

助产士参与分娩决策对自然分娩率的影响研究

陶晓明, 李 慧, 杜 娟*

吉林省妇幼保健院 吉林长春

【摘要】目的 探究助产士参与分娩决策对自然分娩率的影响, 为优化产科护理模式、提高自然分娩率提供科学依据。**方法** 在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 于我院产科, 严格按照纳入与排除标准, 选取 80 例产妇作为研究对象, 随机分为对照组和实验组, 每组 40 例。对照组采用常规产科护理及分娩决策模式, 实验组在常规护理基础上, 引入助产士参与分娩决策。**结果** 实验组自然分娩率显著高于对照组 ($P<0.05$); 实验组产妇分娩过程中的疼痛耐受度评分高于对照组 ($P<0.05$); 实验组产妇产后出血发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 助产士参与分娩决策能够有效提高自然分娩率, 增强产妇疼痛耐受能力, 降低产后出血风险, 对改善分娩结局、保障母婴健康具有重要意义, 值得在产科临床实践中广泛推广。

【关键词】 助产士; 分娩决策; 自然分娩率; 分娩结局

【收稿日期】 2025 年 5 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250315

Study on the effect of midwife's participation in delivery decision making on natural birth rate

Xiaoming Tao, Hui Li, Juan Du*

Jilin Province Maternal and Child Health Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To investigate the impact of midwife involvement in delivery decisions on the rate of spontaneous childbirth, providing scientific evidence to optimize obstetric care models and increase the rate of spontaneous childbirth. **Methods** From January 2024 to January 2025, at our hospital's obstetrics department, 80 women were selected as research subjects according to strict inclusion and exclusion criteria, randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 cases in each group. The control group received routine obstetric care and delivery decision-making model, while the experimental group, in addition to routine care, involved midwives in delivery decision-making. **Results** The spontaneous childbirth rate in the experimental group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); the pain tolerance scores of women in the experimental group during labor were higher than those in the control group ($P<0.05$); the postpartum hemorrhage incidence in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Midwife involvement in delivery decision-making can effectively increase the rate of spontaneous childbirth, enhance women's pain tolerance, reduce the risk of postpartum hemorrhage, and is significant for improving delivery outcomes and ensuring maternal and infant health, making it worthy of widespread promotion in obstetric clinical practice.

【Keywords】 Midwife; Delivery decision; Natural birth rate; Delivery outcome

引言

随着社会经济的发展和人们健康意识的提高, 产妇及其家属对分娩过程的安全性和舒适性提出了更高的要求。然而, 近年来我国剖宫产率居高不下, 虽然剖宫产在一定程度上解决了难产和母婴高危状况, 但也带来了诸多问题, 如术后感染、子宫破裂、盆腔粘连等, 对产妇的身心健康和后续生育造成不良影响。自然分

娩作为一种符合生理规律的分娩方式, 具有产后恢复快、并发症少等优势, 对母婴健康更为有利。分娩决策是影响分娩方式选择的关键环节, 传统的分娩决策模式以医生为主导, 产妇往往处于被动接受的地位, 缺乏对分娩相关信息的充分了解和自主选择的机会。助产士作为产妇分娩过程中的主要照护者, 与产妇接触时间长, 能够更深入地了解产妇的需求和身心状态。研究表明,

