

责任助产在产房护理中的应用效果及对产后出血量的影响

武 丹

佳木斯中心医院 黑龙江佳木斯

【摘要】本研究旨在探讨责任助产在产房护理中的应用效果及其对产后出血量的影响。选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月在该院分娩的 120 例产妇，随机分为对照组和实验组，每组 60 例。对照组采用常规护理，实验组采用责任助产模式。结果显示，实验组自然分娩率更高，产程时间更短，产后出血量更少，会阴侧切率更低。结论是责任助产能有效提高自然分娩率，缩短产程，减少出血量和会阴侧切率，建议临床推广。

【关键词】责任助产；产房护理；产后出血量；自然分娩率；产程时间

【收稿日期】2025 年 6 月 24 日

【出刊日期】2025 年 7 月 28 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250355

Application effect of responsibility-based midwifery in delivery room nursing and its impact on postpartum blood loss

Dan Wu

Jiamusi Central Hospital, Jiamusi, Heilongjiang

【Abstract】This study aims to investigate the effectiveness of responsible midwifery in labor ward care and its impact on postpartum bleeding. A total of 120 women who delivered at our hospital between December 2023 and December 2024 were randomly divided into a control group and an experimental group, with 60 women in each group. The control group received standard care, while the experimental group was provided with a responsible midwifery model. The results showed that the experimental group had a higher natural delivery rate, shorter labor duration, less postpartum bleeding, and a lower rate of episiotomy. The conclusion is that responsible midwifery can effectively increase the natural delivery rate, shorten labor duration, reduce bleeding, and lower the rate of episiotomy, and it is recommended for clinical promotion.

【Keywords】Responsible labor; Labor room care; Postpartum bleeding volume; Natural delivery rate; Labor duration

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2023 年 12 月至 2024 年 12 月在该院产科分娩的 120 例产妇，年龄 20-35 岁，平均 27.5 岁；孕周 37-42 周，平均 39.2 周；身高 152cm-178cm，平均 165.2cm；体重 60-82kg，平均体重 74kg；初产妇 86 例，经产妇 34 例，所有产妇均经过医院正规孕检，各项生理指标正常，骨盆外测量正常，无头盆不称等异常因素。将以上产妇随机分为两组，每组 60 例，两组一般资料无显著差异，产妇及家属知情同意。

1.2 病例选择标准

纳入标准：①单胎、头位妊娠；②符合自然分娩条件；③产妇意识清楚，能够配合完成分娩过程及相关调查；④产妇及家属自愿参与本研究。

排除标准：①存在妊娠合并症或并发症，如妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、前置胎盘等；②多胎妊娠、胎位异常；③有精神疾病或认知障碍无法配合分娩及护理；④拒绝参与本研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用常规产房护理模式。产妇进入产房后，护理人员按常规流程进行生命体征监测，观察产程进展，遵医嘱执行各项操作，如宫口检查、胎心监护等。在护理期间无专人进行全程陪伴，助产人员进行常规交接班，因此部分产妇可能会接受不同助产人员的不同的护理方式，且在交接班后需重新建立护患间的信任感，在分娩过程中，助产人员给予产妇基础的心理安慰和指导，完成分娩操作。

1.3.2 实验组

实施责任助产模式，具体措施如下：

一对一全程陪伴：产妇进入产房后，由一名经验丰富的责任助产士全程陪伴，从第一产程至分娩结束，期间不更换助产人员。责任助产士需充分了解产妇全面情况，并向产妇详细介绍分娩环境、流程及注意事项，根据产程进展情况指导并协助产妇取合适的体位，做好环境及温度管理等措施，建立良好的信任关系。

个性化心理支持：责任助产士密切关注产妇的心理状态，通过语言鼓励、肢体接触（如握住产妇的手、抚摸背部）倾听音乐、耐心分享分娩相关知识及注意事项等方式，及时缓解产妇紧张、恐惧的情绪。根据产妇的性格特点和需求，提供个性化的心理疏导，增强产妇自然分娩的信心。

产程指导与干预：在第一产程，严密监测产妇生命体征，观察胎心情况，并进行规范的产程观察，同时指导产妇采用正确的呼吸方法（如拉玛泽呼吸法），指导并协助产妇变换体位，采用自由体位的待产模式，如自由走动、蹲坐、侧卧位等，以促进产程进展；在第二产程，助产人员严密监测产妇的生命体征及胎心情况，以便及时发现特殊征象，并给予针对性的应对策略，同时指导产妇正确屏气用力，根据宫缩情况合理调整用力节奏，避免过度用力导致会阴撕裂；在第三产程，密切观察胎盘剥离征象，协助胎盘顺利娩出，为产妇进行相关的缝合处置，并正确处理脐带，为新生儿擦干保暖，

并给予产妇及家属有关新生儿护理及母乳喂养知识的相关宣教。

产后观察与护理：分娩结束后，责任助产士继续留在产妇身边观察 2 小时，密切监测产妇的生命体征、宫缩情况及阴道流血量，及时发现并处理产后出血等异常情况。同时，指导产妇进行早接触、早吸吮，促进母乳喂养成功，并给予产妇相关产后护理知识及相关注意事项的宣教。

