

人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响

余瑾愫

陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 探究人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响。**方法** 选取 2023 年 2 月-2024 年 2 月在本院生产的 90 名产妇为探究对象。随机分为对照组（45 例，给予临床常规护理）与观察组（45 例，给予人性化助产护理）。对比两组产妇分娩方式、新生儿 Apgar 评分、产后 2h 内出血量、护理满意度评分、疼痛程度。**结果** 观察组产妇阴道分娩占比高于对照组 ($P < 0.05$)；此外观察组上述指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在产妇无自然分娩禁忌、产程监测完善的前提下，实施人性化助产护理，可有效提升自然分娩率、助力母婴安全，还能减轻分娩疼痛，改善产妇分娩舒适体验。

【关键词】 人性化助产护理；母婴安全；满意度；疼痛度

【收稿日期】 2025 年 11 月 12 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20250635

The impact of humanized midwifery nursing on the delivery mode and mother infant relationship of obstetric women

Jinsu Yu

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

【Abstract】Objective To explore the impact of humanized midwifery nursing on the delivery mode and mother infant relationship of obstetric women. **Methods** 90 postpartum women who gave birth in our hospital from February 2023 to February 2024 were selected as the research subjects. Randomly divided into a control group (45 cases, receiving routine clinical care) and an observation group (45 cases, receiving humanized midwifery care). Compare the delivery methods, newborn Apgar scores, bleeding volume within 2 hours postpartum, nursing satisfaction scores, and pain levels between two groups of parturients. **Results** The proportion of vaginal delivery in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); In addition, the above indicators in the observation group were superior to those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the premise of no contraindications to natural childbirth and complete monitoring of the delivery process, implementing humanized midwifery nursing can effectively improve the natural childbirth rate, assist in maternal and infant safety, alleviate delivery pain, and improve the comfortable experience of childbirth for mothers.

【Keywords】 Humanized midwifery nursing; Maternal and child safety; Satisfaction; Pain level

在临床分娩实践中，自然分娩与剖宫产是两大核心分娩方式。临床数据显示，多数产妇无自然分娩禁忌证且产程监测体系已日趋完善，但受分娩疼痛恐惧的主导影响，部分产妇仍存在主动选择剖宫产的倾向，这一现象已成为产科领域的重点关注问题^[1-3]。随着医疗服务需求的升级，产妇对分娩护理的期待已从单一的母婴安全保障，逐步拓展至对舒适化、个性化生产体验的追求^[4]。在此背景下，医疗护理改革将人性化理念深度融入助产护理实践，通过优化服务流程、强化心理支持、细化疼痛管理等措施，为引导产妇理性评估分娩方式、满足其多元需求提供了可行路径。以下就人性化助

产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响进行观察报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2023 年 2 月-2024 年 2 月在本院生产的 90 名产妇为探究对象。随机分为对照组与观察组，各 45 例。对照组：45 例，初产妇 26 例，经产妇 19 例；平均年龄： 34.02 ± 0.22 岁，孕周：37-40 周，平均孕周：38.10 ± 1.04 周。观察组：45 例，初产妇 30 例，经产妇 15 例；平均年龄： 33.68 ± 0.64 岁，孕周：36-40 周，平均孕周： 38.29 ± 1.36 周。两组产妇一般资料比较无差异

($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理，具体包括：协助产妇完成产前相关检查，提供生活方式指导；分娩期间密切监测产妇生命体征，强化基础护理，指导产妇正确运用产力，并给予鼓励支持；同时做好胎儿生命体征的监测工作。

观察组给予人性化助产护理，具体措施如下：

(1) 产前宣教与信息告知：产妇入院后，护理人员协助完成基础检查并掌握其基本信息，通过讲解医院环境与规章制度缓解陌生感；向产妇及家属系统科普分娩知识、产程流程及注意事项，详细说明顺产与剖宫产的优劣势，帮助产妇认知并接纳分娩过程，鼓励产妇自然分娩。同时强化家属宣教，鼓励其参与陪护，给予产妇情感支持，减轻分娩恐惧。

(2) 产前指导助产士通过播放分娩视频，直观讲解不同分娩方式各阶段的风险预防措施与产妇配合要点；同步针对性传授物理减痛技巧（如呼吸法、体位调整），明确产前进食（清淡易消化、避免过饱）及生产时的注意事项（如宫缩时用力节奏），并分享顺利生产经验技巧。全程以具象化、实操性指导，帮助产妇清晰认知产程，减少未知恐惧，增强分娩信心。

(3) 心理护理产前有效心理护理对产妇至关重要。多数产妇因对分娩疼痛、未知风险的担忧，易产生强烈恐惧感，可能影响产程进展与母婴安全。护理人员需灵活运用沟通技巧，通过科普分娩知识、分享成功案例、耐心倾听诉求等方式，针对性疏导产妇焦虑情绪，帮助其建立对分娩的正确认知，以平稳、积极的心态迎接生产，为顺利分娩奠定心理基础。

(4) 分娩护理：在分娩过程中，助产士会先指导产妇根据自身舒适度选择自由体位，待子宫口完全打开后，协助其调整为膝盖弯曲的半蹲姿势，并精准纠正发力方式与呼吸节奏，同时实时告知产程进展，缓解产妇焦虑。宫缩时，助产士会用手掌顺时针按摩产妇腰骶部，或用拳头轻压两侧骶骨，以减轻子宫收缩对腰骶神

