

助产士参与产前门诊对初产妇分娩结局影响

古聪慧 秦成路 肖丹璇 李碧彩 邹清 杨婧

【摘要】 目的 探讨助产士参与产前门诊对初产妇分娩结局的影响。**方法** 选择 2018 年 2—8 月在本院产科建档并计划在本院分娩的 100 例孕产妇作为研究对象,根据随机数表法分为观察组和对照组两组,每组各 50 例。对照组接受常规的产前门诊,观察组则采用助产士参与产前门诊的模式进行干预。比较两组的产前焦虑程度(SAI 评分)、妊娠结局及满意度。**结果** 观察组孕产妇分娩前 SAI 评分为(39.16±2.08)分,明显低于对照组的(43.28±3.15)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组剖宫产率为 22.00%,明显低于对照组的 40.00%,差异有统计学意义($P<0.05$);两组孕妇的总产程、产后 2 h 出血量以及新生儿体重、新生儿 Apgar 评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组孕妇满意度明显高于对照组(94.00% VS 82.00%),差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 助产士参与产前门诊具有较好的应用价值,可以有效减轻孕产妇的心理压力,降低剖宫产率,提高围产期满意度。

【关键词】 产前门诊; 助产士; 干预模式; 焦虑; 妊娠结局

[中图分类号]R714.7 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.047

Effect of midwives' participation in prenatal clinic on delivery outcome of primipara GU Cong-hui.

Department of gynaecology and obstetrics, people's hospital of Luohu district, Shenzhen, Guangdong, 518001, China.

【Abstract】 Objective To explore the effect of midwives' participation in prenatal clinic on the delivery outcome of primipara. **Methods** 100 cases of pregnant women who were filed in obstetrics department of our hospital from February 2018 to August 2018 and planned to give birth in our hospital were selected as the research objects. According to the random number table method, they were divided into two groups, 50 cases in each group. The control group received routine prenatal clinic, while the observation group used the mode of midwives participating in prenatal clinic to intervene. The degree of prenatal anxiety (SAI score), pregnancy outcome and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The SAI score of pregnant women in the observation group before delivery was (39.16±2.08), which was significantly lower than (43.28±3.15) of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The cesarean section rate in the observation group was 22.00%, which was significantly lower than 40.00% of the control group ($P<0.05$). The total course of labor, the amount of postpartum hemorrhage in 2 hours, the weight of newborn and the Apgar score ratio of newborn were not significantly different between the two groups ($P>0.05$). The satisfaction rate of pregnant women in the observation group was significantly higher than that in the control group (94.00% VS 82.00%, $P<0.05$). **Conclusions** Midwives' participation in prenatal clinic performs well application value, could effectively reduce the psychological pressure of pregnant women, reduce the rate of cesarean section, and improve perinatal satisfaction.

【Key words】 Prenatal clinic; Midwives; Intervention mode; Anxiety; Pregnancy outcome

随着剖宫产安全性的提高、诸多社会及医疗行为因素等的影响,产妇剖宫产率在我国已经呈现出逐年增长的趋势,已经远远大于世界卫生组织推荐的 15% 的比例^[1]。此外,剖宫产所带来的近、远期并发症逐渐被认识,也在不同程度上影响了孕产妇及新生儿的身心健康。因此,如何有效的降低产率,尤其是减少社会因素所引起的剖宫产,以及提高改善妊娠结局是目前研究的热点^[2]。助产士参与产前门诊在我国是一种新兴的模式,强调助产士为孕产妇提供有效的产前照护,根据孕产妇的具体情况提供适时、合理、连续及系统的产前指导^[3]。本研究通过对初产妇应用助产士参与产前门诊的干预模式,研究其对分娩结局的影响,以探讨一种有效的产前干

