

以助产士为主导的平产分娩产房护理模式对母婴的影响评价

朱建萍

湖州市南浔区人民医院 浙江湖州

【摘要】目的 探讨以助产士为主导的平产分娩产房护理模式对母婴的影响。**方法** 选取 2023 年 6 月—2024 年 6 月本院进行平产分娩的产妇 80 例。采用随机数字表法分为对照组（40 例，常规产房护理模式），实验组（40 例，以助产士为主导的平产分娩产房护理模式）。对比两组围产期情绪、护理满意度以及母婴并发症发生率。**结果** 实验组 SAS、SDS 评分低于对照组，护理满意度评分高于对照组，母婴并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 以助产士为主导的平产分娩产房护理模式有助于提升分娩效果，降低并发症发生率，进而改善母婴结局，值得临床推广应用。

【关键词】 助产士；平产分娩；产房护理模式；母婴影响

【收稿日期】 2025 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250304

Evaluation of the impact of midwife led delivery room nursing model on mother and baby during regular labor

Jianping Zhu

Nanxun District People's Hospital, Huzhou City, Huzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the impact of midwife led nursing mode in the delivery room of regular labor on mother and baby. **Methods** 80 parturients who underwent vaginal delivery in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected. Using a random number table method, the patients were divided into a control group (40 cases, conventional delivery room nursing mode) and an experimental group (40 cases, midwife led delivery room nursing mode). Compare the perinatal emotions, nursing satisfaction, and incidence of maternal and infant complications between two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the experimental group were lower than those of the control group, the nursing satisfaction score was higher than that of the control group, and the incidence of maternal and infant complications was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** is that the midwife led nursing model in the delivery room can improve delivery outcomes, reduce the incidence of complications, and ultimately improve maternal and infant outcomes. It is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Midwifer; Flat delivery; Delivery room nursing mode; Maternal and child effects

平产分娩是自然的生育过程，但期间产妇面临着生理与心理的双重挑战，良好的产房护理模式对于保障母婴安全与健康至关重要^[1]。传统的产房护理模式多以医疗干预为主导，在一定程度上可能忽视产妇的个性化需求和心理支持。而助产士作为产妇分娩过程中的重要陪伴者和专业支持者，具备丰富的产程管理知识与技能^[2-3]。以助产士为主导的平产分娩产房护理模式强调助产士在整个分娩过程中的主导作用，从产前的健康教育、心理疏导，到产时的专业指导、情感陪伴，再到产后的康复指导等，为产妇提供全方位、连续性的护理服务。然而，目前该护理模式对母婴具体影响的系

统评价尚需深入研究。本研究旨在探讨以助产士为主导的平产分娩产房护理模式对母婴的影响，为优化产房护理工作、提升母婴护理质量提供依据。具体研究如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月无痛分娩初产妇 80 例，随机数字表法分为对照组（40 例，平均年龄（ 25.38 ± 1.96 ）岁，平均孕周（ 39.66 ± 0.79 ）周）及实验组（40 例，平均年龄（ 25.34 ± 1.92 ）岁，平均孕周（ 39.22 ± 0.78 ）周）。纳入标准：1.明确计划进行平产

分娩,无剖宫产指征;2.孕周达到 37 周及以上且小于 42 周的足月产妇;3.产妇意识清醒,具备正常的语言沟通能力和理解能力;4.产妇无严重的内外科疾病,如严重心脏病、未控制的高血压、糖尿病伴有严重并发症、严重精神疾病等。排除标准:1.患有前置胎盘、胎盘早剥、妊娠期高血压疾病子痫前期及以上、妊娠期糖尿病经治疗血糖控制不佳等严重妊娠并发症或并发症的产妇;2.既往有剖宫产史、子宫手术史或多次流产史;3.认知功能异常孕妇。两组产妇基本信息无统计学意义 ($P>0.05$)。患者对本研究知情同意,自愿参与。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规产房护理模式:产妇入产房后,密切监测生命体征、宫缩及胎心情况。指导正确用力,做好会阴保护。产后观察 2 小时,关注子宫收缩、阴道流血等。同时,为产妇提供基本生活护理与心理安抚,确保分娩顺利与产后恢复。

1.2.2 实验组

以助产士为主导的平产分娩产房护理模式:

(1) 产前阶段:助产士通过面对面交流、发放宣传资料等方式,向产妇讲解分娩过程、产程特点、用力方法等知识,让产妇对分娩有清晰认知,减轻恐惧。例如,详细介绍第一产程的潜伏期和活跃期特点,以及产妇在各阶段的应对方法。主动与产妇沟通,了解其心理状态,倾听担忧与顾虑,给予针对性心理疏导。分享成功分娩案例,增强产妇信心,缓解产前焦虑。全面评估产妇身体状况、胎儿情况,包括生命体征、骨盆测量、胎位、胎儿大小等,为分娩做好准备,及时发现潜在风险。

(2) 产时阶段:助产士全程陪伴产妇,给予情感支持与鼓励。在宫缩时指导产妇呼吸技巧,如慢而深的腹式呼吸、浅快呼吸等,帮助其放松肌肉,减轻疼痛。密切观察产程进展,根据宫缩、胎心变化等情况给予专业指导。适时提醒产妇调整体位,如坐、蹲、侧卧等,以促进胎儿下降,加快产程。在胎儿娩出阶段,助产士熟练运用会阴保护技术,根据胎儿大小、会阴弹性等合理控制分娩速度,减少会阴撕裂。

