

分娩球联合自由体位分娩护理在初产妇中的应用效果

刘志英

江西省丰城市人民医院产房,江西丰城 331100

[摘要] 目的 探讨分娩球联合自由体位分娩护理在初产妇中的应用效果。方法 选取2018年2月~2019年8月我院产科收治的82例初产妇为研究对象,采用随机数字表法分为研究组和对照组,每组41例。对照组产妇接受常规分娩护理,研究组产妇接受分娩球联合自由体位分娩护理,观察比较两组产妇产程进展情况。结果 研究组产妇第一产程及第二产程时间显著短于对照组($P < 0.05$),两组产妇第三产程时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 对初产妇开展分娩球结合自由体位分娩护理能够有效促进产程进展,是一种切实可行的护理模式。

[关键词] 初产妇;分娩球;自由体位;分娩护理

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2019)11-51-02

分娩是每个新生儿诞生必经的生理过程,而这个过程母体往往承受着剧烈的疼痛,这也在很大程度上影响着母体分娩方式的选择^[1]。我国剖宫产率从上世纪末期开始,始终处于较高水平,这也是近年来我国各大医疗体系内严格控制剖宫产指征的主要原因。而要降低剖宫产指征的剖宫率,则需重视分娩过程中的疼痛干预^[2-3],我国无痛分娩尚处于推广阶段,普及率较低,我院近年来在妇产科推行了分娩球联合自由体位分娩护理模式,获得了较为满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年2月~2019年8月我院产科收治的82例初产妇为研究对象,年龄23~33岁,平均(28.29±2.04)岁;孕周38~41周,平均(39.42±0.63)周;体质量48~67 kg,平均(57.38±2.51) kg。纳入标准:单胎妊娠分娩者;认知功能正常者;定期开展产前检查且病例资料完整者;诊疗配合度者;所有产妇均知情并同意参加本次研究。排除标准:合并重要脏器功能异常者;智力障碍者;合并脑部器质性病变者;产前抑郁症;合并精神病史者;合并严重慢性病患者。采用随机数字表法将所有产妇分为研究组和对照组,每组41例。其中研究组年龄23~31岁,平均(27.18±2.01)岁;孕周38~40周,平均(39.42±0.78)周;体质量48~66 kg,平均(57.74±2.35) kg;对照组年龄24~33岁,平均(28.11±2.07)岁;孕周39~41周,平均(40.42±0.48)周;体质量50~67 kg,平均(58.38±2.66) kg。两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本次研究经由我院伦理委员会批准开展。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组接受常规分娩护理,产妇入院后完善各项检查工作,就分娩前注意事项、分娩方式等进行详细介绍,鼓励产妇进行自然分娩;对存在焦虑紧张情绪的产妇,给予相应的心理护理;根据产妇分娩情况进行针对性的分娩护理,进入第一产程后严密监护产程进展,同时就产妇及胎儿生命体征进行监护;进入第二产程后,协助产妇保持平卧位或仰卧位等体位,全程陪伴产妇,指导产妇正确施力及呼吸方式,直至顺利分娩^[4]。

1.2.2 研究组 研究组在对照组基础上接受分娩球联合自由体位分娩护理。产前准备,须向产妇介绍分娩球结合自由体位分娩的具体措施及优势,从而获取产妇的配合;进入第一产程后,嘱产妇根据自身舒适度进行体位的选择,如选择坐位时,协助产妇贴墙后双手紧握扶手,坐于分娩球上,保持双膝打开,可进行左右前后的骨盆摆动,也可以进行轻微的上下弹坐,以缓解疼痛不适症状;保持跪姿时,帮助产妇于增厚瑜伽垫上保持跪位,双手环抱分娩球,保持身体缓慢的向前倾,将头部枕于分娩球上,左右前后进行身体的晃动,同时可嘱产妇进行腰部的放松摆动,护理人员从旁协助,帮助产妇调节适宜舒适体位;同时根据产妇自主意愿进行休息时间的调节,增加产程进展过程中的舒适度;宫颈全开后,协助产妇采取舒适的体位如卧位、坐位等进行分娩;分娩过程中就呼吸、用力等的正确方式进行指导,帮助分娩。

