

无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果分析

宋宗圆

丰县人民医院产房 江苏徐州 221700

【摘要】目的 探究无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果。**方法** 选取我院 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间收治的 80 例初产妇作为研究对象, 随机分为对照组和实验组, 每组 40 例。对照组采用传统助产护理, 实验组采用无保护助产护理。比较两组产妇的疼痛程度、产后出血量和满意度等指标。**结果** 实验组产妇的疼痛程度和产后出血量均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。实验组产妇的满意度明显高于对照组, 差异也具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果显著, 能减轻疼痛程度、减少产后出血量, 并提高产妇满意度。因此, 值得在临床上广泛应用和推广。

【关键词】 无保护助产护理; 初产妇; 自然分娩; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-076-02

随着医疗技术的不断进步和人们健康意识的提高, 越来越多的产妇选择自然分娩^[1]。然而, 分娩过程中的疼痛和产后出血量等问题一直是困扰产妇的难题^[2]。为了减轻产妇的痛苦和提高分娩质量, 无保护助产护理逐渐受到关注^[3]。本研究旨在探究无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果, 为临床实践提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间收治的 80 例初产妇作为研究对象。纳入标准: 均为单胎头位足月妊娠; 产妇及其家属签署知情同意书。排除标准: 存在妊娠合并症或并发症; 存在阴道分娩禁忌症; 存在精神或认知障碍。将纳入的产妇随机分为对照组和实验组, 每组 40 例。对照组年龄 22~35 岁, 平均 (28.5±3.2) 岁; 孕周 37~42 周, 平均 (39.5±1.2) 周。实验组年龄 23~34 岁, 平均 (29.1±2.8) 岁; 孕周 38~41 周, 平均 (40.1±0.9) 周。两组产妇在年龄、孕周等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统助产护理, 即在分娩过程中给予产妇常规的助产指导和护理。

实验组采用无保护助产护理, 具体内容如下: (1) 产前教育: 在产前对产妇进行无保护助产护理的相关知识教育, 包括分娩过程、呼吸技巧、放松方法等。通过教育使产妇了解无保护助产护理的优势和方法, 增强其对分娩的信心和配合度。(2) 分娩过程护理: 在分娩过程中, 助产士采用无保护助产技术, 避免过度干预和过度保护。在胎头娩出时, 助产士控制娩出速度, 避免过快或过慢, 减少对会阴组织的冲击。同时, 助产士指导产妇正确呼吸和放松, 帮助其缓解分娩过程中的疼痛和紧张情绪。(3) 产后护理: 分娩后, 对产妇进行密切观察, 及时发现并处理产后出血等并发症。同时, 对产妇进行心理疏导和健康教育, 帮助其快速恢复身体和心理状态。

1.3 观察指标

比较两组产妇的疼痛程度、产后出血量和满意度等指标。疼痛程度采用视觉模拟评分法 (VAS) 进行评估, 分数越高表示疼痛越剧烈。产后出血量采用称重法进行测量, 记录产后

2h 内的出血量。满意度采用问卷调查法进行评估, 包括护理态度、护理技能、护理效果等方面的评价, 分数越高表示满意度越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行处理和分析。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇疼痛程度、产后出血量比较

实验组产妇的 VAS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明无保护助产护理在减轻初产妇自然分娩过程中的疼痛程度方面效果显著。实验组产妇的产后出血量少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明无保护助产护理在减少初产妇自然分娩后的出血量方面也有明显效果。具体数据如表 1 所示:

表 1: 两组产妇疼痛程度、产后出血量比较

组别	例数	疼痛程度 (分)	产后出血量 (ml)
对照组	40	7.5±1.2	235.6±34.2
实验组	40	5.1±0.8	182.3±25.1
T	-	10.524	7.946
P	-	0.000	0.000

2.2 两组产妇满意度比较

实验组产妇的满意度评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明无保护助产护理在提高初产妇自然分娩满意度方面也具有显著优势。具体数据如表 2 所示:

表 2: 两组产妇满意度比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	满意度评分
对照组	40	82.5±6.4
实验组	40	95.3±3.2
T	-	11.313
P	-	0.000

3 讨论

无保护助产护理作为一种新型的助产方式, 在近年来逐渐受到广大产妇的青睐。本研究结果显示, 实验组产妇采用无保护助产护理后, 其疼痛程度和产后出血量均低于对照组, 且差异具有统计学意义。这一结果验证了无保护助产护理在

(下转第 79 页)

表 1: 两组的各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抢救成功		并发症		生活质量评分
		例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	
常规组	60	46	76.67	12	20.00	78.5±5.2
研究组	60	55	91.67	5	8.33	92.2±4.6
P 值			<0.05		<0.05	<0.05

表 2: 两组护理满意度对比 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
常规组	60	15	35	10	83.33
研究组	60	22	34	4	93.33
P 值					<0.05