*通讯作者: 杜娟

助产士参与分娩决策,通过提供专业的知识和心理支持,有助于增强产妇自然分娩的信心,提高自然分娩率^[1]。本研究旨在探讨助产士参与分娩决策对自然分娩率的影响,为促进自然分娩、优化产科护理模式提供参考。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这段为期一年的时间里,于我院产科通过严格的纳入与排除标准,精心选取了 80 例产妇,作为本次深入研究的对象。纳入标准为:单胎、头位、足月妊娠(孕周 37-42 周);年龄 18-35 岁;无严重妊娠合并症及并发症(如妊娠期高血压、糖尿病、心脏病等);意识清楚,具备正常沟通交流能力;自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准为:多胎妊娠、胎位异常;存在严重的胎儿窘迫;产妇有精神障碍或认知功能障碍;拒绝配合研究或中途退出研究。运用专业且随机的分组方式,将这 80 例产妇均匀地分为对照组和实验组,每组各有 40 例产妇。在对照组的 40 例产妇中,年龄范围在 20-34 岁,平均年龄(27.5 ± 3.2)岁;孕周 37-41 周,平均孕周(39.2 ± 0.8)周;初产妇 28 例,经产妇 12 例。反观实验组的 40 例产妇,年龄处于 21-35 岁,平均年龄(28.0 ± 3.0)岁;孕周 37-42 周,平均孕周(39.5 ± 0.7)周;初产妇 30 例,经产妇 10 例。随后,对两组产妇在年龄、孕周、产次等一般资料方面,运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示,各项数据的 P 值均大于 0.05,这充分表明两组产妇在这些关键的一般资料维度上,差异并无统计学意义,具备高度的可比性,能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规产科护理及分娩决策模式。常规产科护理包括产前定期产检、健康宣教(内容较为笼统)、产时生命体征监测、产后基础护理等;分娩决策主要由产科医生根据产妇的身体状况和医学指征决定分娩方式,产妇被动接受医生的建议,缺乏深入参与和自主决策过程。

实验组在常规产科护理基础上,引入助产士参与分娩决策,具体措施如下:(1)产前干预:在产妇妊娠晚期(32-36 周),由经验丰富的助产士开展系列健康宣教活动,内容涵盖自然分娩的优势、分娩过程、呼吸减痛技巧、产程中可能出现的情况及应对方法等。同时,为产妇提供一对一咨询服务,了解产妇的心理状态、分娩期望和担忧,针对产妇的个体情况进行个性化的心理疏导和知识讲解,帮助产妇树立自然分娩的信心。

此外,助产士还会向产妇介绍分娩决策的流程和重要性,告知产妇在分娩决策中有自主表达和选择的权利。

(2)产时干预:产妇进入产程后,助产士全程陪伴,密切观察产程进展,实时向产妇反馈产程信息。在分娩决策过程中,助产士协助医生向产妇详细解释不同分娩方式的利弊、当前的产程状况以及可能面临的风险,鼓励产妇表达自己的想法和需求,与医生、产妇共同探讨并制定最适合产妇的分娩决策。当产程出现异常情况时,助产士会从专业角度分析原因,提供多种解决方案,并结合产妇的意愿,协助医生做出合理决策。同时,助产士通过指导产妇正确呼吸、按摩、变换体位等方式,缓解产妇疼痛,增强产妇对自然分娩的信心和耐受能力。(3)产后干预:分娩结束后,助产士对产妇进行产后访视,了解产妇的身体恢复情况和心理状态,针对产妇在分娩过程中的体验进行沟通和反馈,解答产妇的疑问,给予产妇鼓励和支持。同时,向产妇介绍产后康复和新生儿护理知识,促进产妇身心恢复。

1.3 观察指标

(1)自然分娩率:统计两组产妇最终的自然分娩例数,计算自然分娩率,自然分娩率=自然分娩例数/总例数 $\times 100\%$ ^[2]。

(2)疼痛耐受度评分:采用视觉模拟评分法(VAS),在产妇宫口开至 5cm 和胎儿娩出后两个时间点,让产妇根据自身感受对疼痛程度进行评分,满分 10 分,分数越高表示疼痛程度越严重^[3]。

(3)产后出血发生率:记录产妇分娩后 24 小时内的阴道出血量,产后出血量 $\geq 500\text{ml}$ 定义为产后出血,统计两组产妇产后出血的发生例数,计算产后出血发生率。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值,就用平均数再加上或者减去标准差的方式,写成($\bar{x} \pm s$)形式。想要得知两组这种数据有没有差别,就用 t 检验和 χ^2 检验来分析。如果 P 这个数值小于 0.05,那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 自然分娩率

