

自由体位分娩护理应用于初产妇中的临床效果观察

李 乐

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 观察自由体位分娩护理应用于初产妇中的临床效果。**方法** 将 2021 年 5 月-2022 年 5 月设定为本次研究所选择的时间段,此期间到我院生产的初产妇 100 例作为本此研究对象,且均为自愿加入研究,随机将上述初产妇分为对照组和实验组,对照组采用常规护理干预,实验组接受自由体位分娩护理,对比分析应用效果。**结果** 实验组初产妇的各产程均短于对照组,且心理状态优于对照组,同时护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 自由体位分娩护理能够有效缓解初产妇在生产期间的痛苦,改善其心理状态和母婴结局,缩短产妇的产程,提高产妇的自然分娩率。

【关键词】 自由体位分娩护理; 初产妇; 心理状况; 护理满意度

Clinical observation of free position delivery nursing applied to primipara

Le Li

Hebei PetroChina Central Hospital Langfang

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of free position delivery nursing in primipara. **Methods:** the period from May 2021 to may 2022 was set as the selected time period for this study. During this period, 100 primiparas who gave birth in our hospital were selected as the subjects of this study, and all of them voluntarily participated in the study. The above primiparas were randomly divided into control group and experimental group. The control group received routine nursing intervention, and the experimental group received free body delivery nursing. The application effect was compared and analyzed. **Results:** all stages of labor of primiparas in the experimental group were shorter than those in the control group, and their psychological state was better than that in the control group. In addition, compared with the delivery outcomes of primiparas in the two groups, the experimental group was better than the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** free position delivery nursing can effectively alleviate the pain of primiparas during childbirth, improve their psychological state and maternal and infant outcomes, shorten their labor process, and improve their natural delivery rate.

【Keywords】 Free Position Delivery Nursing; Primipara; Psychological Condition; Nursing Satisfaction

分娩是女性整个妊娠的终结过程,对女性带了非常严重的痛苦,产妇的身体状和心理状态的优劣程度是决定妊娠结局的关键,尤其是初产妇,对分娩没有任何的经验,往往会出现的诸多的负性情绪。常规的分娩护理没有给予产妇体位等方面更多的重视,往往会导致初产妇在生产期间出现诸多的不适,进而影响胎儿的顺利娩出^[1-2]。自由体位分娩护理是现阶段新兴的一种护理方式,该护理模式更加注重产妇分娩期间的舒适度,并对其展开人性化的护理干预,产妇可以根据自己的感受和舒服程度自由的选择更加理想的体位,与此同时,护理人员针对产妇的情况展开有针对

性的护理干预,对产妇给予充分且全面的支持,使其生产期间的身心状态保持在最佳,缩短产程,提高分娩的成功率^[3-4]。本研究对我院收治的初产妇采用自由体位分娩护理干预,并分析报道应用效果。

1 一般资料 and 护理方法

1.1 一般资料

将 2021 年 5 月-2022 年 5 月设定为本次研究所选择的时间段,此期间到我院生产的初产妇 100 例作为本此研究对象,且均为自愿加入研究,随机将上述初产妇分为对照组和实验组,各 50 例,实验组平均 (27.19 ± 4.48) 岁,平均孕周 (39.42 ± 0.35) 周,对照组平均

(27.35 ± 4.56) 岁, 平均孕周 (39.58 ± 0.42) 周, 一般资料无显著差异, $P < 0.05$ 。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组接受常规护理干预, 帮助产妇采用膀胱截石位, 消毒外阴, 做好产前准备, 与产妇进行沟通, 在第一产程期间做好患者的相关指导, 使其能够正确的呼吸和用力, 缓解产妇的焦虑情绪。第二产程期间帮助产妇找到宫缩的节奏, 鼓励其保持良好的状态, 注意对其会阴进行保护。第三产程胎儿娩出后观察产妇的出血状态以及胎膜是否完整, 告知产妇新生儿的状况, 并尽早进行母婴接触。

(2) 实验组

实验组产妇采用自由体位分娩护理, 具体: ①产前做好产妇的健康指导, 告知其自由体位的相关知识, 消除产妇的疑虑, 介绍一些自由体位分娩的成功案例, 并告知其该分娩方式的优点, 纠正产妇的错误想法。告知产妇可以根据自己的舒适程度、心理的想法等选择体位, 例如跪位、蹲位、站立、坐位、侧卧位以及传统用的膀胱截石位等。积极对其不良心态进行疏导, 使其能够以良好的状态准备生产, 减轻产妇的心理压力。②在第一产程之前准备好分娩球, 并在第一产程开始的时候指导产妇在分娩球上尝试各种体位交替使用。作坐位时可以进行自行进行弹坐或者左右摇晃等动作, 跪位的时候要用双手抱住分娩球, 跪在软垫上, 头部置于分娩球上晃动。在第二产程的时候, 产妇可以借助多种工具选择自由体位分娩, 站立的时候将双手撑在分娩球上, 胎头娩出之后可以利用仰卧位继续分娩。坐位的时候要将双脚置于支架上, 利用坐式产床帮助产妇用力。蹲位生产要将床头适当抬高, 让产妇双手扶住床头, 娩出胎头后改为仰卧位。如果采用跪位要将双脚放到床面上, 上半身保持直立的状态, 娩出胎头后更换仰卧位。侧卧位的产妇要将前胸贴到床面, 然后胎头娩出后更换仰卧位。③护理人员在产妇分娩期间做好其保护工作, 并根据产妇所选择的体位更换不同大小的分娩球, 并及时告知产妇分娩的进

