

Humanized nursing experience of midwives in obstetrics

Wanming Lin

Obstetrics and Gynecology Department of Wulan County People's Hospital, Haixi Prefecture, Qinghai Province, Wulan, Qinghai, 817100, China

Abstract

Objective To analyze and discuss the humanized nursing method and nursing effect of midwives in obstetrics. **Methods** 89 mothers filed and delivered in our hospital from January 2024 to July 2024 were randomly selected as study subjects, and divided into control group and study group according to different nursing intervention measures, including 44 women in the control group with routine nursing measures; 45 women in the study group with humanized nursing. The mood, labor course and complication rate were compared between the two maternal groups. **Results** After nursing intervention, the emotional score of both groups was higher than before nursing, and the study group was significantly lower than that of the control group; the total labor time of the study group was lower than that of the control group, and the chance of complications was significantly lower than that of the control group, and the above differences were statistically significant. **Conclusion** The humanized care of midwives can reduce the adverse situation of puerpera, shorten the labor process and reduce the chance of complications, which is worth promoting and applying in clinical practice.

Keywords

obstetrics; midwife; whole-process company; human care

在产科中助产士全程陪伴的人性化护理体会

林万明

青海省海西州乌兰县人民医院妇产科, 中国·青海 乌兰 817100

摘要

目的: 对产科中助产士全程陪伴的人性化护理方法以及护理效果进行分析与探讨。**方法:** 随机选择2024年1月-2024年7月在我院建档并分娩的89例产妇作为研究对象, 并按照护理干预措施的不同将其划分为对照组与研究组两组, 其中对照组产妇为44例, 实施的是常规护理措施; 研究组产妇为45例, 实施助产士全程陪伴的人性化护理。对两组产妇的情绪、产程与并发症发生率进行比较。**结果:** 经过护理干预, 两组产妇的情绪评分都比护理前, 且研究组要明显低于对照组; 研究组的总产程时间都比对照组要低, 且并发症发生几率要明显低于对照组, 以上差异均具有统计学意义。**结论:** 对产妇实施助产士全程陪伴的人性化护理可以减少产妇的不良情况, 缩短产程, 减少并发症发生几率, 值得在临床中推广与应用。

关键词

产科; 助产士; 全程陪伴; 人性化护理

1 引言

分娩是胎儿从母体中脱离出来的女性特有的生理过程。这个过程对女人的身体和精神都可能有很大的影响。分娩时剧烈的疼痛可能会引起产妇的焦虑和恐惧, 可能会造成难产和合并症, 如果处理不及时, 就会影响顺利分娩。常规护理的重点是环境, 医生的建议, 还有产妇的条件, 但是效果往往不是很理想。人性化的关怀是关注患者的情绪和心理需求, 以患者为中心的关怀方式。它要求医护人员在提供全面护理服务的同时, 要考虑患者的个体差异, 尊重病人的权利和选择权。人性化关怀的实施, 帮助患者更多地感受到疾

病和治疗中的关怀与支持, 改善治疗的依从性, 改善生活质量。助产士全程陪产的护理模式具有很强的针对性和较好的系统性, 可以有效缓解产妇的不良情绪、增强分娩信心、加强指导分娩, 对减少并发症、缩短产程都有很大帮助。现将助产士全程陪产的人性化护理模式应用于产科的临床效果进行分析, 报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

随机选择2024年1月-2024年7月在我院建档并分娩的89例产妇作为研究对象, 并按照护理干预措施的不同将其划分为对照组与研究组两组, 其中对照组产妇为44例, 实施的是常规护理措施; 研究组产妇为45例, 实施助产士全程陪伴的人性化护理。在对照组中产妇年龄为20-35岁,

【作者简介】林万明(1989-), 女, 青海省湟中县人, 本科, 主管护师, 主要从事妇产科临床方向的研究。

孕周为 37-41 周,其中初产妇有 21 例,经产妇有 23 例;研究组中产妇年龄为 21-37 岁,孕周为 37-42 周,去其中初产妇有 22 例,经产妇有 23 例。两组产妇一般资料比较没有存在显著差异。

2.2 方法

对对照组产妇实行的事常规护理方式,护理人员会把待产产妇送进产房。处理相关事宜将由当班助产士负责,直到整个产程结束,都会对产妇的产程进展进行持续观察。在这段时间内,家属不能盘班产妇。研究组产妇则实施助产士全程陪伴的人性化护理,具体方法如下:

