

联合拉玛泽减痛分娩法与分娩球护理方法改善产妇分娩疼痛程度的分析

韦柳凤 张丽迪

河池市人民医院 广西河池 547099

【摘要】目的 探讨分娩球联合拉玛泽减痛分娩法对产妇疼痛分娩程度的影响。**方法** 选取河池市人民医院产科 2023 年 01 月至 2023 年 4 月收治的产妇 60 例, 随机分为对照组和观察组, 每组各 30 例患者, 对照组给予常规护理措施, 观察组在对照组基础上给予产妇分娩球联合拉玛泽减痛分娩法, 对比两组产妇疼痛情况、产程时间长短、母婴并发症的发生情况以及产后焦虑、抑郁程度。**结果** 观察组产妇疼痛程度轻于对照组 ($P < 0.05$)。且各产程时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。观察组母婴并发症发生率 (10.00%) 低于对照组 (43.33%) ($P < 0.05$)。产后对照组焦虑、抑郁情况较观察组更严重 ($P < 0.05$)。**结论** 对产妇实施拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理, 可以有效改善分娩疼痛程度、缩短产程、降低母婴并发症的发生率, 有助于维持产后良好的心理状态。

【关键词】 拉玛泽减痛分娩法; 分娩球; 分娩方式; 产妇; 疼痛程度

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-151-02

多数处于妊娠和分娩阶段的女性, 由于内分泌、激素水平的变化、对胎儿的关注以及担心分娩并发症和疼痛感, 都会出现抑郁、焦虑、恐惧等负面情绪。如未得到有效的干预, 极易对母婴健康安全产生影响^[1]。为提高生产的舒适性、缩短生产时间、减轻产妇的疼痛程度, 在护理工作中应加强对产妇的照顾, 采取有效的护理干预措施, 为产妇提供更加科学、有效、高质量的护理服务。拉玛泽减痛分娩法最早由法国产科医生 Lamaze 提出^[2], 它是指产妇经由刺激-反应的制约行为, 通过接受肌肉放松和呼吸技巧训练, 达到减轻分娩疼痛、加快产程的效果。分娩球是一种兼具柔和和弹性的运动球^[3], 这种新型运动方式可以有效改善产妇的呼吸状况, 锻炼骨盆肌肉韧带, 使产妇可以选择更为舒适的生产姿势, 有效的缓解疼痛缩短生产时间, 有规律和长时间的分娩球锻炼使产妇身体具有更多的力量和韧性, 有利于生产的顺利进行^[4]。本研究通过对我院 60 例产妇进行干预, 分析分娩球联合拉玛泽减痛分娩法对产妇疼痛情况、产程时间长短、母婴并发症的发生情况以及产后焦虑、抑郁程度的影响, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取河池市人民医院 产科 2023 年 01 月至 2023 年 4 月收治的产妇 60 例, 通过随机数字表法分为对照组和观察组, 每组各 30 例患者, 对照组给予常规护理措施, 观察组在对照组基础上给予产妇分娩球联合拉玛泽减痛分娩法。纳入标准:

(1) 符合阴道分娩指征, 了解本研究, 自愿签署知情同意书, 病例资料完整; (2) 足月分娩; (3) 可以接受分娩球运动方式。排除标准: (1) 有严重妊娠并发症; (2) 存在精神障碍, 无法配合实验; (3) 存在严重器质性疾病; (4) 胎位异常;

(5) 产检资料提示母婴状况异常。观察组, 年龄 22-37 岁, 平均年龄 (29.50 ± 3.01) 岁; 高中学历及以下 10 例, 高中学历及以上 20 例; 孕周 39-41, 平均孕周 (40.00 ± 3.54) 周; 单胎妊娠 28 例, 多胎妊娠 2 例。对照组, 年龄 22-38 岁, 平均年龄 (30.00 ± 2.95) 岁; 高中学历及以下 9 例, 高中学历及以上 21 例; 孕周 38-40, 平均孕周 (39.00 ± 3.62) 周; 单胎妊娠 29 例, 多胎妊娠 1 例。两组产妇年龄、文化程度、孕周、胎儿个数等基本资料经统计学软件处理均无明显差异

