

待产-分娩-产后护理整合技术（LDR）产房对产妇情绪及母婴结局的影响

高 霏，丁林娟，陆彩霞，冯丽萍

南通大学附属医院 江苏南通

【摘要】目的 总结分析待产-分娩-产后护理整合技术（LDR）产房对产妇情绪及母婴结局的影响。**方法** 以 2024 年 1 月至 2025 年 1 月收治的 200 例分娩产妇作为研究对象，随机分成对照组与实验组，均为 100 例。给予对照组传统产房分娩，实验组应用 LRD 产房分娩，比较两组的整体效果。**结果** 护理后，实验组的 SAS、SDS 评分较低，分别为（32.15±4.23）分、（31.56±3.89）分，低于对照组的（45.67±5.12）分、（44.32±4.56）分；实验组的剖宫产率为 18.00%，新生儿窒息率为 2.00%，产后出血量为（210.34±30.21）ml，对照组相为 30.00%、8.00%和（305.67±40.12）ml。比较后，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 待产-分娩-产后护理整合技术（LDR）的应用，可有效改善产妇情绪状态，优化母婴结局。

【关键词】 待产-分娩-产后护理整合技术；LDR 产房；产妇情绪；母婴结局

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250346

Effects of the labor-delivery-postpartum care integrated technology (LDR) delivery room on maternal emotions and maternal and infant outcomes

Fei Gao, Linjuan Ding, Caixia Lu, Liping Feng

Nantong University Affiliated Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective To summarize and analyze the impact of the labor-delivery-postpartum care integration (LDR) delivery room on maternal emotions and perinatal outcomes. **Methods** A total of 200 deliveries from January 2024 to January 2025 were studied, randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 100 cases. The control group received traditional delivery in a regular delivery room, while the experimental group was delivered in an LDR delivery room. The overall effects of both groups were compared. **Results** After nursing, the SAS and SDS scores of the experimental group were lower, at (32.15±4.23) and (31.56±3.89), respectively, compared to the control group's (45.67±5.12) and (44.32±4.56). The cesarean section rate in the experimental group was 18.00%, with a neonatal asphyxia rate of 2.00%, and postpartum blood loss of (210.34±30.21) ml, compared to 30.00%,8.00%, and (305.67±40.12) ml in the control group. The differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of labor-delivery-postpartum care integration (LDR) can effectively improve maternal emotional states and optimize perinatal outcomes.

【Keywords】 Labor-delivery-postpartum care integration technology; LDR delivery room; Maternal emotion; Mother and baby outcome

对于产妇来讲，分娩时不仅要承受身体上的疼痛，而且面临着巨大的心理压力。传统产房将待产、分娩、产后护理分开进行，产妇需要频繁转移，增加了产妇的不适感，使其产生焦虑、紧张等负性情绪，给母婴结局带来一定的不良影响^[1]。待产-分娩-产后护理整合技术（LDR）产房作为一种新型分娩模式，整合了产妇住院期间的各项工作，待产、分娩、产后均在一个房间进行，无需将产妇转移到不同的区域，同时提供家属陪伴、个

性化护理等服务^[2]。基于此，本文分析了待产-分娩-产后护理整合技术（LDR）产房对产妇情绪及母婴结局的影响，现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在我院分娩的 200 例产妇进行研究，采用随机数字表法分为对照组与实验组。对照组 100 例患者中，年龄 23-36 岁，平均（28.98

±3.45)岁;孕周37-42周,平均(38.90±0.92)周。实验组100例患者中,年龄22-35岁,平均(28.56±3.21)岁;孕周37-41周,平均(38.78±0.89)周。比较两组的资料,差异没有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 接收标准