2.2.1 产前护理

产前护理是以为产妇提供心理和知识上的准备为目的的一个关键阶段,由助产士提供综合支持。通过与产妇建立良好的沟通机制,助产士能够结合产妇实际需求来制定相应的护理方案。首先,通过倾听和对话,助产士可以全面评估产妇的情绪状态,帮助产妇识别情绪波动的来源,特别是焦虑或恐惧的情绪。同时护理人员可以利用认知行为调整等心理学的干预方法,将情绪疏导技巧提供给产妇,让其有效调节自身消极情绪。其次,助产士能够结合产妇的个人理解能力和需求来设置个性化的宣传与教育分娩知识计划,将分娩过程的生理机制、常见的分娩方式以及产程中的各种生理变化讲解给产妇,将其对未知分娩过程的恐惧感减少^[1]。为了保证有效传递信息,这类知识的传授要根据产妇的知识储备和接受能力进行分层讲解。

2.2.2 第一产程护理

在第一产程时,助产士以缓解产妇生理、心理上的不适为重点,通过全过程陪护提供人本护理,确保产妇在分娩过程中获得充分的支持和安全感。首先,该阶段允许产妇丈夫陪同,这种做法可以减少产妇的焦虑和孤独感,通过促进家庭成员的参与、增进产妇感情上的支持。丈夫的陪伴可以为产妇提供情绪上的抚慰,并通过言语、触觉上的支持来增强产妇的信心和分娩的勇气。在宫缩活动期间,助产士通过各种方式帮助产妇缓解疼痛情绪。播放舒缓音乐的策略,通过声音刺激使产妇的神经系统得到放松,从而使产妇的焦虑、不适感降低,从而使分娩过程缩短,情绪反应得到改善^[2]。其次,通过适当按压腹部、减轻产妇腹部和腰部的疼痛,从而达到调节宫缩强度的目的。这种推拿方法可以缓解产妇生理上的压力,促使血液循环,使宫缩时的肌肉痉挛减少。在宫缩间歇的时候,助产士通过与产妇的交谈来转移她们的注意力,使因宫缩而产生的剧烈的疼痛得到缓解。再者,助产士还会鼓励产妇适量进食,提供能量上的补充,防止体力透支而造成的疼痛。

2.2.3 第二产程

在第二产程中,通过对产妇进行有效的体位调节及呼吸调节,以达到减轻因宫缩而引起的不适、促使胎头顺利下

降,是助产士的护理重点。为了促使子宫收缩力的发挥以及胎头的下降,助产士会根据产妇的特定情况,对其采取的最适合的体位指导,包括侧卧位、竖立位以及膝胸位等,以利于减缓产妇的腰背疼痛,改善胎头与骨盆的对接角度,缩短分娩进程。在该产程中另一有效干预手段就是教授产妇进行呼吸调整,如缓慢、深长的呼吸技巧,让产妇能够在宫缩过程中维持身体的放松状态,从而减小由于宫缩而产生的疼痛感。除此之外,科学的用力时机可以帮助胎头更顺利地地下降,从而使第二产程的时间缩短,所以助产士要根据宫缩的节律和强度,对产妇如何用力或怎样放松进行实时指导,防止产妇用力时间不对以及强度过大而影响产道扩张或会引起会阴部撕裂。不仅如此,在宫缩间歇期间,助产士应当要提供适量的水以及食物让产妇恢复体力,避免出汗过多而引起不适。同时还要做好适当的擦汗、清洁工作,可以帮助产妇保持舒适。同时,助产士指导产妇在宫缩间作短暂休息,以利于其恢复体力,准备下一次宫缩的到来,确保分娩的持续顺利进行^[3]。

2.2.4 第三产程护理

在第三产程中,助产士的作用还是非常重要的,尤其是婴儿在分娩后要全面关注和关心产妇的情绪及生理状态。第一,在婴儿顺利分娩以后,助产士要及时把婴儿的卫生状况及各种体征报告给产妇,这样既有利于产妇心理上的安慰,又能刺激产妇在分娩后积极的情绪。第二,在产妇分娩后的恢复过程中,助产士需要对产妇的生命体征进行严密监测,尤其是心率、血压、体温以及子宫收缩的情况。通过这些监测资料,及时发现任何异常,并加以处理,以保证产妇在分娩后的身体状况是稳定的。不仅如此,助产士还应当要将产后护理的要点,如会阴部护理、子宫收缩后的自我护理以及产后出血的预防方法等仔细讲解给产妇。对于剖宫产的产妇,助产士要特别关注外科手术伤口的康复情况,对伤口有无感染征象进行定期检查,如红肿、渗液等,并对伤口有无保持清洁、抗生素正确使用等必要护理指导,预防术后并发症的发生。在母婴护理方面,助产士要协助妈妈开始哺乳,并为其提供正确的喂养体位指导,这样才能保证宝宝能够有效吸吮,促使母乳分泌。