($p > 0.05$), 具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 研究方法

对照组给予患者常规护理相关措施, 方法如下: (1) 建立良好护患关系, 做好患者入院健康教育, 科普生产相关知识。(2) 指导孕妇进行自我监测, 注意脉搏、体温、血压等指标变化, 定期按时监测胎动情况 (3) 做好产妇的产前宣教、产前护理, 教给产妇转移注意力的方法, 增强其对疼痛的耐受能力, 及时注意产妇的心理变换, 及时的疏解负面情绪, 维持积极的态度 (4) 为患者及家属讲解产后饮食注意事项, 加强自身营养摄入, 多吃高蛋白、高维生素、富含营养的食物, 避免进食辛辣刺激 (5) 生产后, 协助产妇首次喂养, 提醒产妇尽早的下床活动, 有利于恶露的排出。教给产妇预防产褥期感染的方法, 注意产后出血量和胎盘胎膜的残留情况^[5]。(6) 做好出院指导, 提醒产妇按时复查, 进行盆底肌康复训练, 按时做好新生儿预防接种和体检, 如有不适及时就近就医。观察组在常规护理基础上教给患者拉玛泽减痛分娩法以及分娩球的使用方法, 具体如下: (1) 在妊娠期 20 周后为患者提供拉玛泽减痛分娩法的操作视频, 指导产妇进行呼吸技巧训练。内容包括①廓清式呼吸、胸式呼吸、哈气运动、吹蜡烛运动、学会深呼吸使全身放松的方法^[6]。②在第一产程潜伏期阶段, 指导产妇进行胸式呼吸, 减轻腹部压力增大诱发的宫缩情况。第一产程活跃阶段, 进行廓清式呼吸, 可避免过度换气, 提升血氧含量。第一产程减速阶段, 进行浅呼吸, 转移产妇注意力, 缓解对疼痛的感觉。④第二产程进行闭气运动和哈气运动, 有利于胎儿的娩出。(2) 由护士在最后一次产检时, 教给产妇分娩球的使用方法, 指导其坐于分娩球顶部, 保持上身直立, 张开双腿与肩同宽, 移动髋部来回晃动身体, 随着分娩球做上下、左右运动, 使盆底肌得到放松, 达到缓解会阴处疼痛的效果。训练期间辅助拉玛泽减痛分娩法进行呼吸, 循序渐进, 以产妇达到最佳状态为宜。在生产时根据患者的体重、身高挑选合适大小、软硬程度的分娩球, 检查防滑、防爆功能, 确保使用的安全性。在产妇出现宫缩后, 指导其按照既往训练方式进行运动, 并用言语鼓励产妇, 促使其顺利生产。

1.3 观察指标

1.3.1 根据 WHO 制定的疼痛标准, 对比两组产妇分娩时疼

痛程度,Ⅲ级为剧烈疼痛;Ⅱ级为明显疼痛;Ⅰ级为轻微疼痛;0级为无痛。

1.3.2 统计两组产妇生产时第一产程、第二产程、第三产程时间。

1.3.3 记录产后出血、软产道裂伤、新生儿窒息、脐带感染此类母婴并发症的发生情况。

1.3.4 采用焦虑自评量表^[7](SAS)和抑郁自评量表^[8](SDS)在两组产妇分娩后第三天进行评估,两组量表均为20个条目,满分100分,分数越高,提示焦虑、抑郁程度越严重。

表2:两组患者产程时间比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	第一产程(h)	第二产程(min)	第三产程(min)	总产程(h)
观察组	30	8.10±2.12	24.36±3.98	6.75±1.98	8.56±1.34
对照组	30	12.10±3.21	36.85±4.52	9.03±2.01	13.10±2.01
t		6.576	13.116	5.111	11.886
p		P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.3 两组产妇母婴并发症的发生情况比较

观察组产后出血、软产道裂伤、新生儿窒息、脐带感染此类母婴并发症发生率(10.00%)低于对照组(43.33%)(P<0.05)。见表3。

表3:两组患者产妇疼痛程度比较[例(%)]

组别	例数	产后出血	软产道裂伤	新生儿窒息	脐带感染	总发生率
观察组	30	0(0.00)	1(3.33)	0(0.00)	2(6.66)	3(10.00)
对照组	30	2(6.66)	4(13.33)	1(3.33)	6(16.66)	13(43.33)
χ^2						8.523
P						0.003

2.4 两组患者 SAS、SDS 评分比较

对比两组产妇分娩后第三天 SAS、SDS 评分,观察组评分均低于对照组(P<0.05)。见表4。

表4:两组产妇分娩后第三天 SAS、SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	30	45.24±5.78	39.32±4.35
对照组	30	62.15±7.35	60.25±7.15
t		11.438	15.817
p		P<0.05	P<0.05

