

The Effect of the Entire Guide Le Midwifery for the Pregnant Women's Mood, Childbirth Labor and Nursing Satisfaction

Shaohua Xin*, Xuehua Wu#

People's Hospital Maternity Ward in Huangshan City, Anhui Province, Huangshan Anhui
Email: #hswxh1129@163.com

Received: Jun. 1st, 2020; accepted: Jun. 12th, 2020; published: Jun. 19th, 2020

Abstract

Objective: To explore the guide nursing effect on maternal labor. **Method:** Choose 160 cases in June 2018 to June 2019 in our hospital childbirth puerpera, randomly divided into control group and observation group, etc. Control group uses conventional care model, observation group uses guide accompany nursing mode of maternal care, observation compared two groups of maternal labor time, pregnant women, emotion, pain and nursing satisfaction. **Results:** The maternal labor time is significantly shorter than the control group, the nursing satisfaction is significantly higher than the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The entire guide midwifery model can shorten the production time of eutocia puerpera, improve maternal care satisfaction, has high clinical application value.

Keywords

Guide Music to Accompany, Delivery Care, Natural Labor, Labor, Satisfaction

全程导乐助产对孕妇情绪、分娩产程 及护理满意度的影响

辛韶华*, 吴雪华#

安徽省黄山市人民医院产房, 安徽 黄山
Email: #hswxh1129@163.com

*第一作者。
#通讯作者。

摘要

目的: 探究导乐护理对产妇产程的影响。方法: 选取160例2018年6月~2019年6月于本院分娩的产妇, 随机等分为对照组和观察组。对照组采用常规护理模式, 观察组运用导乐陪伴护理模式对产妇进行护理, 观察对比两组产妇的产程时间、孕妇情绪、疼痛情况和护理满意度。结果: 实验组产妇的产程时间显著短于对照组, 对护理的满意程度显著高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 全程导乐助产模式能缩短顺产产妇的生产时间, 提高产妇的护理满意度, 有较高的临床应用价值。

关键词

导乐陪伴, 分娩护理, 顺产, 产程, 满意度

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

许多孕妇由于产程中紧张、焦虑、抑郁等负性情绪的干扰, 势必影响分娩结局。基于此, 采取一项合理、科学的分娩路径尤为关键[1]。导乐陪伴是由有经验的陪产人员在产妇旁通过自身经历和经验来指导产妇分娩, 消除产妇紧张情绪, 为安全顺利生产提供基本保障[2] [3]。本次研究选择我院收治的 160 例产妇, 随机分组分为实验组和对照组, 各 80 例。对比两组产妇的生产情况, 研究全程导乐助产在分娩过程中的应用效果及对产程的影响。现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

收集 2018 年 6 月至 2019 年 6 月期间在我院分娩的 160 例产妇的临床资料, 随机分为对照组与观察组。纳入标准: 1) 产妇均无妊娠期并发症, 单胎妊娠, 胎儿发育正常, 符合阴道分娩指征, 精神正常。2) 具有正常沟通交流能力。3) 经医院伦理委员会批准, 告知研究事项后所有患者或家属均签署知情同意书排除标准: 凝血功能异常; 存在脏器严重病变; 以及早产的产妇。观察组 80 例, 年龄 21 至 39 岁, 平均 (30.2 ± 4.7) 岁, 孕周 37 至 41 W, 平均 (39.2 ± 1.3) W, 初产妇 59 例(74.8%), 经产妇 21 例(26.1%); 实验组 80 例, 年龄 21 至 40 岁, 平均 (30.7 ± 4.6) 岁, 孕周 37 至 42 W, 平均 (39.3 ± 1.2) W, 初产妇 62 例(77.5%), 经产妇 18 例(22.5%); 两组临床资料无明显差异($P > 0.05$)。

2.2. 方法

1) 对照组分娩过程中采用常规助产方式: 产妇待宫口开大到 2~3 cm, 将产妇妥善安排护送到产房, 助产士按照常规助产方式做好分娩护理工作, 分娩结束后, 将产妇安全送回病房。