经的牵拉痛；也会用温热手掌轻柔环形按摩下腹部，配合指导产妇深呼吸，帮助放松腹部肌肉，缓解宫缩带来的紧绷感。此外，助产士会通过持续交流给予产妇鼓励，以降低其疼痛感知，同时全程严密监测产妇生命体征与胎儿胎心，在科学缓解疼痛的基础上，保障母婴安全，促进分娩顺利进行。

(5) 产后护理：产后护理需重点关注两方面：对产妇，要密切观察其精神状态与身体机能，关注出血情况，做好子宫按摩以促进收缩，同时给予心理安慰；对新生儿，需指导正确母乳喂养方式，并持续监测其生命体征，确保母婴得到全面照料。

1.3 观察指标

(1) 统计两组产妇分娩方式，如自然分娩。(2) 统计两组产妇产后 2h 内出血量。(3) 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估产妇的疼痛情况。满分 10 分，分值越高，疼痛越严重。(4) 评估两组产妇护理满意度，以 NSNS 纽卡斯尔护理满意度量表进行评估，满分 95 分，分值越高，越满意。(5) 新生儿 Apgar 评分，总分 10 分，分级如下： <4 分为重度窒息、4-6 分为轻度窒息、7-10 分为正常。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析统计数据，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以 n (%) 表示，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组产妇分娩方式、产后 2h 内出血量、疼痛评分比较分析

观察组产妇自然分娩率高于对照组，此外观察组产后 2h 内出血量及疼痛评分均低于对照组($P<0.05$)，见表 1。

2.2 两组产妇护理满意度及新生儿 Apgar 评分比较

观察组产妇护理满意度及新生儿 Apgar 评分更优 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 两组产妇分娩方式、产后 2h 内出血量、疼痛情况比较分析 (%， $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自然分娩率 (%)	产后 2h 内出血量 (mL)	疼痛评分
观察组	45	31/45 (68.89%)	190.96±30.46	3.01±0.34
对照组	45	22/45 (48.88%)	280.36±30.22	5.23±0.72
t/χ^2	-	8.2691	13.9769	18.7031
P	-	0.004	0.001	0.001

表2 两组产妇满意指标及新生儿Apgar评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意度	新生儿Apgar评分
观察组	45	80.26±9.28	7.03±1.26
对照组	45	70.34±3.56	6.01±0.59
<i>t</i>	-	6.6951	10.6125
<i>P</i>	-	0.001	0.001

3 结论

在产妇无自然分娩禁忌证时，自然分娩是更优选择，对母婴健康益处显著。对产妇而言，可减少手术创伤，降低术后感染、瘢痕形成等并发症风险，更利于产后身体机能与生殖系统快速恢复；对胎儿而言，经产道挤压能促进肺部液体排出，减少新生儿呼吸窘迫综合征等呼吸道疾病发生概率，还助于提升其出生后的神经发育与适应能力^[5-6]。需明确，剖宫产是应对难产、胎儿窘迫等危急情况的重要医疗手段，在保障母婴安全中不可替代，但应避免因主观焦虑、盲目跟风等非医疗因素选择，倡导结合产妇身体状况、胎儿宫内情况理性决策，优先选择符合母婴生理需求的分娩方式。

人性化助产护理在优化分娩结局与保障母婴安全上优势突出，有效弥补常规护理不足。常规护理多侧重医疗操作执行与生命体征基础监测，对产妇心理需求、疼痛管理及个性化分娩支持关注欠缺，易使产妇因疼痛耐受度低、焦虑重而降低自然分娩意愿，且可能因护理干预针对性不强，增加产后出血、产程延长等风险^[7-8]。而人性化助产护理通过持续心理陪伴、非药物镇痛（如呼吸指导、体位调整）、个性化用力指导等，既能显著减轻产妇分娩疼痛，降低产后2小时内出血量，提升其分娩体验与护理满意度，又能通过更细致的产程观察与胎心监护，为胎儿宫内安全提供更有力保障，助力新生儿获得更优Apgar评分。本次研究结果进一步证实，相较于常规护理，实施人性化助产护理可有效提高自然分娩率，同时在减少产后出血、缓解分娩疼痛、提升产妇护理满意度及保障新生儿健康方面均具积极作用。

综上所述，人性化助产护理符合母婴生理与心理需求，不仅能优化分娩结局、更能够保障母婴安全。

参考文献

- [1] 许妍. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 婚育与健康,2022,28(5):189-190.
- [2] 鲁国香. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响研究[J]. 心理月刊,2020,15(11):123.
- [3] 鲜文倩. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 饮食保健,2020,7(19):177-178.
- [4] 钱玮. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 心理月刊,2020,15(3):148.
- [5] 万艳梅,贺锦丽,高鑫. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 现代护理医学杂志,2023,2(3).
- [6] 韩文秀. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响探析[J]. 药店周刊,2021,30(17):112.
- [7] 王玉芝. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 中国医药指南,2021,19(18):157-158.
- [8] 邵雯. 人性化助产护理对产科产妇分娩方式及母婴的影响分析[J]. 母婴世界,2021(22):141.

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