

· 腹部疾病 ·

心理、生理以及社会支持等因素对自然分娩产程的影响研究

广州市花都区妇幼保健院(胡忠医院)妇产科(广东 广州 510800)

余志英

【摘要】目的 探讨心理、生理以及社会支持等因素对自然分娩产程的影响。方法 选取2015年1月到2016年1月间,在我院选择进行自然分娩的600名准备自然分娩的产妇作为研究对象,将所有产妇随机分为干预组($n=300$)和常规组($n=300$),给予干预组产妇进行心理、生理以及社会支持等多因素干预,给予常规组患者进行常规护理,对比两组产妇的自然分娩产程状况。结果 干预组产妇I级疼痛发生率与常规组相比明显较高, $P<0.05$ 。干预组产妇II级疼痛、III级疼痛发生率与常规组相比明显较低, $P<0.05$ 。干预组产妇产后出血量与常规组相比明显较少, $P<0.05$ 。结论 心理、生理以及社会支持等因素干预能改善产妇产程状况,减少产妇疼痛、产后出血量及剖宫产率,可在自然分娩中推广运用。

【关键词】心理;生理;社会支持;自然分娩;产程

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.05.019

Effects of Psychological, Physical and Social Support and Other Factors on the Production Process of Natural Childbirth

YU Zhi-ying, Department of Obstetrics and Gynecology, Huadu MCH of Guangzhou, Guangzhou 510800, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the psychological, physiological and social support and other factors on the production of natural childbirth process. Methods From January 2015 to January 2016, 600 for natural childbirth maternal natural childbirth in our hospital were selected as the research object, all women were randomly divided into intervention group ($n=300$) and control group ($n=300$), the intervention group was given psychological, physiological and social support and other factors were given routine nursing intervention, patients in the conventional group, the natural childbirth labor situation were compared between the two groups. Results The intervention group mothers level I incidence of pain was significantly higher compared with the conventional, $P<0.05$. Maternal pain intervention group grade II, grade III pain incidence was significantly lower compared with the conventional group, $P<0.05$. Postpartum hemorrhage intervention group was significantly less compared to the conventional, $P<0.05$. Conclusion Psychological, physiological and social support intervention factors improve the maternal labor status, reduce maternal pain, postpartum hemorrhage and cesarean section rate, and can be used in natural childbirth.

【Key words】Psychological; Physiology; Social Support; Natural Childbirth; Labor

随着当前医疗技术的发展,人们对于医疗保健的重视度越来越高,加强产妇护理效果,改善产妇产程及妊娠结局,是当前临床研究的重点^[1]。此次研究中探讨心理、生理以及社会支持等因素对自然分娩产程的影响,以期改善产妇妊娠结局。以下进行具体报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年1月到2016年1月间,在我院选择进行自然分娩的600名准备自然分娩的产

妇作为研究对象,所有产妇均符合自然分娩指征;排除妊娠合并症;排除多胎妊娠患者;均排除严重内科疾病;均能自主表达意愿;均自愿配合研究。将所有产妇随机分为干预组($n=300$)和常规组($n=300$),干预组产妇年龄22~36岁,平均年龄(28.9 ± 7.6)岁;孕周为37~41周,平均孕周(38.3 ± 1.1)周,其中包括初产妇252例,经产妇48例。常规组产妇年龄23~36岁,平均年龄(29.2 ± 7.7)岁;孕周为37~42周,平均孕周(38.5 ± 1.2)周,其中包括初产妇253例,经产妇47例。与干预组对比,常规组产妇年龄、孕周、胎次等一般基线资料无差异($P>0.05$),可在研究中进