3 讨论

心肌梗死常见临床表现是血压降低、气喘、前胸骨疼痛程度明显,多伴有心力衰竭等疾病。该疾病的并发症发生率非常高,会给患者的生命安全产生一定程度的威胁。心肌梗死阻主要由于冠状动脉血管发生阻塞,导致心肌供血出现障碍,导致局部缺血甚至损伤^[4]。心力衰竭是心肌梗死中发生率较高的一类并发症,该类患者在临床治疗中均伴有负面情绪,患者过度担心病情,治疗依从性下降,被动接受治疗^[5]。

通过循证护理,通过给予患者心理疏导和适当健康教育,尽可能满足患者的各项需求,改善患者的心情^[6]。本次研究中,

研究组的抢救成功率、并发症发生率、生活质量评分、护理满意度相比于常规组,研究组抢救成功率更高,并发症发生率更低于,生活质量评分更高;护理满意度更高,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在心肌梗死患者并发心力衰竭患者中给予循证护理,有效提高抢救成功率,改善提高护理满意度,适用于临床推广。

参考文献:

- [1] 刘伟兰. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用探讨[J]. 中国现代药物应用, 2022, 9(9):204-205.
- [2] 曾柏华. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用价值[J]. 中国医药导刊, 2024, 19(2): 206-207
- [3] 阎雪. 循证护理在急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用[J]. 中国循征心血管医学杂志, 2022, 8(8): 995-996.
- [4] 吴从玉. 心肌梗死患者并发心力衰竭护理中循证护理的应用体会[J]. 中国社区医师, 2023, 33(5): 121-122.
- [5] 王燕. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常患者的应用[J]. 河南医学研究, 2024, 25(3): 529-529.
- [6] 龙琼珍. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2022, 6(8):142-145.

(上接第 76 页)

减轻初产妇自然分娩过程中的疼痛程度、减少产后出血量方面的优势。疼痛是自然分娩过程中不可避免的现象,过度的疼痛不仅会给产妇带来身上的折磨,还可能影响分娩的顺利进行。无保护助产护理通过产前教育、分娩过程护理和产后护理等多方面的干预,帮助产妇掌握正确的呼吸和放松技巧,有效缓解分娩过程中的疼痛^[4]。同时,无保护助产护理还强调助产士在分娩过程中的适度干预,避免过度保护,从而减少了对会阴组织的损伤和出血。此外,本研究还发现实验组产妇的满意度明显高于对照组。这可能是因为无保护助产护理更加注重产妇的个体化和人性化护理,使产妇在分娩过程中感受到更多的关爱和支持。同时,无保护助产护理还通过产前教育和产后心理疏导等措施,帮助产妇更好地应对分娩过程中的各种挑战,从而提高了其满意度^[5]。

综上所述,无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果显著,能够减轻疼痛程度、减少产后出血量,并提高产妇满意度。因此,临床上应广泛推广和应用无保护助产护理,

为初产妇提供更加优质、人性化的助产服务。同时,医护人员也应不断学习和掌握无保护助产护理的相关知识和技能,以更好地服务于广大产妇。

参考文献:

- [1] 唐梦. 无保护助产护理在初产妇自然分娩中的作用及对产后并发症的影响[J]. 名医, 2023, (06):117-119.
- [2] 于文静, 邱多欣, 霍双双. 无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(02):84-86.
- [3] 叶林姐, 黄碧响, 白飞燕. 无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用[J]. 微量元素与健康研究, 2022, 39(05):94-95.
- [4] 严玲. 观察无保护助产护理在自然分娩初产妇中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(04):294-296.
- [5] 曹秀容, 周罗萍, 罗静群. 会阴无保护助产护理在初产妇自然分娩中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(10):123-126.

(上接第 77 页)

因素,在我国脑卒中占有较高比率。手术时治疗脑出血的主要方法,术后患者会存在不同程度的神经功能障碍,给患者的日常生活带来诸多不便^[3]。术后积极进行康复护理在促进患者神经功能恢复,提升患者生活质量方面有重要意义。护理是临床工作的重要组成,在疾病的治疗与预后方面有重要作用。此次研究,康复组的患者实施早期康复护理,包含早期心理护理、早期生命体征监护与早期康复训练三个部分,结果康复组的患者在神经功能与生活质量方面均显著优于对照组($p < 0.05$),该结果充分说明对脑出血患者实施早期康复护理有助于促进患者神经功能恢复,帮助患者生活质量提高。

综上所述,对脑出血患者实施早期康复护理,有助于术

后神经功能恢复,提升患者生活质量,护理效果显著,值得在脑出血患者的临床护理中进行推广应用。

参考文献:

- [1] 王玉琴, 韩明霞. 时间护理在脑出血术后患者神经功能康复中的应用价值[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2022, (15):140-141.
- [2] 许岩, 金玉红, 张宇等. 中西医结合护理干预对脑出血患者预后及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 19(6):637-639.
- [3] 皮英, 唐丽君, 周素珍等. 延续性护理辅助药物治疗对脑出血患者神经功能及生活质量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2024, 13(1):66-68.