2) 观察组分娩过程中实施全程导乐助产, 产妇入院后, 安排受专业培训的助产士对产妇实施全程导

乐助产, 具体包括: ① 心理护理: 分娩过程中随时注意观察产妇的情绪变化, 及时予以针对性疏导与安慰, 指导其放松, 缓解其紧张焦虑的情绪, 针对产前合并焦虑、情绪产妇, 助产士耐心疏导讲解。② 健康宣教: 在孕期积极与产妇沟通交流, 了解产妇的个体需求, 以及对分娩知识的了解情况, 针对性予以健康宣教; 同时医院组织分娩讲座, 指导产妇分娩中缓解疼痛的技巧等; ③ 产程护理: 在宫口开 3 cm 后协助产妇保持舒适体位; 在分娩时助产士全程陪护, 实施安慰、鼓励产妇; 叮嘱产妇适时休息, 保证充足的体力, 并通过按摩等方式缓解其疼痛; 严密观察整个分娩过程, 一旦发现出血量增加等异常问题及时通过医师处理。④ 产后护理: 分娩完成后肯定、鼓励产妇, 保持其心情的愉悦; 指导产妇正确的自我护理与新生儿护理方式, 帮助其适应角色转变。

2.3. 观察指标

2.3.1. 产程

观察两组产妇的总产程以及三个产程的用时。

2.3.2. 焦虑状况

采用焦虑自评量表(SAS) [4]对两组产妇分娩前后进行评价, 量表分值越高, 表示产妇的焦虑情绪越严重。

2.3.3. 疼痛状况

采用视觉模拟评分法(VAS) [5]对两组产妇的疼痛状况予以评定, 由产妇根据自己的疼痛感受在一条长 10 cm 的线上标出程度, 0 分代表无痛, 10 分代表剧痛。

2.3.4. 护理满意度

采用自制的护理满意度问卷评估两组产妇的护理满意效果, 分为非常满意、满意和不满意; 根据公式护理满意度=(满意例数+非常满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 进行计算。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件进行统计分析, 产程、焦虑评分、疼痛评分等计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较运用两独立样本 t 检验, 护理满意度等计数资料采用例数(n)和百分比(%)表示, 组间比较运用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 产程比较

观察组产妇三个产程用时均较对照组短($P < 0.05$), 详见表 1。

3.2. 护理满意度比较

观察组产妇的护理满意度例数多于对照组($P < 0.05$), 详见表 1。

3.3. 焦虑评分比较

两组产妇在分娩前焦虑评分均较高, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 分娩后焦虑评分均有下降, 但观察组评分更低于对照组, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

3.4. 疼痛评分比较

观察组产妇的疼痛评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

Table 1. The comparison of nursing satisfaction, maternal labor between two groups**表 1.** 两组产妇产程、护理满意度的比较

组别	例数	产程(h)			护理满意度[n (%)]			
		第一产程	第二产程	第三产程	非常满意	满意	不满意	护理满意度
实验组	80	6.13 ± 3.81	1.00 ± 0.52	0.12 ± 0.04	42	34	4	76/95.00
对照组	80	8.82 ± 3.37	1.59 ± 0.86	0.21 ± 0.13	34	28	18	62/77.50
t		4.512	5.250	16.099				4.390
P		0.001	0.001	0.001				0.036

Table 2. The comparison of maternal anxiety score and pain scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)**表 2.** 两组产妇焦虑评分和疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分(分)		疼痛评分(分)
		分娩前	分娩后	
观察组	80	56.21 ± 10.23	30.25 ± 8.43	7.60 ± 2.71
对照组	80	57.01 ± 9.53	43.78 ± 10.64	8.90 ± 3.17
t 值		0.5118	8.9148	2.7881
p 值		0.6095	0.0000	0.0060