作者简介:余志英,女,主管护师,大学本科,现主要从事妇产科护理工作。

通讯作者:余志英

行比对分析。

1.2 方法 给予常规组患者进行常规护理, 给予产妇常规阴道分娩相关知识讲解, 促进产妇积极配合。给予干预组产妇进行心理、生理以及社会支持等多因素干预: ①产前心理、生理以及社会支持干预: 产妇入院后, 护理人员需积极向产妇及家属讲解医院环境, 介绍医院设施、器械等, 与产妇之间建立良好的关系; 积极向初产妇讲解自然分娩的相关知识, 告知产妇阴道分娩的好处及相关注意事项; 积极寻求社会支持, 促进产妇家属对产妇陪伴、支持、鼓励等; 及时指导、辅助产妇进食、排尿等, 对产妇进行皮肤护理, 指导产妇进行呼吸调节、放松技巧等, 并积极回答产妇疑问, 尽可能满足产妇的需求, 及促进产妇保持良好心态, 排解不良情绪^[2]。②产时心理、生理以及社会支持干预: 产妇进入产程后, 陪护人员需加强对产妇心理状态评估, 采取温和语气与产妇进行沟通, 告知产妇不良心理状态对胎儿的影响, 积极指导产妇进行心理放松等; 保持病室内温度与湿度适宜, 保证产房安静, 并科进行适当布置, 为产妇营造一个舒适淡雅的环境, 增强产妇亲切感; 在产妇处于心理活跃期时, 需加强对产妇的一对一护理, 根据产妇实际家庭状况、文化程度、性性格等, 向产妇讲解生理、阵痛与产程之间的关系, 产程中加强与产妇的交流, 及时告知产妇产程进展状况, 及时纠正产妇不良分娩行为, 减少产妇不必要的体力消耗, 加强对产妇的鼓励; 根据产妇实际状况, 给予产妇针对性分娩镇痛, 如给予产妇按摩、音乐辅助镇痛等^[3-4]。

1.3 观察指标 对比两组产妇分娩疼痛、分娩方式及产后出血量。疼痛状况: I级: 疼痛在可承受范围之内, 睡眠不受影响; II级: 疼痛不能控制, 影响睡眠; III级: 出现严重疼痛, 难以入睡^[5]。

1.4 统计学方法 上述两组患者的所有数据结果均采入到SPSS19.0软件进行分析处理, 正态计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 以t进行检验。正态计数资料采用率(%)表示, 以 χ^2 进行检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组产妇疼痛分级状况对比干预组产妇 I 级疼痛发生率与常规组相比明显较

高, $P < 0.05$ 。干预组产妇 II 级疼痛、III 级疼痛发生率与常规组相比明显较低, $P < 0.05$, 见表1。

2.2 两组产妇产后出血状况及剖宫产发生率对比干预组产妇产后出血量与常规组相比明显较少, $P < 0.05$ 。干预组产妇剖宫产率与常规组相比明显较低, $P < 0.05$, 见表2。

3 讨 论

自然分娩其是胎儿从阴道分娩的一种分娩方式。产妇在围产期常出现诸多不良情绪, 易引起产后出血、产后抑郁等诸多并发症, 也会导致剖宫产率增加, 导致母婴出现多种并发症, 导致不良母婴结局, 严重威胁母婴安全^[6]。

自然分娩时, 产妇易受性格、文化程度、家庭状况、产次等的影响, 出现诸多不良心理状态, 且产妇常在产程中出现产痛, 不仅影响产妇宫缩状况, 也会导致产妇难以忍受疼痛, 采取剖宫产分娩。心理和生理影响均是影响产妇分娩方式的主要因素。因此, 此次研究中给予干预组产妇心理、生理及社会支持因素干预, 研究结果显示, 干预组产妇产后出血量、剖宫产率与常规组相比明显较少, 说明心理、生理及社会支持因素干预能有效改善产妇妊娠结局。向产妇讲解产程的相关知识, 有效提升产妇对妊娠相关知识的正确认识, 促进产妇积极配合, 减少体力浪费, 促进子宫收缩, 改善妊娠状况。采取心理护理后, 促进产妇消除不良心理状况, 减少产妇出现血压持续升高状况, 减少产后出血及剖宫产率, 改善妊娠结局^[7]。此外, 此次研究中给予产妇社会支持, 通过加强对产

表1 两组产妇疼痛分级状况对比[n (%)]

组别	例数	I 级	II 级	III 级
常规组	300	180 (60.0)	78 (26.0)	42 (14.0)
干预组	300	90 (30.0)	138 (46.0)	72 (24.0)
χ^2		54.546	26.042	9.747
P		<0.05	<0.05	<0.05

注: 与常规组相比*: $P < 0.05$

表2 两组产妇产后出血状况及剖宫产发生率对比($\bar{x} \pm s$), [n(%)]