预模式,现报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料:选择 2018 年 2—8 月在本院产科建档并计划在本院分娩的 100 例孕产妇作为研究对象,纳入标准:(1)初产妇,确诊为宫内单胎;(2)孕 32 周;(3)骨盆各径线值在正常范围内;(4)胎儿双顶径值在正常范围内;(5)具有正常的语言、沟通能力。排除标准:(1)合并原发性高血压、2 型糖尿病、慢性肾病等内科疾病者;(2)非自然受孕(人工授精、试管婴儿等)、多胎妊娠、严重妊娠合并症者。将研究对象按随机数表法分为观察组与对照组两组,每组各 50 例,两组基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

2.方法:(1)对照组:接受常规的产前门诊,在 32 孕周至分娩前这一段时间内对孕妇的病史进行详细询问,常规随诊,进行规范的胎心监测和监护,定期测量孕妇的血压、体重,同

时测量宫高;监测血尿常规、血生化等实验室指标;对孕妇存在的疑问随时进行解答。(2)观察组:采取由助产士参与产前门诊的模式,由助产士主导根据不同孕期的需要制订相关内容。具体方法:①孕 32 周进行询问病史内容及监测内容同对照组,助产士与孕妇本人建立起良好的关系,同时保持与家属的联系,记录并保留孕妇及家属对的各项要求;根据孕妇营养现状制定个体化的营养干预方案,指导其进行适宜运动;②孕 33~35 周,这一阶段助产士应该向孕产妇宣教如何正确选择住院时间,并告知孕产妇及家属在分娩前应准备的物品;疏导孕产妇的产前焦虑心理,帮助其做好心理准备,熟悉计数胎动次数等;③孕 36 周,助产士宣教自然分娩原理、优势,同时要对其进行分娩的配合指导,尤其是第一产程至第三产程;确保孕产妇可以进行马拉泽呼吸法练习;完成孕产妇丈夫的指导,使其承担起丈夫、父亲的使命,介绍医院的陪伴制度及相关规定;④孕 37~39 周,助产士需要向孕产妇及家属进行产褥期的保健指导,详细讲解产褥期身心保健、母乳喂养的相关知识以及新生儿护理技巧等。

3.观察指标:(1)分娩前焦虑情况:调查两组研究对象分娩前的焦虑水平,状态-特质焦虑问卷(STAI)^[4]中的 1~20 项为状态焦虑量表(SAI),用于评定应激情况下的焦虑严重程度,评分范围为 20~80 分,得分越高则说明焦虑越严重。(2)妊娠结局及满意度:记录分娩方式、产程时间、产后 2 h 出血量、新生儿 Apgar 评分(1 min)、新生儿体重,围产期的满意度等。其中满意度采用自制调查量表,调查孕产妇对医护人员

的满意情况,分为非常满意、满意、不满意,以非常满意和满意人数计算满意度。

4.统计学处理:应用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,进行 *t* 检验、计数资料以频数(百分比)[*n*(%)]表示,进行 χ^2 检验,以 *P*<0.05 为差异具有统计学意义。

表 1 两组孕妇基线资料的比较

组别	年龄(岁)	体重(kg)	孕次(次)
观察组(<i>n</i> =50)	27.56±4.15	55.82±3.58	1.25±0.38
对照组(<i>n</i> =50)	26.97±3.29	56.75±4.08	1.21±0.41
<i>t</i> 值	0.294	0.344	0.392
<i>P</i> 值	>0.05	>0.05	>0.05

二、结果

1.两组孕妇分娩前焦虑水平的比较:观察组孕妇分娩前 SAI 评分为(39.16±2.08)分,明显低于对照组的(43.28±3.15)分,差异有统计学意义(*t*=7.717,*P*<0.05)。

2.两组分娩方式的比较:观察组剖宫产 11 例,剖宫产率为 22.00%;对照组剖宫产 20 例,剖宫产率为 40.00%,观察组剖宫产率明显低于对照组,差异有统计学意义(χ^2 =3.968,*P*<0.05)。

3.两组孕妇分娩结局的比较:两组孕妇的总产程、产后 2 h 出血量以及新生儿体重、新生儿 Apgar 评分比较,差异均无统计学意义(*P*>0.05)。见表 2。