(1) 纳入标准: ①单胎足月妊娠; ②无严重妊娠合并症及并发症; ③产妇及家属自愿参与本研究并签署知情同意书。

(2) 排除标准: ①多胎妊娠; ②既往精神疾病史, 沟通及语言障碍; ③中途转院或退出研究者。

1.3 方法

给予对照组传统产房模式; 实验组应用待产-分娩-产后护理整合技术(LDR)产房, 具体包括: (1) 入院宣教: 产妇入院后, 安排其入住LDR产房, 详细介绍房间内的设施及使用方法, 叮嘱住院期间的注意事项, 同时对产妇及家属进行一对一的健康宣教, 包括分娩的相关知识、产程可能出现的情况以及产后的自我护理方法等, 耐心回答产妇提出的问题, 使其保持积极的态度待产。(2) 待产阶段: 由一名家属全程陪伴产妇, 协助产妇调整体位, 提供心理支持和情感安慰, 护理人员每30分钟至1小时监测一次产妇的生命体征及宫缩情况, 并根据产妇的需求提供个性化的心理辅导, 鼓励产妇主诉, 说出自己的担心和害怕, 安抚产妇的情绪, 告知相关护理措施, 指导产妇深呼吸放松心情, 缓解紧张的心理, 或者是通过播放音乐、电视节目等转移产妇的注意力。(3) 分娩阶段: 助产士以产妇的实际情况为基础制定个性化的分娩方案。对于选择自然分娩的产妇, 指导其采用蹲位、跪位、侧卧位等自由体位分娩, 促进产程进展, 并根据产妇的疼痛程度, 提供穴位按摩、音乐疗法、芳香疗法等非药物镇痛方法; 如果

是进行剖宫产术的产妇, 护理人员要提前与产妇及家属充分沟通, 详细说明手术的必要性、风险及注意事项, 取得同意后, 按照剖宫产手术流程进行操作。(4) 产后护理: 胎儿娩出后, 产妇及新生儿继续留在LDR产房观察, 护理人员指导产妇进行早接触、早吸吮, 帮助建立母婴情感联系。此外, 还要为产妇提供产后康复指导, 制定饮食、子宫复旧锻炼、盆底肌修复训练等方面的计划, 叮嘱产妇相关注意事项, 给予必要的指导和帮助。关于新生儿的护理, 要进行全面的身体检查, 并向家属示范新生儿护理技能, 包括脐带护理、洗澡、更换尿布等, 确保家属能够熟练掌握。

1.4 观察指标

(1) 产妇情绪状态: 使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分别于分娩前和分娩后对产妇进行评分。SAS和SDS均包含20个项目, 每个项目按1-4分计分, 总分乘以1.25后为标准分, 标准分 ≥ 50 分表示存在焦虑或抑郁情绪, 分数越高表明情绪问题越严重。(2) 母婴结局: 记录两组产妇的剖宫产率、产后出血量、新生儿窒息率等指标。产后出血量采用容积法和称重法测量; 新生儿窒息诊断标准参照《妇产科学》, 以新生儿1分钟Apgar评分 ≤ 7 分为窒息。

1.5 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件进行数据分析。以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, t 检验; 计数资料用(%)表示, χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 情绪评分

分娩前, 两组的SAS、SDS评分无差异($P>0.05$); 分娩后, 实验组的SAS、SDS评分显著低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 具体见表1。

表1 比较两组分娩前后SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$, $n=100$)

组别	SAS评分(分)		SDS评分(分)	
	分娩前	分娩后	分娩前	分娩后
实验组	42.34±4.56	32.15±4.23	41.67±4.32	31.56±3.89
对照组	42.56±4.78	45.67±5.12	41.89±4.45	44.32±4.56
t	0.312	16.781	0.346	16.233
P	0.768	0.000	0.739	0.000

2.2 母婴结局

实验组的剖宫产率为18.00%, 新生儿窒息率为2.00%, 产后出血量为(210.34±30.21)ml; 对照组相的剖宫产率为30.00%, 新生儿窒息率为8.00%, 产后

出血量为(305.67±40.12)ml。比较后, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

分娩是指胎儿及相应的附着物, 即胎盘、羊水等从

母体子宫经阴道排出的过程。对于产妇来讲,尤其是初产妇,分娩过程会给她身心带来不同的影响^[2]。在传统的产房模式下,产妇经历的待产、分娩以及产后护理无法在同一个产房进行,需要进行转移,环境的陌生和流程的复杂可能会加重产妇的心理负担,产生负性情绪^[3]。相关研究指出^[4],不良情绪的产生会增加产妇体内儿茶酚胺的分泌,影响子宫收缩,因而增加剖宫产率和产后出血的风险。此外,不良情绪还可能通过胎盘影响胎儿,出现胎儿宫内窘迫、新生儿窒息等不良结局。