3 讨论

随着我国医疗体系的不断完善,人们对分娩安全性、舒适性的要求越来越高^[9],在临床护理中发现,部分产妇因缺乏正确的健康知识和分娩经验,在分娩时不会正确的发力和转移注意力的方法,从而消耗过多体力,延长产程增加疼痛时间,进而影响分娩的顺利进行。常规护理模式多以宣教为主,但产妇掌握度与服从性很难保证,且很少对疼痛情况、以及产妇心理健康情况进行早期干预。拉玛泽减痛分娩法也被称为心理预防式分娩准备法,通过对肌肉神经的控制,避免产妇过早使用腹压,使宫口更好的扩张。呼吸技巧的训练让产妇学会了暂时转移疼痛的方法,加快产程使得胎儿可以更快的娩出^[10]。在孕期使用分娩球可以缓解生产时的腰背部不适,帮助产妇骨盆松弛有益于胎儿的下降,通过合理的运动,避免肌肉紧张,使宫口更容易扩张^[11]。本研究选取我院产妇60例,通过对观察组产妇实施拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理,发现观察组产妇疼痛程度轻于对照组。(P<0.05)。且各产程时间均短于对照组。(P<0.05)。观察组母婴并发症(产后出血、软产道裂伤、新生儿窒息、脐带感染)发生率(10.00%)低于对照组(43.33%)。(P<0.05)。且产后观察组心理状态明显优于对照组。

综上所述对产妇实施拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理,可以有效改善分娩疼痛程度、缩短产程、降低母婴并发症的

2 结果

2.1 两组产妇疼痛程度比较

观察组产妇疼痛程度轻于对照组(P<0.05)。见表1。

表1:两组患者产妇疼痛程度比较[例(%)]

组别	例数	0级	I级	II级	III级
观察组	30	4(13.33)	10(33.33)	8(26.66)	8(26.66)
对照组	30	1(3.33)	3(10.00)	10(33.33)	16(53.33)

2.2 两组产妇产程时间比较

观察组各产程时间均短于对照组(P<0.05)。见表2。

表2:两组患者产程时间比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	0级	I级	II级	III级
观察组	30	4(13.33)	10(33.33)	8(26.66)	8(26.66)
对照组	30	1(3.33)	3(10.00)	10(33.33)	16(53.33)

此类母婴并发症发生率(10.00%)低于对照组(43.33%)(P<0.05)。见表3。

表3:两组患者产妇疼痛程度比较[例(%)]

组别	例数	产后出血	软产道裂伤	新生儿窒息	脐带感染	总发生率
观察组	30	0(0.00)	1(3.33)	0(0.00)	2(6.66)	3(10.00)
对照组	30	2(6.66)	4(13.33)	1(3.33)	6(16.66)	13(43.33)
χ^2						8.523
P						0.003

发生率,有助于减轻产妇焦虑、抑郁情绪维持良好的心理状态。

参考文献:

- [1] 黄悦,钟月华,陈乔珠,等.非药物镇痛降低阴道分娩产妇潜伏期分娩疼痛的循证实践[J].解放军护理杂志,2022,39(8):17-20.
- [2] 黄雪瑞.拉玛泽减痛分娩法结合预见性护理干预对分娩结局的影响[J].黑龙江医学,2023,47(4):473-475.
- [3] 欧阳平,沈凌庆,曹英英.分娩球自由体位助产联合分娩镇痛仪对初产妇产痛及分娩结局的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(3):561-565.
- [4] 郭粮有.人性化全程导乐陪伴分娩对无痛分娩初产妇焦虑、抑郁情绪及妊娠结局的影响[J].黑龙江医药,2023,36(1):236-239.
- [5] 李秀霞,周娟.导乐分娩与常规护理在产妇中的护理效果及其对妊娠结局的影响[J].养生保健指南,2021(44):195-196.
- [6] 赵莉,郑静文.拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理对初产妇心理状态及分娩结局的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(6):45-47.
- [7] 焦虑自评量表(SAS)[J].青少年心理健康,2006,5(3):14-15.
- [8] 赵莹莹,史晓宁,王鹏飞,张玲,朱雪泉.16项抑郁症状快速自评量表自杀条目在抑郁症自杀风险筛查中的有效性研究[J].临床精神医学杂志,2023,33(1):62-66.
- [9] 訾丽姝,刘春美.在正常分娩中人性化舒适护理的应用[J].中外女性健康研究,2022(24):113-114.
- [10] 程元元.拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理对分娩结局的改善作用[J].健康管理,2021(12):212.
- [11] 吴姗.拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理对分娩结局和产妇心理的影响[J].婚育与健康,2022,28(3):25-26.