表 2 两组孕妇分娩结局的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	总产程时间(min)	产后 2 h 出血量(ml)	新生儿体重(kg)	新生儿 Apgar 评分(分)
观察组(<i>n</i> =50)	468.43±87.37	162.35±36.29	3.41±1.28	9.54±2.89
对照组(<i>n</i> =50)	472.59±96.38	176.42±40.09	3.56±1.32	9.28±3.07
<i>t</i> 值	0.489	0.618	0.232	0.471
<i>P</i> 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

4.两组孕妇满意度的比较:观察组孕妇满意度明显高于对照组,差异有统计学意义(*P*<0.05)。见表 3。

表 3 两组孕妇分娩结局的比较[*n*(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组(<i>n</i> =50)	38	9	3	47(94.00)
对照组(<i>n</i> =50)	28	13	9	41(82.00)
χ^2 值				3.928
<i>P</i> 值				<0.05

讨论 剖宫产是临床上处理高危妊娠和异常分娩有效手段,目前应用非常广泛。但是在我国由于社会因素所引起的剖宫产率较高,在所有的剖宫产中期比例高达 30%~50%^[5]。综合临床文献,孕产妇和家属的错误认识(孕产期保健和剖宫产)、营养过剩等是我国剖宫产率上升的社会因素^[6]。此外,孕产妇还由于惧怕阴道分娩带来的疼痛感,常常合并恐惧、焦虑等不良心理状态,尤其是初产妇往往缺乏信心,容易导致子宫收缩乏力、产程延长等情况的出现,进而需要剖宫产。经阴道分娩是更加符合生理的方式,且剖宫产产妇的分娩时间和住院时间均相对较长,尤其需要重视的是剖宫产所

引起的其他近、远期并发症^[7]。且研究指出,一旦剖宫产率上升到一定程度后,并不能继续降低新生儿窒息等并发症的发生风险^[8]。

世界各国应用的产科照护模式存在较大差异,原因在于各国的卫生保健体系不同,但是主要模式根据主导对象的不同而分为三种,即产科医生、助产士、家庭医生主导等^[9]。西方国家更加倡导助产士服务模式,助产士保障着母婴的健康安全。我国目前的产科服务体系的主导者是产科医生,孕期检查则由产科护士来执行,助产士的职能仅限于产房产时的管理。助产士可以发挥的系统、个体化的照护作用几乎在孕产妇整个孕期缺失,同时也无法做到助产士与孕产妇之间的交流及信任关系的建立^[10]。助产士参与产前门诊在我国是一种新兴的模式,强调助产士为孕产妇提供有效的产前照护,根据孕产妇的具体情况提供适时、合理、连续及系统的产前指导^[11]。丁毅等^[12]对孕产妇在助产士专科门诊予产前服务,主要包括产前检查以及指导孕期卫生、营养,同时宣教分娩过程;结果显著缩短了孕产妇的平均就诊等候时间,提高了孕产妇的满意度。本研究通过对初产妇应用助产士参与产前门诊的干预模式,结果发现观察组孕妇分娩前 SAI 评分明显低于

对照组,且观察组剖宫产率明显低于对照组,差异有显著性($P<0.05$)。虽然两组孕妇的总产程、产后 2 h 出血量以及新生儿体重、新生儿 Apgar 评分比较均无显著差异,但是观察满意度明显高于对照组。说明助产士参与产前门诊具有较好的应用价值,可以有效减轻孕产妇的心理压力,降低剖宫产率,提高围产期满意度。通过该干预模式的应用,可以使助产士与孕产妇进行直接的接触,建立良好的护患关系,有效的疏导并消除孕产妇的紧张、焦虑和恐惧等不良心理;同时让助产士提前介入到了产前阶段,不仅可以动态观察孕产妇在妊娠期间的身心变化和社会支持,还能根据妊娠期不同阶段的需要,对孕产妇进行相应的健康宣教,使其本人及家属对分娩的过程,以及需要的配合技巧均可以进行充分的认知,为分娩做好心理准备;再次,助产士还可以提供妊娠过程及相关疾病、并发症的知识解答,使其就诊时间有效缩短,解决了产科医生因就诊患者多而无法详细耐心解释引发患者不满意的现象^[13]。