相比于传统产房模式,待产-分娩-产后护理整合技术(LDR)产房具有如下优势:(1)环境方面,LDR产房整合了产妇分娩的全程,不论是待产、分娩,还是后期的产后护理,均在同一房间,产妇不需要频繁转移,避免了因环境改变带来的不适感和紧张感,同时节省了医疗资源^[5]。病房内温馨舒适的布置和齐全的生活设施,能够让产妇产生归属感,放松身心。(2)家属全程陪伴是LDR产房的又一特点之一,家属能够给予情感上的支持和心理上的安慰,缓解其孤独和恐惧感,有效降低产妇应激反应,使产妇在分娩过程中保持积极的心态^[6]。此外,LDR产房护理人员会根据产妇的个体差异进行个性化的心理疏导,在分娩前,通过与产妇的沟通交流,了解其心理状态和需求,给予针对性的心理辅导和分娩知识指导,帮助产妇树立自然分娩的信心^[7];在分娩过程中,护理人员密切观察产妇的产程进展,及时给予鼓励和支持,并根据产妇的需求选择合适的镇痛措施;在产后,护理人员指导产妇进行母乳喂养及新生儿护理,促进母婴情感交流,纠正产妇可能出现的错误行为,同时指导产妇早日下床活动,促进血液循环,防止下肢静脉血栓^[8]。

在本次研究中,分娩后实验组产妇的焦虑、抑郁评分均低于对照组,证明LDR产房模式能有效改善产妇的情绪状态,原因是LDR产房舒适的环境、家属的陪伴以及个性化的护理服务,使产妇在分娩过程中感受到更多的关怀和支持,改善了焦虑、紧张等不良情绪^[9]。在母婴结局方面,实验组剖宫产率、产后出血量及新生儿窒息率均低于对照组,说明LDR产房模式能够优化母婴结局,产妇良好的情绪状态可促进子宫收缩,减少产后出血情况的发生^[10];同时,积极的心态也有利于胎儿的正常发育和分娩过程的顺利进行,降低了剖宫产率和新生儿窒息率。

综上所述,待产-分娩-产后护理整合技术(LDR)产房的应用,能够改善产妇焦虑、抑郁的负性情绪,降

低剖宫产率和新生儿窒息率,减少产后出血量,保障了母婴安全,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王爱琴,程贵玲,胡晓梅.初产妇分娩过程中LDR一体化产房护理模式的应用对产妇分娩结局的改善评价[J].妇幼护理,2024(12):2807-2809.
- [2] 王盛花,孟繁霞.温馨陪伴助产服务对足月单胎头位产妇无痛分娩产程时间、负性情绪及母婴结局的影响[J].中外女性健康研究,2024,(10):14-17.
- [3] 李英.孕产妇情绪障碍对分娩方式与产后母婴结局的影响[J].中外医药研究,2022,1(16):27-29.
- [4] 黄燕英.音乐放松疗法联合助产士全程导乐护理对初产妇分娩情绪及母婴结局的影响[J].中外医疗,2022,41(13):168-172.
- [5] 邵贵盈.量化评估策略下孕晚期心理护理对初产妇产前情绪和母婴结局的影响[J].当代护士:综合版,2022,29(8):102-104.
- [6] 汤长花.全产程人文关怀式护理对自然分娩产妇负性情绪以及母婴结局的影响[J].基层医学论坛,2021,25(30):4298-4300.
- [7] 陈美娜,罗美娣.无痛分娩技术对COOK球囊引产的初产妇疼痛、自然分娩率、产程时间及母婴结局的影响[J].中外医疗,2021,40(33):22-25.
- [8] 姜红.家庭产房一体化护理模式对初产妇母婴结局、负性情绪的影响研究[J].中国全科医学,2021,24(s01):189-191.
- [9] 赵婉萍,蔡迪利.无痛分娩技术对足月妊娠初产妇产程及母婴结局的影响[J].中国高等医学教育,2020,(4):136-137.
- [10] 韦孟确,陆月想,黄美迪.聚焦解决护理模式对产妇负性情绪分娩方式母婴结局的影响[J].基层医学论坛,2021,25(27):3876-3878.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS