

The Effect of Midwife Doula Combined with Lamaze Pain Reduction Delivery Method on Childbirth Fear and Sleep Quality

Qianqian Tao

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract

Objective: The study mainly analyzes the effect of childbirth and childbirth method on fear and sleep quality. **Methods:** study randomly selected 100 cases of hospital in January 2021-2023 as a research object, and according to the random number table method is divided into control group and research group, control group to take routine care, research group take midwife guide music with delivery combined with the pain childbirth nursing, contrast nursing effect. **Results:** There were no statistical difference in birth fear, anxiety and depression scores between the two groups ($P > 0.05$). After the implementation of care, the maternal fear score, anxiety and depression score and sleep quality score were lower than that of the control group, and the incidence of adverse pregnancy outcomes was lower than that of the control group ($P > 0.05$). **Conclusion:** Combined with Lamaze pain reduction delivery method in the process of childbirth, it can effectively reduce the fear of childbirth and improve the quality of sleep.

Keywords

midwife doula company; Lamaze pain reduction delivery method; sleep quality; primiparous mother

助产士导乐陪伴分娩结合拉玛泽减痛分娩法对初产妇分娩恐惧感及睡眠质量的影响

陶倩倩

新疆医科大学第二附属医院, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

摘要

目的: 研究主要分析初产妇分娩期间应用助产士导乐陪伴分娩结合拉玛泽减痛分娩法对恐惧感与睡眠质量的影响效果。**方法:** 研究从医院2021年1月—2023年1月时间段中随机挑选出100例初产妇当作研究对象, 并按照随机数字表法将产妇分成对照组和研究组, 对照组采取常规护理, 研究组采取助产士导乐陪伴分娩结合拉玛泽减痛分娩法护理, 对比护理效果。**结果:** 从分娩心理状态上来看, 护理后研究组产妇恐惧评分及焦虑抑郁评分均明显比对照组低 ($P < 0.05$); 在睡眠质量改善效果上, 研究组睡眠质量高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 初产妇分娩难免会伴有恐惧感和睡眠质量问题, 因此可以通过助产士导乐分娩并实施拉玛泽减痛分娩法干预, 改善产妇心理状态, 提高睡眠质量。

关键词

助产士导乐陪伴; 拉玛泽减痛分娩法; 睡眠质量; 初产妇

1 引言

分娩疼痛作为当前初产妇分娩过程中必定会产生的一个疼痛感受, 主要是因为子宫收缩后导致会阴撕裂下, 并在多方因素影响下, 容易导致初产妇心理状态降低, 进而给分娩进程造成严重影响, 加大分娩疼痛, 最终形成恶性循环, 给妊娠带来不利影响, 因此需要高度重视, 及时采取护理措施干预, 以改善妊娠结局^[1]。近几年临床研究表明, 助产士导乐陪伴分娩护理在初产妇分娩干预中可以发挥出较大的优势, 同时采取拉玛泽减痛分娩法, 可以有效减轻初产妇疼

痛, 改善恐惧和焦虑, 以提高妊娠结局质量。

2 资料与方法

2.1 基础资料

研究对象均是医院初产妇群体, 收治时间2021年1月—2023年1月, 病例数100例, 运用抽签法给予产妇分组, 分成两组, 一组对照组, 年龄25~37岁, 平均(30.14 ± 1.07)岁, 孕周38~41周, 平均(39.34 ± 0.35)周; 一组研究组, 年龄26~38岁, 平均(30.23 ± 1.12)岁, 孕周38~42周, 平均(39.41 ± 0.39)周; 两组产妇资料比较 $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①均是单胎妊娠初产妇; ②产妇各项资料齐全; ③产妇及家属均知情研究且同意开展。

