

产房护理安全管理应用在产妇分娩中的应用及对并发症的影响

王阳

运城市中心医院 山西运城

【摘要】目的 分析在产妇分娩中应用产房护理安全管理对并发症的影响与应用效果。**方法** 选取本院接收分娩产妇 90 例，随机平均分为两组，即对照组（45 例，常规护理）与观察组（45 例，常规护理+产房护理安全管理），对比两组护理效果。**结果** 护理后，观察组各数据结果均优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 将产房护理安全管理应用于产妇分娩中能够有效提升护理质量，改善其心理状态。同时，可减少总产程时间，缓解疼痛，并且自然分娩率也显著提高，并发症总发生率也明显下降，促进生活质量提升，应用效果显著。

【关键词】产房护理安全管理；并发症；产妇分娩；心理状态；生活质量

【收稿日期】2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】2026 年 1 月 21 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20260048

Application of delivery room nursing safety management in maternal delivery and its influence on complications

Yang Wang

Yuncheng Central Hospital, Yuncheng, Shanxi

【Abstract】Objective To analyze the impact and effectiveness of labor room nursing safety management on complications during childbirth. **Methods** A total of 90 deliveries were selected from our hospital, randomly divided into two groups: a control group (45 cases, routine nursing) and an observation group (45 cases, routine nursing + labor room nursing safety management). The nursing outcomes between the two groups were compared. **Results** After nursing intervention, all data indicators in the observation group showed statistically significant improvements compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing labor room nursing safety management during childbirth effectively enhances nursing quality and improves psychological well-being. Additionally, it reduces total labor duration, alleviates pain, significantly increases natural delivery rates, and markedly decreases overall complication incidence. These improvements contribute to enhanced quality of life, demonstrating substantial clinical benefits.

【Keywords】Labor ward nursing safety management; Complications; Childbirth; Psychological state; Quality of life

分娩通常是指胎儿脱离母体，成为独立个体的时期与过程^[1]。同时，在分娩期间受母体、妊娠时间等多种因素影响会存在较多潜在风险，若不及时给予有效干预，可严重威胁产妇、胎儿生命安全^[2]。因此在分娩期间加强相关护理及病情监护，对降低并发症风险及保障母婴安全具有重要意义。产房护理是分娩期间的重要环节，可直接影响产妇与婴儿健康安全。分娩时采取安全有效护理管理能够使产妇在舒适、安全的环境下顺利完成分娩^[3]。故此，本文选取 90 例产妇作为研究样本，进一步分析在分娩室应用产房护理安全管理对并发症的影响与临床价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 11 月-2024 年 3 月我院收治的分娩产妇患者，用数字法分为两组，对照组 45 例，年龄 22~36 岁，平均 (27.37±1.04) 岁，孕周 35~40 周，平均 (37.78±2.13) 周；观察组 45 例，年龄 23~35 岁，平均 (27.43±1.12) 岁，孕周 34~41 周，平均 (37.69±2.24) 周。两组的一般资料差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理。入院后，协助产妇完成各项检查，并为其提供相关助产护理。同时，耐心为产妇普及

关于分娩、减轻疼痛、产后哺乳等健康知识，提高其认知。此外，应注意患者产妇心理变化，并及时给予针对性心理疏导，多与其聊天，并给予鼓励与安慰，缓解其紧张、恐惧等消极情绪，使其能够有效配合医护人员。为保障产妇产前体能，指导其科学饮食，多吃一些可补充的食物。

观察组：在对照组基础上植入产房护理安全管理，如下：（1）管理体制。由于产妇分娩时间不确定，导致助产士工作量加重，同时与医生之间工作责任划分不明确，常常出现异常情况处理不及时、互相推卸责任等问题，从而降低产妇护理质量。因此，应优化医护人员责任制，明确各自责任区，保障助产士休息时间。（2）强化人员培训。若助产士在护理工作中责任心较低，忽略相关规章制度，极易增加分娩不良事件风险，严重威胁孕婴安全。因此，需增强助产士相关责任心及培训规章制度，严格遵循相关规章制度为产妇提供护理服务。此外，可采用以老带新模式，帮助新入职助产士在短期内快速熟悉掌握产房相关护理工作，进而保障护理质量。（3）助产专业技术培训。如果助产专业性不强、违规操作，可诱发母婴危险事件。因此，应定期对其进行护理专业知识与技能等相关培训，结合当代患者护理需求，不断努力学习，完善、更新自身职业素养。同时，可开展模拟演练，持续巩固专业知识与技能，有利于突显提升突发事件处理能力。同时，可与产房医生默契配合，并对产妇在分娩期间可能出现的风险事件进行有效识别。若产妇身体状况良好且无合并症，应注意观察其各项生命体征、产程等情况，若出现异常应立即上报医生并协助处理；若产妇存在较高的分娩风险，应加强监测其各项生命体重、胎心等情况，准确判断妊娠并发症情况，充分掌握胎儿情况，并落实相关急救措施；