4. 讨论

1) 全程导乐助产对孕妇情绪、分娩产程的影响产妇的情绪变化会影响产程的进展, 研究表明[6], 产妇在产前及分娩时的消极情绪, 不仅不利于分娩的进行, 使产程进一步延长, 还会极易造成产妇或胎儿的不良结局发生, 如胎儿窘迫或产后大出血等。尤其是对于初产妇, 不具备分娩经验, 受过度的情绪紧张, 疼痛等因素的影响, 导致胎儿无法正常娩出[7]。当产妇较为紧张、恐惧时, 会引发体内神经功能的紊乱, 减少体内去肾上腺素分娩的同时, 增加茶酚胺的分泌, 使产妇在分娩过程中子宫收缩乏力, 疼痛感增加, 对产妇及胎儿的生命安全造成影响[8]。

因此, 在分娩过程中对产妇实施正确的护理措施显得尤为重要。全程导乐陪伴助产模式, 由专业导乐师在孕妇分娩过程中, 予以全程导乐助产, 是一种极具人性化的分娩护理模式, 符合全方位护理的要求[9]。全程导乐助产模式在生产过程中对产妇予以安慰, 平静产妇情绪, 导乐师始终陪伴孕妇, 随时告知生产进展情况, 并予以鼓励, 使产妇树立继续分娩的动力和信心。本研究证明全程导乐可以缩短产程。

2) 分娩的正常与否除了决定与产力、产道、胎儿三要素以外, 还与孕妇的精神有关。导乐护理中, 通过按摩等方式缓解其疼痛, 有效减轻产妇疼痛, 通过刺激肌肉阻断神经传导, 有效减轻疼痛感[10] [11]。产妇在孕期内存在个体差异, 全程导乐护理可以在产前对孕妇宣教生产技巧和生产过程中的注意事项, 并针对不同的产妇提前制定个体护理方案, 使分娩过程更加顺利[12]。全程导乐为产妇提供生理和心理上的支持。为全程导乐助产护理在产妇围产期内可分散产妇注意力, 并通过有效技巧减轻产妇分娩过程中的疼痛感。本研究中, 实验组产妇的总产程以及三个产程时间均明显低于对照组, 焦虑评分和疼痛评分均显著低于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。表明全程导乐助产可以缩短产妇产程, 减轻焦虑程度, 减少疼痛, 对于顺产产妇的生产过程有重要的积极作用, 利于分娩的进展。

参考文献

- [1] 彭岚岚, 乐江华, 唐波瑶. 导乐分娩配合自由体位助产对初产妇产程及自然分娩结局的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(5): 5-7.
- [2] 金素萍. 不同分娩方式及护理策略对产后抑郁发生影响研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(8): 1045-1047.
- [3] 黄晓蓉, 余露, 曹艳, 等. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(10): 2195-2196.
- [4] 马凤云. 导乐无痛分娩在临床分娩镇痛中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(91): 17871-17873.
- [5] 帅艳荷. 导乐陪伴分娩的临床观察及分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(88): 78-85.
- [6] 赵岩. 导乐分娩联合体位管理应用于分娩镇痛的临床效果[J]. 河南医学研究, 2017, 26(19): 3594-3595.
- [7] 亢丽丽. 导乐陪伴分娩对顺产产程的影响探讨[J]. 中国医药指南, 2017, 15(28): 97-98.
- [8] 徐雯, 莫应平, 朱侠, 等. 初产妇情绪与应对方式、相关内分泌激素及妊娠结局的相关性[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(6): 848-851.
- [9] 蔡现宇. 浅析对顺产的产妇实施导乐陪伴分娩护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(4): 3-4.
- [10] 官尚群, 范银萍, 李璐琪, 等. 导乐分娩对产妇产后抑郁情况影响的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 17(9): 1037-1042.
- [11] 段稣雯. 探析导乐分娩对提高初产妇顺产率的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(19): 210-212.
- [12] 翁海瑛, 朱红英. 导乐陪伴分娩护理模式对顺产产程的影响[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(18): 101-102.