

初产妇应用分娩球结合自由体位助产护理对产程及分娩结局的影响

刘 妍, 戴陈琳*

昆山市中医医院 江苏昆山

【摘要】目的 将分娩球结合自由体位助产护理用于初产妇分娩中,探究其对初产妇产程及分娩结局的影响。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院收治的 1500 例初产妇,随机分组,对照组 750 例行常规护理,观察组 750 例行分娩球结合自由体位助产护理,对两组干预结果进行比较。**结果** 两组第一、第二、第三产程时间比较,观察组更短 ($P<0.05$);干预前,两组初产妇视觉模拟评分法 (VAS)、分娩控制感量表 (LAS) 评分比较,不具显著差异 ($P>0.05$),干预后,观察组 VAS 评分更低、LAS 评分更高 ($P<0.05$);两组阴道分娩率比较,观察组 82.80% 更高 ($P<0.05$),两组剖宫产率、不良分娩结局发生率比较,观察组 17.20%、3.87% 更低 ($P<0.05$)。**结论** 对初产妇来说,应该分娩球结合自由体位助产护理可缩短产程时间,减轻初产妇分娩疼痛,提高分娩控制感,促使阴道分娩率升高,降低剖宫产率,改善分娩结局,具有较高应用价值。

【关键词】 初产妇;分娩球;自由体位;产程;分娩结局

【收稿日期】 2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260388

The influence of using a birthing ball combined with free body position for labor assistance care on the labor process and delivery outcome in primiparas

Yan Liu, Chenlin Dai*

Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the impact of combining the birth ball with free-position delivery assistance care on the labor process and delivery outcome of primiparas. **Methods** 1500 primiparas admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into two groups. The control group (750 cases) received routine care, while the observation group (750 cases) received delivery ball combined with free-position delivery assistance care. The intervention results of the two groups were compared. **Results** The time of the first, second, and third stages of labor was shorter in the observation group ($P < 0.05$). Before the intervention, the Visual Analogue Scale (VAS), Labour Agency Scale (LAS) scores of primiparas in both groups did not show significant differences ($P > 0.05$). After the intervention, the VAS score of the observation group was lower and the LAS score was higher ($P < 0.05$). The vaginal delivery rate of the observation group was higher (82.80%) than that of the control group ($P < 0.05$). The cesarean section rate and the incidence of adverse delivery outcomes in the two groups were lower in the observation group (17.20% and 3.87%, respectively) ($P < 0.05$). **Conclusion** For primiparas, combining the delivery ball with free-position delivery assistance care can shorten the labor time, alleviate the pain of primiparas during delivery, enhance the sense of control during delivery, increase the vaginal delivery rate, reduce the cesarean section rate, improve the delivery outcome, and has high practical value.

【Keywords】 Primipara; Birth ball; Free position; Labor process; Delivery outcome

分娩为女性正常生理过程,初产妇由于缺乏分娩经验,加上恐惧阵痛可能出现不同程度焦虑、恐惧等情绪,可加重疼痛程度,导致宫口扩张速度变慢,从而延长产程,增加分娩风险,故采取合理的助产方式促进产

妇顺利分娩十分重要^[1]。分娩球为缓解产妇分娩不适而设计出的一款橡皮球,产妇通过靠或坐于分娩球上可缓解分娩疼痛,减轻不适^[2]。初产妇在使用分娩球的同时配合自由体位可选择舒适科学的体位及姿势进行分

*通讯作者:戴陈琳

娩,利于缓解腰背压力及疼痛,促进胎儿顺利下降或旋转,对促进分娩产程有积极作用^[3]。基于此,本文将分娩球结合自由体位助产护理用于本院收治的初产妇中,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月-2025年1月本院收治的1500例初产妇,随机分组,各组750例。

对照组资料:年龄21~34岁,平均 (27.15 ± 1.96) 岁,孕周37~41周,平均 (38.12 ± 1.28) 周。

观察组资料:年龄22~35岁,平均 (27.19 ± 2.03) 岁,孕周38~41周,平均 (38.17 ± 1.31) 周。两组资料比较,不具显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理,嘱初产妇选择平卧位待产,待其宫口开3cm后送至产房进行分娩,期间护士全程监测初产妇宫缩及胎心,做好分娩指导。观察组行分娩球结合自由体位助产护理,方法如下:

(1)分娩前通过宣传册、PPT、视频等多种方式向初产妇及家属进行健康宣教,讲解分娩球、自由体位使用目的、具体方法、优势等,耐心回答相关问题,帮助其更好认知分娩知识,获取其信任,积极配合分娩。