程, 指导其及时更换体位。

1.3 观察指标

(1) 对比产程。(2) 对比心理状态。(3) 对比分娩结局。(4) 对比护理满意度。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件进行对数据的统计和整理, 计量资料通过 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 计数单位利用卡方来检验, $p < 0.05$, 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比产程

实验组、对照组均由 50 例初产妇组成, 将两组患者的产程采用统计学分析, 具体如下:

实验组第一产程 (240.87 ± 40.56) min, 第二产程 (35.30 ± 9.88) min, 第三产程 (6.82 ± 2.43) min; 对照组第一产程 (322.75 ± 53.08) min, 第二产程 (48.95 ± 10.26) min, 第三产程 (10.24 ± 3.58) min, 两处产妇的产程对比结果为: 第一产程 ($t=8.6670$, $P=0.0000$), 第二产程 ($t=6.7764$, $P=0.0000$), 第三产程 ($t=5.5891$, $P=0.0000$), 实验组均优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 对比心理状态

实验组、对照组均由 50 例初产妇组成, 将两组患者的心理状态采用统计学分析, 具体如下:

护理前实验组 SAS (55.30 ± 7.88) 分, SDS (57.94 ± 6.86) 分;

对照组 SAS (55.43 ± 7.64) 分, SDS (57.58 ± 6.43) 分, 两组患者护理前心理状态对比结果如下: SAS ($t=0.2842$, $P=0.7768$), SDS ($t=0.3966$, $P=0.6925$), 组间无显著差异, $P > 0.05$ 。

护理后实验组 SAS (44.10 ± 4.05) 分, SDS (46.82 ± 3.48) 分;

对照组 SAS (47.65 ± 4.58) 分, SDS (49.17 ± 4.30) 分, 两组患者护理后心理状态对比结果如下: SAS ($t=4.1058$, $P=0.0001$), SDS ($t=3.0039$, $P=0.0034$), 实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 对比护理满意度

实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 对比护理满意度 (n/%; 例)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组 (n=50)	32/50 (62.00%)	15/50 (30.00%)	3/50 (6.00%)	47/50 (94.00%)
对照组 (n=50)	23/50 (46.00%)	17/50 (34.00%)	10/50 (20.00%)	40/50 (80.00%)
χ^2 值	-	-	-	4.3324
P 值	-	-	-	0.0373

3 讨论

分娩不但会为产妇带来不同程度的痛苦,产妇和胎儿也存在一定的风险,尤其是初产妇,在没有任何经验的情况下非常容易出现心理应激反应,导致生产期间出现不良事件^[5]。在对生产期间积极做好初产妇的护理是提高其分娩质量的关键,常规的分娩体位护理局限性较多,大多数的产妇是采用仰卧位和膀胱截石位生产,这种体位虽然能够使医护人员观察母婴状态有很大的方便性,但是长时间处于该体位会导致子宫受到压迫,产妇的回心血量降低,很容易诱发低血压或者胎儿宫内窘迫的情况出现,威胁母婴的生命安全,因此,在现阶段产科对于这一体位也提出了不同的看法^[6-7]。随着产科的护理技术不断发展,多种助产的方式不断的出现,自由体位分娩是一种在分娩期间产妇不断变化分娩体位的生产方式,对产妇采用自由体位分娩护理干预能够使产妇的舒适性不断提升,并且在生产过程中可以适当调整胎儿的角度,使产妇的产程缩短,顺利娩出胎儿^[8]。自由体位助产护理不单存能够提升产妇的舒适程度,同时也能改善产妇的心理状态,避免在生产期间出现依从性差的现象,采用该方式进行分娩护理,产妇的体能消耗相对较小,在每个产程的不同时期采用不同的体位分娩,可以有效缩短产程的时间,同时能够保证母婴的安全,这种情况下,能够大幅度改善母婴结局,降低产后出血的发生率^[9-10]。实验组初产妇的各产程均短于对照组,且心理状态优于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,对妊高症患者采用心理护理干预能够有效缓解患者的不良情绪,使其对妊高症有正确的了解,可以积极的配合医护人员进行高效的自我管理,提高母婴的健康程度。

参考文献

- [1] 闫秀梅.自由体位助产护理在低危初产妇自然分娩中的效果观察[J].中国保健营养,2021,31(28):195.
- [2] 陆影仪.第一产程自由体位联合水疗对初产妇分娩结局的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(8):97-99.
- [3] 万红霞.自由体位助产+责任制护理模式在初产妇分娩中的实施体会[J].中国保健营养,2021,31(11):204.
- [4] 王焱.导乐联合自由体位分娩对初产妇分娩方式及满意度的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(1):84-86.
- [5] 乔岩.自由体位与分娩球配合助产对初产妇的心理状态及分娩结果的影响分析[J].医学食疗与健康,2021,19(26):186,189.
- [6] 蔡林.自由体位助产联合责任制护理对初产妇分娩结局的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(28):178.
- [7] 姚宁璐,孙霞,宋荣荣.连续性护理干预结合自由体位在初产妇自然分娩中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(15):88-90.
- [8] 刘萍.自由体位助产护理对自然分娩初产妇妊娠结局的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(5):149,193.
- [9] 刘亚萍.结合自由体位和常规护理在初产妇助产护理中的效果对比分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(6):166-167.
- [10] 赵洁,陈国如,曾庆香.导乐分娩配合自由体位助产对初产妇产程及分娩结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(8):62-64.

收稿日期: 2022 年 7 月 19 日

出刊日期: 2022 年 9 月 15 日

引用本文: 李乐, 自由体位分娩护理应用于初产妇中的临床效果观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(10): 10-12

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220414

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS