

· 论著 ·

助产护理中应用产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响

段园园*

河南省洛阳市妇幼保健院产房 (河南 洛阳 471000)

【摘要】目的 探究助产护理中应用产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响。方法 选取2019年至2020年于我院分娩的初产妇100例作为研究对象,依据随机数字法将其分为干预组(n=50)和对照组(n=50)。对照组给予常规产房护理,干预组在对照组基础上应用产房舒适管理。比较临产时初产妇心理、生理舒适度以及产程情况。结果 干预组初产妇心理、生理舒适度评分均高于对照组,具有显著性差异($P<0.05$);总产程明显短于对照组,差异比较具有统计学意义($P<0.05$)。结论 助产护理中应用产房舒适管理可有效提升初产妇心理、生理舒适度以及缩短产程,从而提高助产质量。

【关键词】产房舒适管理;初产妇;心理、生理舒适度;产程

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.03.015

Effect of Delivery Room Comfort Management Used in Nursing-midwifery on Psychological and Physiological Comfort and Labor Process of Primiparae

DUAN Yuan-yuan*

Delivery Room, Luoyang Maternal and Child Health Hospital, Luoyang 471000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of applying delivery room comfort management in nursing-midwifery on psychological and physiological comfort and labor process of primiparae. **Methods** 100 primiparae who delivered in the hospital between 2019 and 2020 were selected as the research subjects. They were divided into an intervention group (n=50) and a control group (n=50) by random number method. The control group was given routine delivery room nursing, and the intervention group was given delivery room comfort management based on routine nursing. The psychological and physiological comfort in the labor and labor process were compared between the 2 groups. **Results** The psychological and physiological comfort scores of the intervention group were higher than those of the control group ($P<0.05$), and the total labor duration was significantly shorter than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of delivery room comfort management in nursing-midwifery can effectively improve the psychological states and physiological comfort of primiparae and shorten the labor process, thereby improving the quality of midwifery.

Keywords: Delivery Room Comfort Management; Primipara; Psychological and Physical Comfort; Labor Process

产妇分娩是人类繁衍后代的自然过程,而对初产妇而言,这一过程更是充满焦虑、紧张甚至是恐惧等不良情绪,因生产过程伴随着巨大的生理疼痛和未知的风险,稍有不慎即会危及初产妇与胎儿的生命健康^[1]。为了确保初产妇顺利分娩及胎儿安全出生,临床上一一直在探索各种有效的助产方式,如吴素君^[2]的一对一责任制助产护理模式,有一定的效果。产房在初产妇分娩过程中占有很重要的地位,初产妇在医院待产期间一切基础活动基本上都在产房内,因而若能够充分挖掘其作用,对初产妇分娩将有很大裨益^[3]。故而我院研究助产护理中应用产房舒适管理对初产妇心理、生理舒适度及产程的影响,具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院将2019年至2020年期间接收的100例初产妇作为研究对象,采用随机数字法将其分为干预组和对照组,每组50例。其中对照组:年龄21~35岁,平均(27.13 ± 3.26)岁;妊娠时间38~42周,平均妊娠时间(40.32 ± 0.55)周;受教育年限9~19年,平均受教育年限(13.47 ± 2.16)年。干预组:年龄22~35岁,平均年

龄(27.22 ± 3.08)岁;妊娠时间39~42周,平均妊娠时间(40.41 ± 0.47)周;受教育年限9~19年,平均受教育年限(13.52 ± 2.07)年。两组患者上述基线资料比较未见显著性差异($P>0.05$),具有可比性。本次研究通过了医院伦理委员会批准。

纳入标准:均为初产妇;单胎、胎位正常;年龄20~35岁;具备基本的表达能力;均知情同意且自愿加入研究。

排除标准:合并妊娠并发症;胎儿窘迫或其他异常情况;剖腹产者。

1.2 干预方法 对照组行常规产房护理。干预组在对照组基础上应用产房舒适管理。具体操作如下:(1)环境护理:结合产妇喜好布置温馨、舒适的产房环境,张贴、摆放宝宝的图片以及产妇分娩流程图,保持室内温度、湿度适宜,干净整洁、光线充足。晨起、睡前播放舒缓轻柔的音乐。(2)心理护理:根据产妇的心理、情绪状态及时对其进行宽慰开导,讲解生产过程中的注意事项,予以鼓励,增加其信心以缓解紧张不安、焦虑恐慌。(3)陪产护理:待产期间由家属陪同给予产妇生活、心理上的支持与帮助;分娩过程中,可准许一位