(2)待初产妇宫口开至3cm后将其送至临产室,安排一名经验丰富的助产士对其全程陪伴,及时察觉初产妇情绪变化,对其进行针对性心理疏导,指导其进行深呼吸训练或播放轻音乐,缓解负面情绪,通过讲解成功案例,增强产妇分娩信心。

(3)根据初产妇个人身体状况、喜好、胎位、产程进展等指导产妇选择合适的自由体位:①坐位:助产士指导产妇骑坐于分娩球上,将扶手抓紧保持上下弹坐,或固定下肢,左右轻晃盆骨,期间助产士全程陪伴指导,加强对初产妇的保护,避免出现意外。②蹲位:保持分娩球与墙壁紧贴,嘱初产妇保持身体与墙边靠近并取蹲位靠于分娩球,确保分娩球顶端与初产妇肩胛骨呈水平线。③跪位:于地面放置软垫,嘱产妇于软垫上取跪位,双手将分娩球环抱住,头与球靠近进行左右轻晃。④站立位:将分娩球置于床上,协助初产妇于床边取站立位,保持身体略前倾,指导其以双手对分娩球进行环抱。⑤趴位:将分娩球置于床上,嘱初产妇保持上身趴于球体上,指导其通过腰部力量进行前后左右轻晃。分娩球使用30min/次,之后休息30min或更换体位30min继续应用分娩球,若产程中出现胎位异

常、胎头下降缓慢,助产士可协助其选择正确的体位以纠正异常,若初产妇出现乏力或宫缩较强,可指导其适量休息、少量补充水。

(4)待初产妇进入第二产程宫口全开后,助产士在胎头拨露2~3cm时应用消毒液对初产妇会阴进行消毒处理,并指导其根据自身喜好选择俯卧位、侧卧位等自由体位,期间注意对初产妇会阴进行保护,以协助其顺利将胎儿娩出。

1.3 观察指标

(1)记录两组初产妇第一、第二、第三产程时间。

(2)于干预前后应用视觉模拟法(VAS)、分娩控制感量表(LAS)对两组评价,VAS总分0~10分,0分为无痛,10分表示剧烈疼痛且难以忍受,得分越低表明疼痛越轻,LAS共29道自我陈述题,反向、正向计分题各15道、14道,总分29~203分,得分越高提示分娩控制感越好。

(3)记录两组初产妇分娩结局,包括分娩方式(阴道分娩、剖宫产)、不良分娩结局(新生儿窒息、胎儿窘迫)。

1.4 统计学方法

研究分析软件为SPSS23.0,计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验,以%和 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程时间比较

观察组第一产程时间为 (431.62 ± 28.45) min、第二产程时间为 (30.18 ± 2.81) min、第三产程时间为 (4.96 ± 0.85) min,明显较对照组 (510.42 ± 31.75) min、 (39.65 ± 4.15) min、 (6.89 ± 1.16) min短($t=50.620$ 、 51.747 、 36.754 , $P=0.000$ 、 0.000 、 0.000 , $P<0.05$)。

2.2 两组VAS、LAS评分比较

干预前,两组初产妇VAS、LAS评分比较,不具显著差异($P>0.05$),干预后,观察组VAS评分更低、LAS评分更高($P<0.05$),见表1。

2.3 两组分娩结局比较

观察组阴道分娩率为82.80%(621/750),明显较对照组60.40%(453/750)高($\chi^2=12.338$, $P=0.000$, $P<0.05$),观察组剖宫产率为17.20%(129/750),明显较对照组39.60%(297/750)低($\chi^2=12.338$, $P=0.000$, $P<0.05$);观察组不良分娩结局发生率为3.87%[(29/750),新生儿窒息例、胎儿窘迫例],明显较对照组12.27%[(92/750),新生儿窒息例、胎儿窘迫例]低($\chi^2=4.756$, $P=0.029$, $P<0.05$)。

表 1 两组 VAS、LAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS		LAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	750	7.85±1.64	4.85±0.91*	121.25±13.94	171.51±25.83*
对照组	750	7.89±1.68	6.01±1.23*	121.47±14.02	136.18±20.73*
<i>t</i>	-	0.467	20.763	0.305	29.214
<i>P</i>	-	0.641	0.000	0.761	0.000

