

温馨助产服务模式在产房助产护理中的效果分析

郭秋芬 蔡灵红 郑靓晶

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的：分析在产房助产护理中应用温馨助产服务模式的临床可行性。方法：回顾性分析本院 2022 年 4 月-2023 年 4 月就诊产妇 60 例，入院后接受温馨助产服务模式，总结其效果。结果：60 例产妇开展温馨助产服务模式舒适度评分总分（99.50±6.28）分，产后 2 小时出血量（130.58±29.66）ml，产后 24 小时出血量（352.49±72.42）ml。60 例产妇行温馨助产服务模式后，未发生不良事件。结论：产房助产护理中应用温馨助产服务模式有助于术后出血量的减少，舒适度得到提升，还可以对不良事件的发生有效预防，值得进一步推广。

〔关键词〕温馨助产服务模式；产房助产护理；舒适度；出血量

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-071-02

分娩属于女性的正常生理过程，分娩过程会伴随不同程度的疼痛感，加上多数缺乏对分娩知识的认知，由于过度担忧妊娠结局会诱发不良心理，最终影响分娩进程，甚至会危及母婴安全。由此可见，在分娩期间配合助产护理可加快分娩速度，还可以减少不良事件的发生。既往的常规助产护理针对性不强，导致产妇的需求得不到满足，存在一定的局限性^[1]。温馨助产服务模式属于全新的护理模式，开展期间将人文关怀予以提供，完善助产护理工作的同时降低不良事件发生率。为此，本次研究选择了 2022 年 4 月-2023 年 4 月就诊产妇 60 例，开展温馨助产服务模式，对舒适度、产后出血量以及不良事件发生情况进行进一步分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院 2022 年 4 月-2023 年 4 月就诊产妇 60 例，最大年龄 41 岁，最小年龄 22 岁，均值（28.50±2.23）岁。最大孕周 41 周，最小孕周 37 周，均值（38.70±1.02）周。

纳入标准：足月且妊娠均为单胎；有良好的精神状态以及沟通能力；家属、产妇均签订知情表。

排除标准：合并心脑血管疾病；胎位不正；合并并发症（妊娠期糖尿病和高血压）。

1.2 方法

所有产妇接受温馨助产服务模式，多数产妇在分娩前会表现出不同程度的不良心理，助产士需给予鼓励，并开展心理疏导，让其恢复分娩信心，并对其自我监护工作进行指导。在此期间将产前征兆以及宫缩原因进行讲解，让产妇了解到不良情绪会严重影响胎儿和分娩。针对初产妇可做好分娩的宣教工作，包括：分娩知识、正确呼吸以及积极配合等。产妇入住一体化病房后，需对产妇的心理变化加以关注，助产士可进行简单的自我介绍，并将房间的环境以及检查的必要性告知，对产妇的隐私给予保护，让其不良心理得到改善^[2]。第一产程：可为产妇提供舒适的分娩环境，为其播放轻柔喜爱的音乐，辅以陪伴性分娩护理。对产妇得产程加以关注，对其给予更多的关心和体贴，产妇的主诉需认真倾听，心中的疑问也需耐心解答，产妇的感受和分娩带来的疼痛感需给予尊重，并将宫缩诱因说明，对呼吸进行指导，让产妇的注意力转移。助产士可按摩腰骶部和下腹部，建立分娩信心。第二产程：指导产妇用力屏气，并给予鼓励和赞扬，将产程和胎儿的具

体状况告知，给予信心和勇气让其分娩。胎儿娩出后需第一时间与产妇交谈，为其道贺，尽早让新生儿与产妇进行接触，并进行互动。护理人员还需将母乳喂养的必要性进行告知，与产妇的实际状况将饮食和卫生护理进行制定^[3]。

2 结果

产妇行温馨助产服务模式后，社会状况评分（23.55±3.56）分，病房环境（23.88±2.98）分，生理状态（23.79±3.44）分，心理状态（23.82±3.28）分，总分（99.50±6.28）分。产妇行温馨助产服务模式后，产后 2 小时出血量（131.58±29.66）ml，产后 24 小时出血量（353.49±72.42）ml。60 例产妇行温馨助产服务模式后，未发生不良事件。

3 讨论

产妇分娩常用的方法为助产，开展助产护理后可将剖宫产的发生显著减少，让分娩结局得到明显改善。但是产妇在分娩期间会由于诸多因素的影响诱发应激反应，阻碍分娩进程的同时会危及母婴健康。与此同时，多数产妇缺乏分娩有关知识的认知会表现出不同程度的不良心理，最终对分娩访视和结局造成不利影响。既往的常规助产服务在人文关怀方面不是十分明显，致使产妇的需求得不到满足。

温馨助产服务模式坚持以产妇为主要核心，对其心理和生理更为关注，将人性化和连续化予以提供，对产妇给予更多的尊重和理解，让其感受到关爱，实际需求得不到满足。在此期间还需与产妇构建和谐的人际关系，将良好以及舒适的环境予以提供^[4]。

此次研究中对产妇行温馨助产服务模式，可将其舒适度显著提升，有助于减少产后出血量，还可以对不良事件的发生有效规避。分析后认为，对产妇行温馨助产服务模式可为其提供针对性护理服务，通过对其心理状态进行评估开展心理疏导可获得产妇更多的信赖，对产妇给予更多的尊重和理解，让产妇感受到家庭的关怀和温暖。开展温馨助产服务后可恢复产妇的分娩信心，让不良情绪得到改善，通过给予人性化服务、关怀以及心理支持可将产妇产程时间变短，疼痛感减轻。与此同时，开展温馨助产服务可减轻产妇的心理负担，开展心理护理指导后可获得产妇更高的认可，还可以将不良事件的发生显著减少^[5]。除此之外，护理期间对产妇开展温

