

导乐分娩护理模式对促进自然分娩积极作用的探讨

候秋艳

西安市人民医院(西安市第四医院)产房中心 陕西 西安 710199

摘要:目的:主要研究导乐分娩护理模式对促进自然分娩中的作用进行全面分析。方法:本次研究对象主要选择2020年1月到2021年12月来我院进行妊娠分娩的70例产妇,依据随机分组的方式将70名产妇分别分成对照组以及观察组,每组各35人,对照组开展常规护理模式,观察组开展导乐分娩护理模式,比较两组产妇的分娩情况。结果:观察组阴道分娩率在94.3%,对照组的阴道分娩率在77.1%,可以看出观察组阴道分娩率比对照组的阴道分娩率要高, $P < 0.05$ 。另外,观察组产妇第一产程以及第二产程和第三产程的疼痛程度要比对照组的低,数据统计比较具有差异性, $P < 0.05$ 。观察组产妇的焦虑评分在 (10.2 ± 3.4) 分,比对照组产妇的焦虑评分要低, $P < 0.05$ 。观察组产妇中有1名产妇出现产后抑郁,发生率为2.9%,对照组产妇中有7名产妇出现产后抑郁,发生率为20.0%,数据统计比较具有差异性, $P < 0.05$ 。结论:导乐分娩护理模式对促进孕妇自然分娩有良好的作用。

关键词:导乐分娩;护理管理;自然分娩

引言:分娩会给女性带来很大的痛苦,由于二孩政策的放宽,新生儿出生率持续增长。因为一部分产妇担心分娩的痛苦,加上思想的转变,越来越多的产妇热衷挑选剖宫产,从而使我国剖宫产率越来越高,这也已成为一个十分严重的“公共卫生问题”,造成整个社会高度关注和有关部门的高度重视。导乐一词来自希腊文“Doula”^[1]。在产妇分娩的过程中由一个了解妇产知识、友善富有爱心的女性陪在产妇身旁,这一随同的女性是“导乐”。导乐分娩指的是在产妇分娩环节中,医护人员和导乐给予微创、非药品的低频率神经系统和肌肉刺激,来阻隔子宫底、宫体和产道内痛觉神经传输通路,缓解产妇痛苦,给予系统化、人性化的服务项目,协助产妇在无疼、舒适状态下进行自然分娩^[2]。在这个基础上,文中主要是对2020年1月至2021年12月医院分娩的70例分娩产妇展开分析,关键研究导乐分娩护理服务在推动自然分娩中的重要性。本报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为2020年1月到2021年12月来我院进行妊娠分娩的70例产妇,根据随机分组的方式将70名产妇分别分成对照组以及观察组,每次各35人。全部患者都无妊娠并发症;肝功能未见异常;产妇无急诊入院者;无瘢痕妊娠;全部产妇均是单胎妊娠;全部产妇都为预产期内入院的分娩者;产妇的精神都正常,且沟通交流能力比较好;另外,所以产妇以及家属对此次研究都了解,且同意参加此次研究。对照组中的产妇平均年龄

在 (27.9 ± 3.4) 周岁,妊娠的平均时间在 (39.6 ± 0.3) 周,入院的平均体重在 (56.7 ± 5.4) kg;初产妇有27名、经产妇有8名。观察组中的产妇平均年龄在 (27.5 ± 3.7) 周岁,妊娠的平均时间在 (39.9 ± 0.4) 周,入院的平均体重在 (56.5 ± 5.6) kg;初产妇有28名、经产妇有7名^[3]。