1.3 观察指标

观察并统计两组产妇第一至第三产程的时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.00统计学软件进行数据分析,计

量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,不同时间段组内数据比较,采用单因素方差分析,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组产妇第一产程及第二产程时间显著短于对照组($P < 0.05$),两组产妇第三产程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 两组产妇产程进展比较($\bar{x} \pm s$, min)

组别	n	第一产程时间	第二产程时间	第三产程时间
研究组	41	331.48 ± 74.10	24.58 ± 6.13	8.48 ± 1.34
对照组	41	395.73 ± 86.35	39.43 ± 8.04	9.12 ± 1.62
t		4.572	5.092	0.284
P		<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

分娩镇痛及严格控制剖宫指征是近年来妇产科领域关注的重点内容,旨在降低剖宫率的同时提升自然分娩产妇的舒适度,实现医疗服务的人性化^[5]。分娩球结合自由体位分娩护理是近年来产科诊疗中逐渐推广的一种医疗护理模式^[6],适应现今提倡自然分娩的现状。该护理模式将分娩球与自由体位相结合,其中分娩球能够为产妇进行不同舒适体位时提供有力且安全的支撑,同时能够有效帮助产妇在产程进展过程中放松盆腔肌肉,自由体位能够帮助产妇获取对分娩的主动性及控制感,有效放松,缓解生理及心理压力,从而缓解疼痛不适。同时不

同的体位如跪位时,产妇处于趴姿,能够有效帮助胎头远离宫颈,缓解宫颈牵拉导致的疼痛不适,同时能够有效降低宫颈损伤风险。本研究中,研究组产妇第一产程及第二产程时间显著短于对照组($P < 0.05$),提示分娩球联合自由体位分娩护理可有效促进产程进展时间。

综上所述,分娩球联合自由体位分娩护理应用于初产妇护理中,能够有效促进产程进展,是一种切实可行的护理模式,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 胡寿涓,邓小花,廖小沙,等.人文理念的分时段式疼痛护理模式在初产妇剖宫产后母乳喂养中的效果[J].基层医学论坛,2019,23(30):4310-4311.
- [2] 张淑娟.多维分娩镇痛模式护理对初产妇产程及妊娠结局的影响[J].河南医学研究,2019,28(18):3436-3437.
- [3] 吕行.改良式无保护助产护理在促进初产妇自然分娩中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(4):224-225.
- [4] 顾楠楠.分娩球结合自由体位和常规护理在初产妇助产护理中的效果比较[J].当代医学,2018,24(22):174-175.
- [5] 梁博.基于人文理念为框架的综合护理干预对初产妇行剖宫产分娩术后泌乳功能及母乳喂养依从性的影响[J].中国实用医药,2019,14(2):160-161.
- [6] 李洪梅.分娩球与自由体位助产对初产妇疼痛程度、分娩结局及产程的影响[J].医疗装备,2019,32(14):146-147.

(上接第48页)

综上所述,健康教育应用于子宫收缩乏力产后出血患者护理中能缩减住院时间和止血时间,提升患者对产后出血健康知识的认识,且能提升患者的满意度,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 张新莲.健康教育在产后出血护理中的应用效果分析[J].中外女性健康研究,2018,(18):86-87.
- [2] 王清萍.临床综合护理干预措施在子宫收缩乏力产妇中应用效果[J].检验医学与临床,2018,15(18):2795-2797.

- [3] 蔡小亚,颜文娟.宫缩乏力性产后出血临床护理措施分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S1):595-596.
- [4] 孙慧,翟建军,冯碧波,等.优质护理在宫缩乏力性产后出血患者的应用效果观察[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S1):275.
- [5] 姚慧.系统护理干预在预防宫缩乏力性产后出血中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(8):1518-1519.
- [6] 费甫英.子宫收缩乏力产后出血护理中健康教育应用的效果观察[J].检验医学与临床,2017,14(z2):212-214.