表1 比较两组护理质量[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	例数	护理人员仪表	治疗环境	心理指导	护理服务态度	不良事件管理
对照组	45	70.62±4.23	71.16±3.33	74.42±2.49	71.58±3.42	70.46±4.71
观察组	45	89.63±5.11	85.73±6.39	86.35±4.45	89.33±5.59	84.79±7.56
t		19.742	14.670	16.213	18.738	11.276
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者护理前后心理状态比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	52.53±8.10	40.13±6.96	50.26±6.63	41.26±7.61
对照组	45	53.22±7.86	46.48±8.12	49.57±7.16	46.15±8.43
t		0.352	5.862	0.531	5.724
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

若产妇存在传染风险，应及时做好相关隔离、消毒等工作，一次性无菌物品使用后扔进规定垃圾袋内并给予处理。（4）法律意识。若助产士法律意识薄弱，可能增加医疗事故、医患纠纷等不良事件发生几率。因此，需对助产士进行加强培养相关法律与道德意识，使其能够妥善处理各种医疗纠纷等，并对其进行语言沟通能力培养，有助于改善护患关系。

1.3 观察指标

（1）护理质量：应用本院自制护理质量评分量表。（2）心理状态：应用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）自评量表。（3）观察对比两组自然分娩、剖腹产、总产程等情况。（4）NRS 评分：应用疼痛数字表（NRS）评估产妇疼痛程度，总分 10 分，分数越低说明疼痛感越低。（5）新生儿 Apgar 评分：满分 10 分，分数 >9 ，表明新生儿正常。（6）生活质量：应用 SF-36 量表。（7）并发症：对比两组并发症总发生率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 处理，定量资料与定性资料进行 t、 χ^2 检验，分别使用%、（ $\bar{x} \pm s$ ）表示， $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量

护理后，观察组优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 心理状态

护理后，两组对比（ $P < 0.05$ ），见表 2。

2.3 两组产妇分娩相关指标

护理后，两组对比（ $P < 0.05$ ），见表 3。

2.4 两组生活质量

护理后，两组对比（ $P < 0.05$ ），见表 4。

表3 比较两组产妇分娩相关指标情况

组别	分娩方式[n (%)]		总产程 ($\bar{x} \pm s$) h	NRS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	新生儿 Apgar 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)
	自然分娩	剖宫产			
观察组 (n=45)	42 (93.33)	3 (6.67)	9.36±0.96	6.31±0.72	9.08±0.37
对照组 (n=45)	37 (82.22)	8 (17.78)	11.31±1.17	8.23±0.54	8.86±0.37
t/χ ²		9.553	9.186	15.343	3.168
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4 比较两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
生理机能	护理前	67.32±6.28	67.28±5.72	0.008	>0.05
	护理后	86.74±5.15	76.33±4.78	5.748	<0.05
生理职能	护理前	68.37±5.24	67.83±6.18	0.269	>0.05
	护理后	89.35±7.22	81.26±5.38	3.486	<0.05
躯体疼痛	护理前	69.32±6.28	70.53±5.74	0.553	>0.05
	护理后	87.54±5.17	79.58±4.64	4.457	<0.05
一般健康状况	护理前	68.53±7.36	69.73±6.74	0.476	>0.05
	护理后	87.48±5.17	78.77±4.94	4.728	<0.05
精力	护理前	69.32±7.26	68.75±6.84	0.224	>0.05
	护理后	88.58±6.22	79.87±5.27	4.149	<0.05
社会功能	护理前	70.33±5.86	69.44±6.18	0.415	>0.05
	护理后	86.78±5.12	78.64±6.71	3.748	<0.05
情感职能	护理前	69.18±5.28	68.97±4.28	0.132	>0.05
	护理后	87.63±5.97	78.46±4.64	4.716	<0.05
精神健康	护理前	68.75±6.28	68.86±4.75	0.055	>0.05
	护理后	89.19±5.74	79.53±5.72	4.626	<0.05