(3) 产后阶段:协助产妇进行早接触、早吸吮,促进母乳喂养。密切观察产妇子宫收缩、阴道流血及生命体征,同时对新生儿进行 Apgar 评分、保暖、脐带护理等。向产妇讲解产后注意事项,如饮食营养、休息、会阴护理等知识,指导产后康复训练,促进身体恢复。

1.3 观察指标

本次研究需对比两组围产期情绪、护理满意度以及母婴并发症发生率(当 Apgar 评分 >7 分时为正常,当评分为 4~7 分时,为轻度窒息,当评分 <4 分时为重度窒息)。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析,使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇围产期情绪及护理满意度评分对比

实验组初产妇围产期 SAS、SDS 评分低于对照组,护理满意度评分高于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组母婴并发症发生率对比

实验组母婴并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组产妇围产期情绪及护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理满意度评分	SAS	SDS
实验组	40	90.23 $\pm$ 3.21	47.72 $\pm$ 4.11	48.98 $\pm$ 4.24
对照组	40	88.56 $\pm$ 3.12	52.96 $\pm$ 4.13	51.31 $\pm$ 4.14
t	-	2.360	8.029	2.487
P	-	0.021	0.001	0.017

表 2 两组新生儿窒息率对比 [n, %]

组别	例数	正常呼吸	轻度窒息	重度窒息	新生儿窒息发生率
实验组	40	92.50% (37/40)	7.50% (3/40)	0	7.50% (3/40)
对照组	40	77.50% (31/40)	22.50% (9/40)	0	22.50% (9/40)
χ^2	-	8.824	8.824	-	8.824
P	-	0.003	0.003	-	0.003

3 讨论

平产分娩虽属自然生理过程,但存在诸多不确定因素,对产妇实施产房护理十分必要。分娩过程中,产妇不仅承受巨大身体疼痛,还面临心理压力,护理能给予情感支持与心理疏导。同时,专业护理人员可密切监测产妇生命体征、宫缩及胎儿情况,及时发现并处理异常,保障母婴安全^[4]。产后护理还能促进产妇生理功能恢复,指导母乳喂养,为新生儿健康成长奠定基础。因此,产房护理对平产分娩产妇意义重大。

以助产士为主导的平产分娩产房护理模式,是一种将助产士置于核心地位,围绕平产分娩全过程展开的系统性、个性化护理模式。从产前开始,助产士就积极介入,为产妇提供全面的健康宣教,涵盖分娩知识、产程特点及应对方法等,同时给予充分的心理支持,缓解其对分娩的恐惧与焦虑^[5]。产时,助产士全程陪伴,凭借专业技能指导产妇呼吸、调整体位,精准把控产程进展,最大程度保障分娩顺利。产后,她们协助母婴早接触、早吸吮,给予产妇康复指导,促进身体恢复。在平产分娩产妇护理中,这一模式发挥着关键作用。它能有效缓解产妇的心理压力,增强其分娩信心,使产妇在身心放松的状态下更好地配合分娩过程。助产士的专业指导和陪伴,能帮助产妇掌握正确的用力和呼吸方法,减少分娩过程中的体力消耗,降低难产风险^[6-7]。同时,该模式注重个性化护理,能根据产妇和胎儿的具体情况及时调整护理方案,满足产妇的特殊需求。对母婴结局而言,以助产士为主导的护理模式带来诸多积极影响。在产妇方面,可显著缩短产程,减少产后出血的发生,降低会阴侧切及撕裂的概率,促进产后身体恢复。在新生儿方面,通过助产士的精细护理和及时处理,能提高新生儿的 Apgar 评分,降低窒息等并发症的发生率,为新生儿的健康奠定良好基础^[8]。

综上所述,以助产士为主导的平产分娩产房护理模式通过优化护理流程和提升护理质量,为平产分娩

的母婴提供了更优质、更安全的保障,有力地促进了母婴健康。

参考文献

- [1] 王巧玲. 产后母婴护理中产科家庭一体化产房的应用效果[J]. 西藏医药,2024,45(3):113-114.
- [2] 米月月. 产科家庭一体化产房产后母婴护理临床价值分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(3):331-333.
- [3] 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.
- [4] 李晓红,赵艳芳. 以助产士为主导的平产分娩产房护理模式对母婴的影响[J]. 贵州医药,2022,46(8):1339-1340.
- [5] 张桂香,李芳,李静芳,等. 激励式心理护理联合全程导乐助产护理在初产妇分娩中的应用[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(8):975-977.
- [6] 冯国锋,赵霞,秦国婷. 全程导乐助产护理对产妇不良情绪控制及促进妊娠的价值研究[J]. 中外女性健康研究,2023 (13):171-173.
- [7] 李新艳,魏京娟,胥小琳. "2+1"导乐陪伴分娩结合口令式拉玛泽呼吸法在无痛分娩产妇中的应用[J]. 中外女性健康研究,2024(8):85-87.
- [8] 许翠萍. 全程导乐助产护理干预对减少产妇不良情绪及促进自然分娩的效果分析[J]. 中外女性健康研究,2020 (9):135-136.

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