1.2 方法

对照组产妇开展常规护理模式:等待发生有规律的子宫收缩后,送待产室,助产专业师和值班护士承担监测,向她们解读妊娠的基本知识。观察组产妇开展全过程导乐陪伴护理模式。①临产前管理:临产前,医护人员应深入了解产妇的自身信息,并调研其家庭支持状况,主动与产妇沟通交流,给予心理疏导。适用产妇饮食指导,利用PPT、手机微信、多媒体系统工具等宣传策划阵痛解决、破水处理、分娩相关的知识。同时向产妇传递初期宝宝胎教的功效,使其对新生命的到来充满希望和愉悦,激发母亲的爱,另外,要制订科学合理的锻炼计划,依据产妇身体状况,告知他们每天坚持孕妇瑜伽、产妇体操运动等。住院后,产妇将安排到独立的病房,病区环境依据她们的兴趣和爱好实现人性化,且有指导守候。依据产妇情绪状态,评定其心理健康状况,然后进行分娩和怀孕专业知识的明确,提升分娩的信心。②分娩时管理方法:产生规律宫缩时,助产专业工作人员把产妇安排到待产室帮助分娩,精确评定产妇生理心理情况,给予目的性医护。③音乐管理:为减轻产妇紧张、焦虑等情绪,可为其播放轻松、舒缓音乐,声音应70 dB,以缓解产妇精神紧张,轻轻松松播

放视频。推拿、触碰等可用于改进心态,转移注意力。产妇宫缩频繁时,导乐员可推拿腰底缓解疼痛,与产妇沟通交流,了解心理健康状况。④呼吸调节:产妇孕期7个月前进行拉玛泽呼吸法练习,从而缓解疼痛。宫缩时,用鼻孔用力吸气,屏息几秒,随后用嘴渐渐地呼吸,指导不断练习。在正确引导下,产妇迅速成为母亲从而获得幸福感,防止外部因素造成的精神压力,保持快乐和轻轻松松的心情。⑤协助管理:在导乐帮助下,可以使用导乐台、导乐球、导乐车、导乐垫工具等推动产妇分娩。乐球又被称为分娩球,是一种橡皮球,绵软富有弹性,临床上广泛应用。孕妇能利用导乐球根据多种形式进行练习,增强身体素质。导乐车可以和导乐枕搭配使用,在宫缩发生的时候,帮助产妇在导乐车里歇息,减少其难受。导乐垫能够起到地面防滑的功效,避免产妇滑倒。在具体使用时,应根据产妇的具体情况运用对应的专用工具。⑥心理护理:指导评定产妇在分娩环节中心理状态,开展心理沟通,了解产妇要求,给予足够的护理干预,尽量避免子宫收缩催产素的注入、以及打点滴、灌肠等医疗的干涉。另外需要立即回应产妇的难题,紧密监测产妇病况进度和心电监护,发觉产妇出现异常,马上把产妇转到剖宫产。⑦产后管理:生完孩子,导乐师向产妇解读喂奶方法与新生儿照料方式,指导产妇老公管理新生儿,帮助产妇喂奶。依据产妇言语、神情、姿势等,对产妇开展精确的评定心态,需要及时给予心理关怀,可以良好推动产妇的产后修复。

1.3 观察指标

针对两组产妇的分娩方式开展统计分析,统计分析两组产妇分娩疼痛程度和分娩过程中的焦虑情绪。疼痛运用VAS视觉模拟评分评估,最高分是10分,最低分是0分,分数与疼痛程度成正比。采用汉密尔顿焦虑量表评估患者情绪,焦虑评分如果超过8分那么就为有焦虑,分数与焦虑程度成正比。对两组产后抑郁发生率进行比较。

1.4 统计学处理

运用SPSS 20.0统计软件开展数据的统计与分析,计数资料比较采用两独立样本 χ^2 检验,计量资料比较采用两独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学差异。

2 结果

2.1 比较分娩方式

观察组阴道分娩率在94.3%,对照组的阴道分娩率在77.1%,可以看出观察组阴道分娩率比对照组的阴道分娩率要高, $P < 0.05$,具体数据见表1。

表1 分娩方式比较[例(%)]

组别	<i>n</i>	阴道分娩	剖宫产
观察组	35	33(94.3)	2(5.7)
对照组	35	27(77.1)	8(22.9)
χ^2			4.20
<i>P</i> 值			< 0.05

2.2 两组疼痛程度评估

观察组产妇第一产程以及第二产程和第三产程的疼痛程度要比对照组的低,数据统计比较具有差异性, $P < 0.05$ 。具体数据见表2。

表2 两组疼痛程度评估表($\bar{x} \pm s$)

