.工娱疗法对阿尔茨海默病患者认知功能、激越行为及社会功能的影响[J].中国临床护理,2020,12(02):140-142.

- [2] 覃尚红,梁丽,俸献珠,等.个性化工娱疗法在轻中度阿尔茨海默病患者中的应用效果[J].右江医学,2019,47(12):916-919.

(上接第115页)

教育指导，提升其操作的专业性。细节处理上，要考虑个人需求，保证护理工作符合实际情况所需。要做好细节优化，尊重患者的诉求，提升患者对护理工作的认可度。避免笼统一刀切的模板，需要依据回请情况做好特殊案例雪球的满足。

总而言之，肝病患者经外周置入中心静脉导管安全护理，可以有效地减少置管有关并发症，提升患者护理满意度。

参考文献

- (上接第116页)
值得广泛推广使用。

参考文献

- [1] 王晓艳、王季、杨莉莉.导乐分娩镇痛仪在足月初产妇中的应用及对分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2020,

术后疼痛，提升其日后生活质量。

综上所述，对腹腔镜子宫肌瘤剥除术患者采取人性化护理措施，可在一定程度上缓解患者负面情绪，减轻其心理压力，以此保障手术顺利进行，改善预后，为其日后生活质量提升提供保障，提高患者满意度，值得借鉴。

参考文献

- [1] 王宏霞.腹腔镜下全子宫及双附件切除术的日间手术快速康复护理60例分析[J].中国基层医药,2021,28(4):621-623.

- [2] 孙长青.优质护理干预对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者术后康复的影响[J].中国实用医药,2021,16(8):197-198.

- [3] 杨岢岚,蒋萍,唐婷.快速康复护理对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(2):221-223.

- [4] 张秀霞,胡洁云,黄小玲,等.手术室人性化护理在腹腔镜全子宫切除术中的效果观察[J].临床医学工程,2020,27(4):493-494.

- [5] 陈翠珍,郑聪霞.人性化护理模式对行子宫肌瘤切除术患者自护能力及负面情绪的影响[J].现代实用医学,2019,31(11):1537-1539.

- [6] 张婉珣.人性化护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后恢复的意义研究[J].中国实用医药,2018,13(13):149-150.

外科杂志,2020,35(03):49-51.

- [2] 胡海峰,杨进,汪自力,等.保守疗法和同期微创手术治疗前列腺增生合并输尿管结石的疗效及其对性功能的影响[J].川北医学院学报,2020,035(001):96-99.

- [3] 史丽,张惠中,董轲.临床护理路径对浅表性膀胱癌手术患者肿瘤标志物及免疫指标的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(09):111-113.

- [3] 李叶红,李金浓,余雪莹,等.工娱疗法与护理干预对阿尔茨海默病患者睡眠障碍和激越行为的影响[J].中国当代医药,2020,27(01):206-209.

- [4] 梁丽,张琰,梁梅,李思明,等.个性化护理联合经颅磁刺激对轻中度阿尔茨海默病患者认知功能、精神行为及日常生活能力的影响[J].内科,2019,14(06):734-736.

- [5] 李金浓,李叶红,梁梅菊,等.工娱疗法在阿尔茨海默病患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(04):89-91+95.

- [1] 栗香琴.浅析传染性肝病患者PICC置管后的护理要点[J].健康大视野,2019(13):113.

- [2] 程艳卉.传染性肝病患者PICC置管后的护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(18):22,42.

- [3] 陈小璐.持续质量改进在PICC导管护理中的应用效果观察[J].健康必读,2021(4):229.

- [4] 陈吉红.基于五维健康量表的渐进护理降低PICC置管上肢静脉血栓发生率的效果[J].国际医药卫生导报,2021,27(5):766-768.

35(24):53-55.

- [2] 王霞芳,陶国凤.单纯全程陪产护理模式对产程影响及临床效果观察[J].中国药物与临床,2020,17(3):486-488.

- [3] 张羽,刘艳凤,彭政,等.导乐陪伴分娩对降低剖宫产率及其他分娩结局的影响[J].中国生育健康杂志,2020,31(1):14-18.