注: *表示与同组干预前比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

既往临床对初产妇分娩多于第一产程中选择仰卧位或半卧位,虽然可方便医护人员监测宫缩、产程进程、胎心等情况,但临床实践发现,该体位可造成骨盆狭窄,增加胎儿下降阻力,加上初产妇因缺乏分娩知识、畏惧疼痛等因素可引发紧张焦虑等情绪,造成产程延长而增加难产或剖宫产的风险^[4]。为促进产程顺利进行,降低剖宫产率,探究安全科学的体位及助产方式成为产科热门研究课题之一。

随着社会对产妇分娩越来越重视,加上产妇及家属对分娩过程人性化、自然化需求不断增加,近年来逐渐出现较多创新助产手段,其中自由体位、分娩球均为临床较常用的助产方式,在缓解心理压力、减轻疼痛方面有积极作用,可促进初产妇自然分娩^[5]。其中分娩球可有效缓解初产妇骨盆压力,对胎儿位置进行纠正,一定程度减轻分娩疼痛^[6]。应用分娩球的同时配合自由体位可根据初产妇自身舒适度、喜好、习惯等采取合适的体位,按需调整,对加快宫颈扩张有重要作用,利于缩短产程时间^[7]。

本文结果显示,观察组各产程时间均较对照组短,究其原因因为分娩球配合自由体位可通过不断更换、调整体位提高产妇舒适度,并利于自然重力促进胎头下降,对宫颈进行刺激促使其扩张,从而有效缩短产程时间^[8]。观察组干预后 VAS、LAS 评分均与对照组有显著差异,究其原因因为上述方式重视产妇自身意愿,根据自身需求合理调整分娩体位,并配合分娩球进行坐位、蹲位等多种体位可转移对疼痛的注意力,促使初产妇处于相对松弛、舒适状态,从而降低疼痛阈值,提高分娩控制感^[9-10]。观察组阴道分娩率较对照组高,剖宫产率、不良分娩结局率较对照组低。究其原因因为应用分娩球选择舒适的自由体位,可对子宫-胎盘血供有效改善,避免缺氧缺血,从而减少新生儿窒息、胎儿窘迫等不良分娩结局发生^[11-12]。

综上所述,对初产妇来说,应该分娩球结合自由体

位助产护理可缩短产程时间,减轻初产妇分娩疼痛,提高分娩控制感,促使阴道分娩率升高,降低剖宫产率,改善分娩结局,具有较高应用价值。

参考文献

- [1] 蔡康乐. 探析分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J]. 妇幼护理,2024,4(1): 68-70,77.
- [2] 吴巧玲. 分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛和分娩控制感及妊娠结局的影响分析[J]. 中国社区医师, 2021,37(15):58-59.
- [3] 莫希玲,丁玲玲,周建新,等. 分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛与分娩控制感及妊娠结局的影响研究[J]. 国际医药卫生导报,2020,26(16):2452-2454.
- [4] 翟云桂. 分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛和分娩控制感及妊娠结局的影响[J]. 医疗装备,2020,33(8): 20-21.
- [5] 李娜. 自由体位助产、分娩球和导乐三者联合对初产妇分娩控制感及分娩结局的影响[J]. 辽宁医学杂志,2020, 34(1):83-85.
- [6] 王萌萌,李晓晓,王梅. 分娩球配合自由体位助产对初产妇分娩过程中产痛、分娩控制感以及妊娠结局的影响[J]. 妇幼护理,2022,2(6):1281-1284.
- [7] 陈巧丽,王静珊. 分娩球联合自由体位改善初产妇妊娠体验及结局的研究[J]. 中国卫生标准管理,2024, 15(11): 22-25.
- [8] 任雪琼,金晶,江瑛. 分娩球联合自由体位助产对阴道试产分娩初产妇分娩质量的影响[J]. 中国妇幼保健,2024, 39(17):3278-3281.
- [9] 卫丹丹,方新丽. 分娩球联合自由体位助产干预对初产妇阵痛缓解效果及自然分娩率的影响[J]. 医学临床研究,2025,42(7):1269-1271.
- [10] 张佳莹,刘蓓,周金英,等. 自由体位分娩对初产妇分娩方

式不良母婴结局及产后盆底功能恢复的影响[J]. 中国妇幼保健,2024,39(14):2607-2610.

171-174.

- [11] 董琳,张维维,邱无双. 分娩球配合自由体位助产护理对初产妇产程、疼痛程度及新生儿健康的影响[J]. 中外医学研究,2024,22(21):86-90.

- [12] 方丽. 分娩球联合自由体位助产护理对初产妇分娩方式、产程及妊娠结局的影响[J]. 医学信息,2024,37(20):

版权声明: ©2026 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