排除标准: ①伴有妊娠高血压或者糖尿病并发症初产

【作者简介】陶倩倩(1989-), 女, 中国安徽阜阳人, 本科, 主管护师, 从事助产研究。

妇；②精神疾病或者认知障碍；③无法配合研究者。

2.2 方法

对照组进行常规护理，产前需要做好知识教育，将妊娠期注意事项进行详细讲解，同时监测产妇胎心情况，安抚产妇心理情绪等。

研究组进行助产士导乐陪伴分娩和拉玛泽减痛分娩法：

- ①产前宣教：在产妇被接到医院后，要给产妇指派一名专业的助产士，进行一对一的分娩护理，助产士首先要做好自我介绍，然后再向产妇详细讲解分娩知识，保证产妇能够理解基础的分娩常识，同时告诉产妇分娩期间心理状况重要性，告诉产妇如何产生和如何缓解疼痛，从而减少患者的不良情绪。
- ②分娩支持：取得产妇的信任后，让产妇自己挑选喜爱的背景音乐，在产妇宫缩的过程中，要利用分娩球来进行分娩，引导产妇跨坐在分娩球上，慢慢摇晃，以保持身体的平衡，此时产妇要保持跪位，用两只手抱着分娩球，引导孕妇胸部和头部慢慢向分娩球靠拢，并逐渐摇晃自己的身体。
- ③产后观察：产后助产士需要积极给予产妇表扬，并告知新生儿健康状况，尽可能让新生儿和产妇尽早接触，安抚产妇情绪。密切监测产妇各项情况，及时发现异常及时处理。
- ④拉玛泽减痛分娩法：在分娩前，要对产妇进行拉玛泽减痛法的详细说明，并且播放视频，并且指导孕妇进行提肛活动，在保持着仰卧位的情况下，要逐渐调节自己呼吸，并且要让产妇身体处于一种放松状态，通过鼻子进行呼吸，然后将臀部往上提拉，在提肛之后要屏住3秒钟左右，然后从鼻腔里呼出气体。要让孕妇专注于某一点，用鼻子深吸一口气，在收嘴的过程中慢慢吐气，这样反复进行，一次约一分钟。待孕妇宫口张开2~3cm后，进行胸式呼吸，待宫口打开4~7cm后，便可进行浅而慢的加速呼吸，待宫口大开后助产士引导产妇屏气用力运动，行节律式呼吸，保持浅而快的节奏，协助产妇仰卧，用软垫抬高其双脚双膝屈曲分开，

双手握住分娩床，大口吸气后闭上眼睛，抬头望着肚脐，尽量憋气20秒后再呼气，然后马上用力直到子宫收缩完成。

2.3 观察指标

分娩疼痛评估：本次产妇分娩疼痛感受主要借助视觉模拟评分法（VAS）^[2]进行评估，运用10cm长标尺且刻有0~10刻度，每个刻度代表对应1~10分，其中0分表示无疼痛，10分表示强烈疼痛，分数越高疼痛程度越强烈。

分娩恐惧评估：借助分娩恐惧问卷（FCQ）对初产妇分娩恐惧感受进行评估，分值满分19分，分数越高说明产妇恐惧感越严重。

睡眠质量：借助匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）^[3]对初产妇睡眠质量进行评估，评估量表共21分，分数越低患者睡眠质量越高。

心理状态：应用焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）对初产妇焦虑抑郁情绪进行评估，分值范围在25~100分，分数越高患者负面情绪越严重。

3 结果

3.1 分娩疼痛及恐惧评估

护理前对比显然两组产妇疼痛与恐惧评估并不具有统计学差异（ $P > 0.05$ ），而经过护理干预后，研究组产妇VAS和FCQ评分均低于对照组， $P < 0.05$ ，见表1。

3.2 焦虑抑郁情绪评估比较

SAS、SDS评分比较可见，研究组护理后低于对照组， $P < 0.05$ ，见表2。

3.3 产妇睡眠质量评估比较

两组产妇PSQI评分比较研究组低于对照组， $P < 0.05$ ，见表3。

3.4 不良妊娠结局发生率比较

研究组不良妊娠结局发生率低于对照组， $P < 0.05$ ，见表4。

3.5 护理满意度调查统计

研究组产妇护理满意度高于对照组， $P < 0.05$ ，见表5。

表1 对比两组产妇VAS、FCQ评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n (例)	VAS (分)		FCQ (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	5.98 ± 0.48	4.87 ± 0.36	12.21 ± 1.58	5.74 ± 1.22
研究组	50	5.82 ± 0.51	3.75 ± 0.35	12.36 ± 1.47	4.68 ± 0.97
<i>t</i>		1.6154	15.7731	0.4915	4.8090
<i>P</i>		0.1094	0.0000	0.6242	0.0000

表2 对比两组产妇SAS、SDS评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n (例)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	55.34 ± 2.74	45.34 ± 3.07	54.29 ± 3.07	45.28 ± 2.74
研究组	50	55.41 ± 2.68	41.28 ± 2.56	54.31 ± 3.12	42.07 ± 2.56
<i>t</i>		0.1291	7.1820	0.0323	6.0531
<i>P</i>		0.8975	0.0000	0.9743	0.0000