组别	例数	产后出血量 (ml)	剖宫产
常规组	300	158.6 $\pm$ 49.9	60 (20.0)
干预组	300	197.8 $\pm$ 69.4	148 (49.3)
t/ χ^2		7.943	56.986
P		<0.05	<0.05

注: 与常规组相比*: $P < 0.05$

妇亲属的交流,促进产妇家属对产妇的鼓励、支持、关爱等,有效促进产妇缓解紧张情绪,促进产妇提高分娩信心,改善不良心理状态,积极配合助产士进行分娩,提升分娩效果,减少疼痛状况^[8]。

综上所述,心理、生理以及社会支持等因素干预能改善产妇产程状况,减少产妇疼痛、产后出血量及剖宫产率,在自然分娩中具有良好的推广运用价值。

参考文献

- [1] 刘香兰.激励式心理干预对初产妇产程情况及分娩结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(15):12-13,14.
- [2] 曾潮兰.心理护理对自然分娩产程的影响[J].中国优生优

育,2014,20(4):278-279.

- [3] 周凤勤,杨志敏.责任制助产护理对初产妇分娩方式及产程进展的影响[J].实用临床医药杂志,2013,17(22):177-179.
- [4] 车荣.护理干预用于初产妇分娩的效果观察[J].医学理论与实践,2013,26(3):388-390.
- [5] 谢绘玲.一对一陪伴分娩对产妇产程进展和分娩结局的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(12):157-159.
- [6] 段晓莉.导乐陪伴分娩在促进自然分娩的重要作用[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2013,13(8):418-418.
- [7] 田红霞,陈丽丽,王嵩川,等.联合干预措施对促进自然分娩作用的研究[J].中国妇幼健康研究,2014,24(5):863-864.
- [8] 陈志芳,吴红荷,罗晓平,等.护理支持促进自然分娩的研究进展[J].国际护理学杂志,2013,32(2):228-230.

【收稿日期】2016-08-24

(上接第45页)

秦杰^[5]等研究者在对128例多发伤并发早期感染患者的血清降钙素原与C-反应蛋白水平进行检测发现时,研究结果中,感染组CRP水平(46.96 ± 17.27)mg/L及CRP阳性率79.69%较未感染组(1.02 ± 0.41)mg/L/42.62%显著较高($P < 0.05$);表明CRP的测定对早期诊断感染性疾病的重要性,这也与本研究结果一致。另外,本研究显示,随着入院时间的推移,两组患者血清PCT水平均呈上升的趋势,观察组PCT水平及PCT阳性率较对照组显著较高($P < 0.05$)。PCT属于一种正常情况下机体不能检测出的降钙素前肽物质,在机体处于严重多发性伤的状态时,由甲状腺C细胞异常产生。因而,PCT水平与机体感染程度成正比,是显示机体感染情况的敏感指标。冯海螺^[6]等在研究PCT与CRP水平检测对102例严重多发伤患者早期感染的临床价值时,发现PCT与CRP水平检测对严重多发伤患者是否发生早期感染具有指导性意义,这也与本研究结果一致。

综上,感染性疾病患者的PCT与CRP水平常呈异常状态,这对诊断严重多发伤患者是否出现早期感染具

有一定的临床价值。

参考文献

- [1] 吴相伟,崔云亮,许永华,等.重症医学常用评分系统与降钙素原在评估严重多发伤中的价值[J].中华创伤杂志,2012,28(4):291-295.
- [2] 边革元,罗积慎,郝江,等.严重多发伤患者发生院内感染的早期评估[J].中华全科医学,2013,11(4):524-525.
- [3] 彭媛,陆士奇,刘龙,等.活化蛋白C炎症因子在严重多发伤患者早期凝血障碍中的临床研究[J].中国急救医学,2013,33(11):1002-1005.
- [4] 郭文龙,周源,蒋启鑫,等.血清降钙素原与C-反应蛋白联合检测对多发伤早期感染的诊断价值[J].医学临床研究,2013,30(3):538-539.
- [5] 秦杰,单仁飞,叶一冰,等.血清降钙素原与C-反应蛋白水平检测对患者早期感染的诊断[J].中华医院感染学杂志,2015,25(2):271-272,275.
- [6] 冯海螺,钟转弟,郑戈,等.PCT与CRP水平检测对严重多发伤患者早期感染的临床价值[J].医学检验与临床,2015,26(5):34-35.

【收稿日期】2016-08-26