(下转第 75 页)

的满足^[2]。从护理工作的角度分析,与常规护理相比,通过开展术后健康教育,护士可以帮助患者对于康复的相关技巧和方法进行了解,这一点对于患者康复期间自我护理工作的顺利开展具有良好的促进作用。在此基础上,通过鼓励患者进行综合性康复护理,护士可以根据患者术后不同阶段的康复情况对其进行科学指导,这一点有利于促进患者康复护理工作的有序推进,其促进了患者术后肩袖关节活动性的优化和改善^[3]。与常规护理模式相比,通过采用上述提及的两种护理方法进行联合干预,护士可以进一步实现对于护理工作的充分延伸并帮助患者掌握相关知识点,这一点有利于实现护士护理价值的充分发挥,为患者预后肢体活动功能的改善与生活自理能力的提升奠定了坚实的基础。

在本次研究中,相关数据显示,采用术后健康教育+综合性康复护理的患者的肩关节功能康复效果更为明显。从安全性的角度分析,该护理模式可以降低患者出现并发症的几率,其对于患者预后生活质量的提升具有良好的辅助价值。

综上,为了促进肩袖损伤微创手术患者健康的保障,护士应积极采用术后健康教育+综合性康复护理的方式组织护理工作。

[参考文献]

(上接第 71 页)

馨陪伴助产服务可安抚其情绪,让其恢复分娩自信心,分娩期间将自身主观能动性充分发挥,促进分娩进程,产后舒适度也可得到显著提升。

综上所述,温馨助产服务模式应用于产房助产护理中可获得令人可观的效果,有助于减少产后出血量,舒适度得到明显提升,还可以减少不良事件发生率,临床应用价值极高,可广泛推行。

[参考文献]

[1] 杜景景.温馨助产服务模式应用于产房助产护理中的

[1] 王洁,张莹莹,孙晴晴.术后健康教育结合综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后预后质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(5):178-180.

[2] 莫春丽,朱清有,李钊宁,等.肩袖损伤患者术后功能康复护理对患者生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2021,012(006):150-152.

[3] 李艾薇.快速康复理念用于肩袖损伤围术期护理和术后功能恢复对患者的影响研究[J].科技与健康,2022,1(4):96-98.

表 2 患者并发症率

组别	n	感染	关节肿胀	锚钉松动	并发症率(%)
研究组	40	0	0	0	0.00
对照组	40	1	2	1	10.00
χ^2					4.211
P					0.040

表 3 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	40	72.16±3.25	92.23±3.20
对照组	40	72.21±3.43	86.17±3.14
t		0.067	8.549
P		0.947	0.000

价值探讨[J].母婴世界,2021(14):160.

[2] 刘春艳,翟青梅.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果观察[J].母婴世界,2018(9):172.

[3] 李慧艳.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果观察[J].健康必读,2021(9):170.

[4] 朱士红.温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果[J].中国保健营养,2023,33(19):58-60.

[5] 李静.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果及缩短产程[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(51):146.

(上接第 72 页)

如一般情况下可以通过播放手机动画片,提供玩具等常见方式,还需要让家属做好患儿肢体固定配合。同时要让家属意识到患儿在输液过程中,尤其是穿刺过程中有情绪躁动表现,可以理解是其宣泄自身痛苦,平衡自身情绪的有效办法。不要让家属对患儿哭闹情绪有过分的解读以及负面情绪。因此,做好有关工作的顺利开展的基础在于稳定家属的情绪,避免家属对输液过程中患儿情绪激烈表现过分反感而导致的工作进行不畅。尤其是输液过程中会因为多种多样的问题而导致松脱、漏针等情况。家属会第一时间认为是输液人员的专业技术不到位所致,由此需要做好必要的安抚情绪,避免其情绪的激烈表现。

总而言之,针对性沟通技巧有关护理干预应用在小儿静脉输液中可以有效的提升输液治疗顺畅度,减少疼痛不适感,患者满意度更高,治疗依从性更好。

[参考文献]

[1] 任丽芳.小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预对其护理满意度的影响观察[J].中外女性健康研究,2021,(23):75-76.

[2] 张素丽.小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预应用效果评价[J].心理月刊,2022,(7):101,145.

[3] 李莹.护患沟通技巧在小儿静脉输液中的效果观察及满意度评价[J].心理月刊,2022,15(2):120.

[4] 韩蒙.护患沟通技巧在小儿静脉输液中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(43):95-96.

(上接第 73 页)

识知之甚少,导致老年患者对便秘不够重视。因此消化内科护理人员应该提高对老年变化患者的重视,加强护理干预的实施,并且保证护理方法的科学性和有效性,从而实现对老年患者便秘的预防。只有这样才能够有效的提高患者的生活质量减少不良事件的发生。研究表明,采用中西医护理的观察组和常规护理的对照组,比较治疗效果,观察组相对较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上,在消化科老年便秘患者的护理工作中,使用中西医护理干预的方法,不仅能够改善患者的临床症状,还能够促进治疗效果的提升。

[参考文献]

[1] 许娇,杨欣,唐艳红,等.急性心肌梗死便秘患者中西医结合护理研究进展[J].当代医学,2021,24(01):182-184.

[2] 洪容欢.中西医护理改善癌症化疗患者便秘的效果分析[J].中国中医药现代远程教育,2020,13(12):133-134.