表3 对比两组产妇 PSQI 评分 ($\bar{x} \pm s$)

评估项目	对照组 (n=50)	研究组 (n=50)	t	P
睡眠时间	1.76 ± 0.38	1.08 ± 0.35	8.3246	0.0000
入睡时间	1.81 ± 0.41	1.07 ± 0.32	8.9987	0.0000
睡眠障碍	1.85 ± 0.37	1.09 ± 0.34	9.5656	0.0000
主观睡眠质量	1.82 ± 0.45	1.11 ± 0.25	8.7230	0.0000
日间功能障碍	1.86 ± 0.47	1.14 ± 0.29	8.2454	0.0000
催眠药物	1.89 ± 0.52	1.17 ± 0.28	7.7104	0.0000
总分	8.82 ± 0.41	6.94 ± 0.35	22.0567	0.0000

表4 对比两组产妇不良妊娠结局发生率 (n/%)

组别	n (例)	胎儿窘迫	新生儿窒息	产后出血	总发生率
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	8 (16.00)
研究组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
χ^2					4.0000
P					0.0455

表5 对比产妇分娩护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	50	19 (38.00)	21 (42.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
研究组	50	20 (40.00)	27 (54.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2					4.3324
P					0.0373

4 讨论

产妇在分娩过程中无可避免会产生一定程度疼痛，再加上初产妇自身认知不足，所以容易产生恐惧、焦虑等负面情绪，给分娩过程造成不利影响，所以需要及时采取措施干预，减轻产妇疼痛，改善妊娠结局^[4]。

以往常规护理大多注重产妇与胎儿的健康，但是在产妇产痛及心理方面上存在一定不足。导乐陪伴分娩作为一种新型护理手段，该方法可以给产妇提供人性化且针对性分娩护理服务，可以降低产妇疼痛，改善负面情绪，实现加快分娩进程的作用。在此次数据结果对比中，研究组产妇 SAS、SDS、PSQI、VAS 和 FCQ 评分经护理后均低于对照组 ($P < 0.05$)。这也体现出助产士导乐陪伴分娩和拉玛泽减痛分娩法的作用优势，可降低分娩疼痛，消除产妇恐惧感，改善心理状态。这主要是因为，通过助产士导乐陪伴分娩干预，可围绕初产妇为核心，给予多方面护理干预，以确保产妇产理护理需求得到满足，有助于放松产妇产身心健康，加强健康知识宣教，帮助产妇建立正确认知结构，进而减轻恐惧感，安抚产妇情绪，改善心理状态，减轻机体心理应激反应。借助分娩球的方式，可以逐渐晃动产妇身体，能够保持骨盆肌肉放松，有助于宫颈和胎儿逐渐贴合，促进胎儿下降，保持正确分娩节奏，从而改善妊娠结局^[5]。在此基础上，配合

拉玛泽呼吸减痛法，该方法可以按照产妇具体情况，指导呼吸放松，降低产妇疼痛。通过持续规律呼吸下，可以放松腹部肌肉，避免出现过度拉伸，并指导产妇保持正确呼吸节奏，进行有效换气，确保胎盘氧气正常供应，以提高子宫收缩力，在一定程度上促进分娩。除此之外，还可以帮助产妇产道进行松弛，松弛周围肌肉，帮助宫口扩张，帮助胎儿快速娩出，提高分娩质量。

综上，助产士导乐陪伴分娩球联合拉玛泽减痛法应用在初产妇分娩护理中可以起到重要作用，可消除产妇分娩恐惧感，提高睡眠质量，改善妊娠结局。

参考文献

- [1] 刘敏.助产士导乐陪伴分娩结合拉玛泽减痛分娩法对初产妇分娩恐惧感及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2338-2341.
- [2] 洪丽丽.导乐陪伴辅助分娩与拉玛泽呼吸法联合在初产妇中的应用效果[J].中国医学创新,2021,18(28):98-101.
- [3] 郭剑影,易翠兰.初产妇应用拉玛泽减痛分娩法联合分娩球的效果观察[J].护理实践与研究,2013,10(21):48-49.
- [4] 陈光霞.穴位按摩配合拉玛泽呼吸减痛分娩法对分娩疼痛程度及产程的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(22):2861-2863.
- [5] 王丙娟.拉玛泽减痛法联合穴位按摩助产对高龄初产妇分娩结局的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(12):1716-1719.