组别	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	2.3 ± 0.7	4.6 ± 1.7	5.4 ± 1.2
对照组	3.5 ± 1.1	6.5 ± 2.4	7.7 ± 1.1
<i>t</i> 值	4.02	5.12	4.76
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组焦虑评分

观察组产妇的焦虑评分在(10.2 ± 3.4)分,比对照组产妇的焦虑评分要低,数据统计比较具有差异性, $P < 0.05$ 。具体数据见表3。

表3 患者焦虑评分($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	焦虑评分
观察组	35	10.2 ± 3.4
对照组	35	15.7 ± 2.9
<i>t</i> 值		6.81
<i>P</i> 值		< 0.05

2.4 产后抑郁发生率

观察组产妇中有1名产妇出现产后抑郁,发生率为2.9%,对照组产妇中有7名产妇出现产后抑郁,发生率为20.0%,数据统计比较具有差异性, $P < 0.05$ 。

3 讨论

身孕是胎宝宝摆脱母体、变成独立个体的一个过程,是正常的生理变化,是人类生殖存活的重要内容。而对大部分产妇而言,分娩通常伴随浓烈的身心痛楚,容易造成产妇抑郁。针对第一次分娩的产妇而言,因为未经历了分娩,对分娩的认可度比较低,会怕分娩疼痛,很容易产生很严重的抑郁情绪,对自然分娩失去希望。这种心态对分娩结果很不利,非常容易危害分娩的进度。在大多数情况下,一些产妇遭受焦虑情绪、焦虑不安、害怕等情感条件的限制,增加了分娩的难度系数,从而使分娩环节中容易出现各种各样风险性难题,对产妇和胎儿的健康导致不良影响。产妇负面情绪关键与分娩经历与专业知识不够相关。为了能让分娩质量与结果优良,产妇必须要在温馨舒适状态下分娩,以缓解分娩时心理压力

和痛苦。分娩医护应综合考虑产妇身心状态，给予高质量优质护理服务。分娩环节中，紧密监测分娩进度，依据产妇具体情况调节姿势，能通过分娩球推动胎宝宝分娩，与此同时缓解产妇的苦楚，具体指导产妇深呼吸和规范使用能量，相互配合推拿，使分娩过程能相互配合产妇正常的节奏和舒适感开展。在导乐分娩的过程中，产妇能够处于被动为主动，在助产士的支持鼓励下，更为自信乐观地面对分娩，有利于抗痛，保持稳定精神状态，能够减少负面情绪对分娩产生的影响，确保安全顺利的自然分娩，有效防止产后忧郁症和生完孩子并发症的出现，从而能够更好地维护母婴护理。

本次研究显示观察组阴道分娩率在94.3%，对照组的阴道分娩率在77.1%，可以看出观察组阴道分娩率比对照组的阴道分娩率要高， $P<0.05$ 。另外，观察组产妇第一产程以及第二产程和第三产程的疼痛程度要比对照组的低，数据统计比较具有差异性， $P<0.05$ 。观察组产妇的焦虑评分在 (10.2 ± 3.4) 分，比对照组产妇的焦虑评分

要低， $P<0.05$ 。观察组产妇中有1名产妇出现产后抑郁，发生率为2.9%，对照组产妇中有7名产妇出现产后抑郁，发生率为20.0%，数据统计比较具有差异性， $P<0.05$ 。结果证明导乐分娩护理模式对促进孕妇自然分娩有良好的作用。

结束语：总之，通过对分娩产妇使用导乐分娩护理模式能有效改善其心态，缓解分娩疼痛，并缩短产程，促进产妇分娩顺利，提高了自然分娩率，并且护理满意度更高，对母婴健康具有积极作用，具有良好的临床应用效果。

参考文献：

- [1]关真妹.导乐分娩护理模式对促进自然分娩积极作用的探讨[J].医学食疗与健康,2021(14):122-123.
- [2]刘素娟.助产士一对一陪伴导乐分娩模式对产妇产程的影响研究[J].中国医药科学,2020,10(5):121-123,131.
- [3]叶小凤.助产士一对一陪伴导乐分娩模式对产妇产程的影响分析[J].基层医学论坛,2020,24(6):794-795.