2.3 观察指标

(1)对两组产妇的三个产程时间进行记录;(2)利用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估两组产妇心理状态,其中SAS评分中分界线为50分,轻度焦虑评分为50-59分;中度焦虑评分为60-69分;中度焦虑为70分以上,焦虑越严重其评分数值就越高。SDS评分中分界值为53分,轻度抑郁评分为53-62分;中度抑郁评分为63-72分;重度抑郁评分为73分以上,抑郁程度越严重其评分数值越高;(3)比较两组产妇的并发症发生几率,包括尿潴留、排尿困难、会阴水肿、漏尿等。

3 结果

3.1 两组产妇产程比较

研究组产妇的第一、第二以及总产程要明显少于对照组,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义;而第三产程两组产妇对比差异不具有统计学意义,详见表1。

3.2 两组产妇心理状态比较

护理前两组产妇的SDS、SAS评分比较差异不具有统计学意义,护理后两组患者两项评分都比护理前低,同时研究

组降低幅度明显低于对照组,差异具有统计学意义,详见表2。

3.3 两组产妇并发症发生率比较

对照组中有2例(4.55%)出现排尿困难,有3例(6.82%)出现尿潴留,有2例(4.55%)出现会阴水肿,有4例(9.09%)出现漏尿,产妇并发症发生率为25%;研究组中有1例(2.22%)出现尿潴留,有1例(2.22%)出现会阴水肿,有2例(4.44%)出现漏尿,没有产妇出现排尿困难的现象,并发症发生率为8.89%,要明显低于对照组,且差异显著具有可比性。

表1 两组产妇产程比较($\bar{x} \pm s$, min)

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
对照组	44	653.40 ± 81.27	79.32 ± 15.76	8.01 ± 2.25	667.14 ± 116.79
研究组	45	423.66 ± 85.93	45.59 ± 13.22	7.23 ± 2.3	478.64 ± 105.31
t		12.953	10.949	1.617	8.000
p		< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组产妇心理状态比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	63.03 ± 5.61	48.82 ± 3.61	63.17 ± 5.07	45.88 ± 3.08
研究组	45	63.16 ± 5.39	35.71 ± 2.85	63.92 ± 5.13	34.71 ± 2.62
t		0.111	19.039	0.694	18.443
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

4 讨论

分娩作为一种正常且健康的生理过程,尽管具有自然的生理基础,但其伴随的不可预知的分娩疼痛以及产妇对分娩知识和应对能力的不足,常常会导致产妇产生显著的心理负担。随着社会发展和医疗技术的不断进步,产妇及其家庭对产科护理的期望已从单纯的生命体征监控和死亡率控制,逐渐转向更为多元和综合的服务需求。传统的产科护理模式,虽有效降低了母婴死亡率,但往往过于侧重于生理层面的护理,忽视了产妇在生理、心理、情感等多方面的综合需求。为此,产科护理必须转向更加人性化和全方位的模式,特别是在围产期护理中,提供更为个性化的干预措施,关注产妇的心理健康、知识普及、疼痛管理及情感支持,确保其在整个分娩过程中能够获得全面的照护。这种多维度的护理模式能够更好地保障母婴安全,并促进产妇在产后的快速恢复和适应。

助产士全程陪伴分娩的人性化护理模式是以产妇为核心对象进行护理干预,通过综合、个性化的护理服务,确保助产士对产妇的生理、心理状态有深入的了解和掌握,是一种新的产科责任制护理模式。该模式有助于早期识别和解决

潜在问题,从而最大程度地提高自然分娩成功率,使分娩时整体质量得到提高。相对于传统的多助产士分工合作模式而言,通过集中护理责任于单一助产士,帮助产妇在分娩过程中获得连续一致的护理支持。这种模式有效缓解了产妇在面临不同助产士时可能出现的焦虑和紧张情绪,避免了由于助产士分散注意力而导致的护理质量下降。

本研究结果显示,经过护理干预,两组产妇的情绪评分都比护理前,且研究组要明显低于对照组;研究组的总产程时间都比对照组要低,且并发症发生几率要明显低于对照组,以上差异均具有统计学意义。综上所述,在产科中应用助产士全程陪伴分娩人性化护理模式可有效缩短产程,降低并发症发生率,缓解产妇不良情绪,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 顾思琦.助产士一对一全程陪伴分娩人性化护理模式在产科中的应用效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(14):144-146
- [2] 宁露.助产士人性化护理服务对高龄产妇心理压力的影响研究[J].妇幼护理, 2022(1):102-105.
- [3] 李靖.产科中助产士全程陪伴分娩人性化护理模式的应用探讨[J].结直肠肛门外科, 2020(S02):143-144.