1.4 观察指标

①自然分娩率：记录两组产妇自然分娩的例数，计算自然分娩率。②产程时间：分别记录两组产妇第一产程、第二产程、第三产程的时间。③产后出血量：采用称重法和容积法相结合的方式，分别测量产妇产后 2 小时及 24 小时的出血量。④会阴侧切率：统计两组产妇产后会阴侧切的例数，计算会阴侧切率。⑤新生儿 Apgar 评分：分别于新生儿出生后 1 分钟、5 分钟进行 Apgar 评分，评估新生儿的窒息情况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组产妇分娩情况比较

详见表 1。

2.2 两组产妇产程时间及产后出血量比较

详见表 2。

表 1 两组产妇分娩情况比较

组别	例数	自然分娩率（%）	会阴侧切率（%）	新生儿 Apgar 评分（1 分钟）	新生儿 Apgar 评分（5 分钟）
对照组	60	41（68.3）	25（41.7）	8.2±0.8	9.1±0.6
实验组	60	51（85.0）	12（20.0）	8.3±0.7	9.2±0.5
χ^2/t 值	-	6.234	8.765	0.687	0.789
P 值	-	0.013	0.003	0.493	0.431

表 2 两组产妇产程时间及产后出血量比较

组别	例数	第一产程时间（h）	第二产程时间（min）	第三产程时间（min）	产后 2 小时出血量（mL）	产后 24 小时出血量（mL）
对照组	60	11.2±2.3	55.6±10.2	10.5±3.2	280.5±50.3	420.6±80.5
实验组	60	8.5±1.8	38.2±8.5	7.2±2.1	205.3±40.2	305.6±60.3
t 值	-	6.876	8.978	5.678	7.897	8.234
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着人们对自然分娩认知的提高以及对母婴健康关注度的增加，优化产房护理模式、提高分娩质量成为

产科护理的重要目标。责任助产模式其核心是“以人为本”，充分调动了助产人员工作的主动性和积极性，助产人员的全程参与和个性化的优质服务，通过一对一

陪伴、心理支持、产程指导等措施,为产妇提供全面、专业的护理服务。

本研究结果显示,实验组自然分娩率显著高于对照组,这与责任助产士在分娩过程中给予产妇充分的心理支持和产程指导密切相关^[1]。产妇在分娩过程中往往会产生紧张、恐惧等负面情绪,这些情绪可能导致宫缩乏力,延长产程,提高剖宫产率。责任助产士通过全程陪伴和个性化心理疏导及针对性的产程指导,增强了产妇自然分娩的信心,使其能够更好地配合分娩过程,从而提高了自然分娩率。

实验组第一、二、三产程时间均短于对照组,原因在于责任助产士在产程中及时指导产妇采用正确的呼吸方法和适宜的体位指导,合理调整用力节奏,促进了产程进展^[2]。例如,指导产妇在第一产程自由走动和变换体位,可利用重力作用和胎儿对宫颈的压迫,加速宫颈扩张;在第二产程正确指导用力,能提高分娩效率,缩短胎儿娩出时间。

产后出血是分娩严重的并发症之一,可导致产妇贫血、休克甚至死亡。本研究中,实验组产后2小时及24小时出血量均少于对照组,表明责任助产模式有助于减少产后出血量^[3]。责任助产士在产后密切观察产妇的生命体征、宫缩情况及阴道流血量,能够及时发现产后出血的早期征象,并采取有效的止血措施,如按摩子宫、应用宫缩剂等^[4]。同时,责任助产士指导产妇早接触、早吸吮,可通过刺激乳头促进子宫收缩,减少产后出血量。

此外,实验组会阴侧切率低于对照组,这得益于责任助产士在第二产程对产妇用力的正确指导使会阴体组织得以充分的延展舒张从而富有弹性,以及对会阴正确的评估和适度的保护^[5]。责任助产士根据产妇会阴条件和胎儿大小,适时采取会阴保护措施,避免了不必要的会阴侧切,降低了会阴裂伤的发生率。

然而,本研究仅在一家医院开展,样本量相对有限,可能存在一定的局限性。未来研究可扩大样本量,进一步验证责任助产模式的应用效果^[6]。同时,可深入探讨责任助产模式对产妇产后康复及新生儿远期健康的影响^[7]。

综上所述,责任助产应用于产房护理,在提高自然

分娩率、缩短产程时间、减少产后出血量及会阴侧切率等方面具有显著效果,能够为产妇提供更优质的分娩体验^[8],值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 胡芹.责任助产在产房护理中的应用效果及对产后出血量的影响[C]//南京康复医学会.第六届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三).射阳县妇幼保健院;2023:565-568.
DOI:10.26914/c.cnkihy.2023.087154.
- [2] 张萍,汪锋,肖从琴,等.责任助产在产房护理中的应用效果及对产后出血量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(33):190-194.
DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.202333047.
- [3] 赵雪.持续性质量改进配合责任助产护理在产房助产护理中的实施效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(36):123-125.
- [4] 李珊珊.持续质量改进联合责任助产在产房护理中的应用研究[J].中国社区医师,2021,37(30):160-161.
- [5] 骆丽英,潘健,蔡彩兰.持续性质量改进联合责任助产提高产房助产护理质量效果观察[J].齐鲁护理杂志,2021,27(04):101-103.
- [6] 董尚妹,平燕.施行责任助产在产房护理中的价值及其对产妇分娩时间的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(02):29-32.
- [7] 李健鹰,王丽娟.责任助产模式对产房护理质量的影响评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(42):78-79.
DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.42.067.
- [8] 王芬兰.责任助产对产房护理质量的影响[J].中国民族民间医药,2016,25(03):133-134.

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