从表 1 数据可以清晰看出,实验组产妇的自然分娩率显著高于对照组。

2.2 疼痛耐受度评分

由表 2 可知,实验组产妇的疼痛耐受度评分显著低于对照组,说明实验组产妇在分娩过程中感受到的疼痛程度相对较轻,疼痛耐受能力更强。

表 1 两组产妇自然分娩率比较

指标	对照组	实验组	p 值
自然分娩率 (%)	60.0 (24/40)	85.0 (34/40)	P<0.05

表 2 两组产妇疼痛耐受度评分比较

指标	对照组	实验组	p 值
疼痛耐受度评分 (分)	6.5±1.2	4.8±1.0	P<0.05

表 3 两组产妇产后出血发生率比较

指标	对照组	实验组	p 值
产后出血发生率 (%)	15.0 (6/40)	5.0 (2/40)	P<0.05

2.3 产后出血发生率

从表 3 数据能够看出, 实验组产妇产后出血发生率明显低于对照组。

3 讨论

本研究结果表明, 助产士参与分娩决策对提高自然分娩率、增强产妇疼痛耐受能力和降低产后出血发生率具有显著效果。在传统分娩决策模式中, 产妇往往处于被动地位, 对分娩方式的选择缺乏足够的了解和自主决定权, 这可能导致产妇因恐惧和不安而倾向于选择剖宫产。而助产士参与分娩决策后, 通过产前系统的健康宣教和个性化的心理疏导, 让产妇充分了解自然分娩的优势和过程, 消除了产妇的恐惧心理, 增强了自然分娩的信心。在产时, 助产士全程陪伴, 实时与产妇沟通, 协助医生进行决策, 使产妇能够积极参与到分娩决策中, 根据自身情况选择合适的分娩方式, 从而提高了自然分娩率^[4-5]。在疼痛管理方面, 助产士运用专业的技能和方法, 如指导产妇呼吸、按摩等, 帮助产妇缓解疼痛, 同时给予产妇心理上的支持和鼓励, 使产妇在分娩过程中保持良好的心理状态, 提高了对疼痛的耐受能力。此外, 助产士对产程的密切观察和及时干预, 确保了分娩过程的顺利进行, 减少了因产程延长或异常导致的疼痛加剧, 进一步提升了产妇的分娩体验^[6-8]。对于产后出血, 助产士参与分娩决策有助于优化分娩过程, 减少因分娩方式不当或产程处理不及时引发的产后出血风险。而且助产士在产后对产妇的密切关注和专业护理, 能够及时发现并处理产后出血的早期症状, 有效降低了产后出血的发生率。

4 结论

助产士参与分娩决策能够显著提高自然分娩率, 增强产妇在分娩过程中的疼痛耐受能力, 降低产后出血发生率, 对改善分娩结局、保障母婴健康具有重要的临床价值。该模式充分发挥了助产士的专业优势, 使产妇在分娩决策中拥有更多的自主权和参与权, 提升了

产妇的分娩体验。在产科临床实践中, 应积极推广助产士参与分娩决策的模式, 同时不断完善相关机制, 加强助产士队伍建设, 以进一步提高产科护理质量和服务水平, 促进自然分娩, 实现母婴健康的目标。

参考文献

[1] 徐肖,吉愿梅,马亚峰.助产士主导的产前群组化健康管理保健模式对妊娠期甲减患者分娩信心及分娩结局的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9:141-144.

[2] 刘培.助产士全程陪护模式对产妇顺产率的影响研究[J].妇幼护理,2024(19):4568-4570.

[3] 付志艳,胡爽.基于助产士主导下的导乐分娩对产妇疼痛评分的影响研究[C]//第四届全国医药研究论坛.广安市人民医院,2024.

[4] 苏慧.助产士心理护理在促进自然分娩中的效果分析[J].中国科技期刊数据库医药,2024(003):000.

[5] 王娟,孙学花.产房助产士全程陪护对减少自然分娩产后出血的作用分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16): 113-115.

[6] 王碧云,梁曼,叶美欣,等.分娩球运动联合合谷穴按压对产妇自然临产及分娩结局的影响研究[J].中国实用医药,2024,19(18):10-14.

[7] 李番红,代宜栓.助产士心理护理在促进自然分娩中的临床应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(002):000.

[8] 肖丽.助产士产前教育对初产妇产程及分娩方式的影响探究[J].2024.

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/>