综上所述,助产士参与产前门诊,通过对孕产妇进行教育干预,与孕产妇及其家属建立了互动的信任关系,可减轻孕产妇的心理压力,降低了产前焦虑等负性心理情绪;同时可以有效提高自然分娩率,提高围产期满意度,对降低剖宫产率是一个有效的干预模式,具有较大的临床应用价值。

参 考 文 献

- [1] 林虎.我国剖宫产现状及思考[J].温州医科大学学报,2015,45(11):849-853.
- [2] 陈海青,黄荷风.剖宫产手术并发症对产妇未来生殖健康及性功能的影响[J].中国现代医生,2015,53(5):55-58.

- [3] 彭艳俊,沈莺.助产士介入产前门诊对产妇应对方式、社会支持及其分娩方式的影响[J].中国医药导刊,2016,18(4):431-434.
- [4] 王安琪,刘士嘉,刘畅,等.老年咳嗽变异性哮喘患者状态-特质焦虑问卷相关指标评分现况调查[J].中国老年保健医学,2013,11(2):30-31.
- [5] 王新兰.2009-2011 年初产妇社会因素剖宫产原因及影响因素[J].中国妇幼保健,2015,30(4):549-551.
- [6] 高允锁,王小丹,李巧.海南三甲医院 2002-2011 年剖宫产现况分析[J].海南医学,2013,24(7):1067-1068.
- [7] Cakmak H, Kuguoglu S. Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: an observational study using the LATCH breastfeeding charting system[J]. Int J Nurs Stud, 2007, 44(7): 1128-1137.
- [8] 胡裕丁.顺产与剖宫产对母婴健康影响的比较分析[J].中国继续医学教育,2015,1:75-76.
- [9] 王翔.产前教育对产妇健康认知行为及产后抑郁的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(4):830-832.
- [10] 黄蓉,侯燕文,万宏伟,等.助产士主导的“温柔生产”集束化模式对自然分娩影响的临床研究[J].中国实用护理杂志,2015,31(20):1483-1486.
- [11] 伍咏梅,张艳梅,邓小花.助产士产前教育对于初产妇产程与分娩方式的影响作用分析[J].中国医学创新,2016,13(22):74-76.
- [12] 丁毅.助产士专科门诊的实践与体会[J].护理管理杂志,2008,8(3):35,37.
- [13] 王丽萍.系统化产前健康教育对初产妇分娩方式的影响[J].全科护理,2013,11(10):948-949.

(收稿日期:2019-05-14)

(本文编辑:郭俊杰)

合理行为替代护理对前列腺增生症患者术后遵医行为及并发症的影响

马金玲

【摘要】目的 探讨合理行为替代护理对前列腺增生症患者术后遵医行为及并发症的影响。**方法** 选择 2015 年 10 月—2019 年 3 月本院收治的 120 例前列腺增生症患者作为研究对象,按随机数表法分为观察组和对照组两组,每组各 60 例。观察组实施合理行为替代护理,对照组实施常规护理,比较两组患者术后遵医行为及并发症发生情况。**结果** 观察组合理休息、合理饮食、配合操作、情绪调适、遵医用药、预防感染及康复锻炼等遵医行为评分均较对照组高,肺部感染、膀胱痉挛、尿路感染、排尿失禁及肉眼血尿等并发症总发生率较对照组低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 合理行为替代护理可有效促进前列腺增生症患者疾病转归,降低并发症的发生,提高其术后遵医行为。

【关键词】 前列腺增生; 合理行为替代护理; 遵医行为; 并发症

[中图分类号]R473 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.048

Influence of rational behavior replacement nursing on compliance behavior and complications of patients with prostatic hyperplasia after operation MA Jin-ling. People's hospital of Queshan county, Zhumadian, Henan, 463200, China.

【Abstract】Objective To explore the influence of rational behavior replacement nursing on compliance behavior and complications after operation of patients with benign prostatic hyperplasia. **Methods** 120 patients with benign prostatic hyperplasia admitted to our hospital from October 2015 to March 2019 were randomly divided