2.5 两组并发症

观察组低于对照组 (P<0.05)。

3 讨论

产妇分娩全过程分为3期,也称为3个产程^[4]。分娩期间可产生剧烈疼痛,从而导致产妇出现不同程度心理障碍,甚至可进展为产程焦虑,增加产程中突发危险事件几率,极大威胁及母婴生命安全^[5]。因此,为确保产妇顺利完成分娩,保障母子生命安全,在分娩过程中辅以安全有效护理管理至关重要。

以往在产房护理中通常采用常规护理,虽能够获得一定护理效果,但产程中疼痛感无法有效缓解,进而增加并发症风险^[6-7]。相关研究指出^[8],产房护理安全管理可通过提升护理质量,并有效缓解产妇分娩时的疼痛,提升其心理、生理等方面舒适度,从而减少并发症事件的发生。产房护理安全管理是一种以常规护理为基础,对其优化、完善的管理模式。该护理管理模式能

够促使助产士由被动转变为主动,并且以产妇为中心,通过对心理、生理等各方面给予优质护理服务,可最大限度减少并发症风险,确保产妇分娩安全。

本文研究中表1结果显示,护理后观察组护理质量明显高于对照组,可见产房护理安全管理能够重视护理人员专业知识与技能的培训,提升护理质量。同时,观察组心理状态改善情况优于对照组。表明该护理管理模式可及时对产妇进行心理疏导,缓解其消极情绪,从而提升相关依从性,有利于分娩顺利进行。由表3得出,两组在分娩方式、总产程、NRS评分及新生儿Apgar评分等方面对比,观察组优于对照组。表明产房护理管理的应用可缓解分娩疼痛,减少产程时间,促进自然分娩率提升,确保新生儿安全。其原因是该管理模式以产妇与婴儿健康安全为核心,完善与优化以往常规护理相关规章制度,提升护理人员护理质量与专业能力,加强与产妇交流,及时对其进行安抚或心理疏导,建立彼

此间信任,提高自信心与配合度,从而促进分娩顺利完成^[13]。此外,该护理管理模式应用后,观察组并发症总发生率明显下降且更低于对照组,生活质量也显著高于对照组。

综上所述,产房护理安全管理的应用,可为产妇提供优质护理质量,有效缓解其心理状态,改善分娩各项指标,降低并发症总发生率,提升生活质量,临床应用价值较高,可普及。

参考文献

- [1] 董利敏,贾美云,白文静,李智伟,侯思聪.以家庭为中心的产科监护结合待产-分娩-产后护理一体化的产房护理模式对初产妇妊娠结局的影响[J].中国临床护理,2024,16(2):92-95.
- [2] 曹慧,丁巧巧,马明月,等.产房家庭协同护理对初产妇心理状况、分娩自我效能及母婴结局的影响 [J]. 中国计划生育学杂志 ,2024,32(1):241-245.
- [3] 吴和萍,陈安梅,武泉.产程早期体位护理联合分娩辅助设施在初产妇助产护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):160-162.
- [4] 张晓云.分析产房护理安全管理对分娩产妇护理质量的影响[J].中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生,2023(10):151-154.
- [5] 张芝华,徐爱花,张春,潘留留,史黎云,徐双琴.分层护理在GDM 产妇分娩新生儿血糖管理中的应用效果[J].中国计划生育学杂志,2024,32(5):1091-1096.
- [6] 何雨婷.危机护理管理理论融入产妇分娩安全护理中对母婴结局、分娩质量及分娩满意度的影响研究[J].贵州医药,2023,47(2):320-321.
- [7] 邹妙玲,卢夏芬,张卓玲,叶思娴.产房护理安全管理在产妇分娩中的临床应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(5):183-187.
- [8] 张静娜,李莉,周玉英,吕倩.家属参与的产房护理对初产妇分娩方式和产后恢复的影响[J].临床医学工程,2023,30(9):1275-1276.

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