(下转第 108 页)

【第一作者】段园园,女,主要研究方向:产房护理。E-mail: 1023507367@qq.com

【通讯作者】段园园

家属在旁陪伴，与之沟通、适时安慰，缓解其疼痛、惊慌感。

1.3 观察指标 (1)统计两组初产妇心理、生理舒适度，主要通过问卷的方式进行数据统计，满分100，分数越高，则表示越满意。(2)统计两组初产妇产程情况，产程分为三个阶段：第一产程、第二产程、第三产程。

1.4 统计学分析 本研究应用SPSS 24.0统计学软件进行分析处理，计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验，以 $P < 0.05$ 为差异性有统计学意义。

舒适度评分均高于对照组，有显著性差异($P < 0.05$)，见表1。

表1 比较两组初产妇心理、生理舒适度评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理舒适度评分	生理舒适度评分
干预组	50	91.23±15.38	78.37±14.33
对照组	50	79.45±16.11	71.54.±15.26
t		3.740	2.307
P		0.000	0.023

2.2 两组初产妇产程情况比较 干预组总产程短于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

2 结 果

2.1 两组初产妇心理、生理舒适度评分比较 干预组心理、生理

表2 比较两组初产妇产程情况($\bar{x} \pm s$, h)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
干预组	50	10.58±2.11	0.85±0.33	0.14±0.03	11.15±2.36
对照组	50	11.23±2.06	1.04±0.41	0.27±0.02	14.33±3.45
t					5.379
P					0.000

因素都排除掉，力求产妇维持最好的状态进行分娩。

综上所述，将产房舒适管理应用于助产护理中可有效提高初产妇心理、生理满意度，更可显著缩短总产程，进而提高助产质量。

参考文献

[1]陶洁静,朱秀梅,邵亦琦.自由体位联合分娩减痛法在自然分娩初产妇中的临床应用[J].中国妇幼健康研究,2018,29(5):116-119.
[2]吴素君.一对一责任制助产护理模式对初产妇分娩方式和产程的影响研究[J].中国全科医学,2019,22(S1):213-215.
[3]谭国欣.产房舒适护理干预对助产质量和产房内感染率的改善效果观察[J].饮食保健,2018,5(48):212-213.
[4]王君君.以家庭为中心的护理模式在产后健康教育中的应用效果研究[J].罕少疾病杂志,2019,26(5):105-107.
[5]王义之.产房舒适护理干预对产妇分娩结局、助产质量和产房感染发生率影响观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(16):185-186.

(收稿日期：2020-06-15)

3 讨 论

分娩是一项痛苦的体验，初产妇分娩前既有生理上的压力，更有精神上的压力，因而分娩前既要注重初产妇的身体护理，也要注意心理护理。尽管现在医疗水平发展迅速，但初产妇产经阴道分娩所需经历的精神和肉体双重折磨仍不能完全免除，只能尽力减轻。故而各种护理模式层出不穷，力图减轻初产妇的疼痛与缓解其精神压力，保全产妇与胎儿^[4]。初产妇分娩起前切忌焦虑、急躁，紧张的情绪会影响产程的进展，继而加重自身的心理负担，不利于分娩。本研究实施产房舒适管理干预，结果表明，干预组的心理、生理舒适度评分均高于对照组，且总产程明显短于对照组，这与王义之^[5]的研究结果具有一致性，分析其原因为，产房舒适管理为初产妇提供了优良舒适的待产环境，让待产妇由内而外地感到放松，更有家属陪同，家属的支持与鼓励在产妇产分娩痛苦时可以起到很大的帮助，最重要的是有护理人员专门进行心理辅导，将任何不稳定的心理