

优质助产服务模式对提高产妇护理满意度的效果观察

杨文君*

宁夏妇幼保健院儿童医院, 宁夏 750000

摘要:目的: 对产妇应用优质助产服务模式, 并分析其对提高产妇护理满意度的效果。方法: 选取2018年1月至2020年1月, 在我院分娩的120例产妇, 将其分为两组。对照组60例, 接受常规助产护理; 观察组60例, 应用优质助产服务模式。结果: 观察组产妇的各产程时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组产妇产后并发症率为8.33%, 护理满意率为96.67%, 对照组分别为28.33%、81.67%, 均差异明显 ($P < 0.05$)。结论: 应用优质助产服务模式可缩短产程时间, 降低产后并发症率, 提高产妇护理满意度。

关键词: 优质助产服务; 护理满意度; 并发症

一、前言

近年来, 随着人们对护理服务质量要求的提高, 对开展优质服务的需求也不断攀升, 尤其是助产服务, 产妇及家属均有较高的要求和期待, 且护理不当极易引起护患纠纷。在产科护理中, 保障母婴安全是服务的关键, 由于部分产妇对分娩、妊娠认知水平较低, 认为自然分娩疼痛大, 风险高, 导致剖宫产率居高不下, 术后并发症较多^[1]。研究发现^[2], 对产妇采取优质助产服务, 给予产妇人性化护理及温馨护理, 可提高产妇分娩质量, 提高自然分娩成功率。此外, 产妇在分娩期间, 会出现一系列的心理及生理改变, 例如情绪焦虑、心率加快等, 严重可能引起胎儿宫内缺氧、酸中毒, 因此, 加强对产妇的身心支持非常重要, 可改善分娩结局。由此可见, 优质助产服务是产科护理的客观要求和必然趋势, 本文将对产妇应用优质助产服务模式, 并分析其对提高产妇护理满意度的效果, 现报道如下。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选取2018年1月至2020年1月, 在我院分娩的120例产妇。

1. 纳入标准

- (1) 足月妊娠, 孕周38~42周。
- (2) 单胎, 头先露位。
- (3) 胎盘、羊水正常, 盆骨正常。
- (4) 对本次研究知情同意。

2. 排除标准

- (1) 过期妊娠产妇。
- (2) 存在巨大儿等产后出血高风险因素产妇。
- (3) 存在妊娠期高血压、糖尿病等合并症产妇。
- (4) 血液系统疾病产妇。
- (5) 临床资料不完整产妇等。

采取随机数字表法, 将其分为两组。观察组60例, 年龄21~37岁, 平均(26.57±3.43)岁, 体重49~81 kg, 平均(57.84±6.07) kg, 孕周38~42周, 平均(39.89±0.79)周。对照组60例, 年龄22~37岁, 平均(27.03±3.26)岁, 体重48~82 kg, 平均(58.39±6.12) kg, 孕周38~42周, 平均(39.77±0.81)周。

(二) 方法

对照组产妇接受常规助产护理, 包括产前指导、分娩知识宣教、待产妇宫口全开后, 由助产护士接生。观察组产妇应用优质助产服务模式, 具体方法:

1. 成立优质助产服务小组

由经验丰富的护理人员组成优质助产服务小组, 对小组成员进行系统培训, 确保其掌握助产护理知识和技能, 临床实践经验足够, 具有较强的责任感, 掌握沟通技巧及心理干预方法; 拟定优质助产服务方案, 明确护理重点^[3]。

*通讯作者: 杨文君, 1983年5月, 女, 回族, 宁夏银川人, 现任职于宁夏妇幼保健院儿童医院, 主管护师, 助产士, 本科。研究方向: 助产。

2. 分娩风险评估

以美国健康保健机构产鉴联合委员会制定的评估标准为依据,分析产妇的分娩风险,若产妇风险等级较高,应由高年资助产护士和医师进行分娩助产。

3. 分娩前心理护理

助产护士应主动向产妇及家属介绍自己及医师,了解其心理状态,根据其个体差异,主动与产妇沟通,为其介绍分娩相关知识指导其产程配合技巧,介绍宫缩痛原因以及有效的缓解方法;做好围生期监护,及时告知产妇产程进展,增强其分娩信心。

4. 环境管理

为产妇营造温馨、舒适的待产环境,尽量满足产妇需求,提高其身心舒适度;保持室内温湿度适宜,适合休息;可适当播放产妇喜欢的音乐,转移其注意力,帮助其放松心情。

5. 产程护理

(1) 第一产程

仔细观察产妇的面部表情,当产妇出现剧烈疼痛时,应采取身体按摩、抚摸等方式,缓解其疼痛,同时指导产妇深呼吸,放松身体;引导产妇配合宫缩用力,及时为产妇擦汗;宫缩间歇期,指导产妇补充营养,积蓄体力,例如食用瘦肉粥、鸡蛋等含蛋白质、热量的食物,嘱咐产妇适当休息,避免大声喊叫消耗体力;根据产妇需求调整室内温度和光线,提高其对环境的适应度。

(2) 第二产程

宫口开全后,应指导产妇呼吸,控制呼吸频率,缓解产妇压力和紧张感;给予产妇鼓励,及时告知其产程进展,增强其分娩信心;注意观察产妇的各项临床症状,发现异常应立即处理。

(3) 第三产程

待胎儿娩出后,第一时间告知产妇,消除其忧虑;嘱咐产妇避免情绪剧烈波动,预防大出血;在条件允许的情况下,尽早让产妇和婴儿进行皮肤接触。

6. 产后护理

给予产妇正确哺乳指导以及乳房护理指导,讲解新生儿喂养知识及其他健康知识,帮助产妇转变角色,加快子宫复旧;给予产妇营养指导,增强产妇体能。产后产妇需保持外阴清洁。勤换会阴垫及内衣裤,大小便后勤用清水洗会阴,每天使用医用清洁棉片擦洗外阴,至少1次,直至会阴伤口拆线。产后应向会阴伤口的对侧保持卧位或坐位。一方面,可使产后恶露尽量不侵及伤口;另一方面,可以改善局部伤口的血液循环,促进伤口愈合。使用100%纯棉制品,产妇分娩后肌肤很敏感,伤口也容易感染,必须使用全棉的产品,市面上很多产妇用品都不是百分之百的纯棉的,产妇使用起来会不舒适,容易过敏。

(三) 统计学方法

1. 对比两组产妇的各产程时间。

2. 对比两组产妇的产后并发症情况。

3. 使用自制满意度调查问卷,评价产妇的护理满意度,分为很满意、满意、不满意几个等级,总满意率根据前两项合计计算。

(四) 统计学方法

采取SPSS22.0进行数据处理,计数资料、计量资料分别使用(%)、($\chi^2 \pm s$)表示,使用 χ^2 、*t*检验。 $P < 0.05$ 表示差异,有统计学意义。

三、结果

(一) 产程时间对比

观察组产妇的第一、第二、第三产程时间均明显短于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组产妇的产程时间对比($\chi^2 \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	60	344.84±118.89	32.20±10.67	7.57±2.23
对照组	60	540.45±129.30	46.59±11.21	9.94±3.08
χ^2	—	8.626	7.202	4.828
<i>P</i>	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(二) 产后并发症情况对比

观察组产妇产后并发症率为8.33%，对照组为28.33%，差异明显 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组产妇产后并发症情况对比[n (%)]

组别	例数	产后出血	尿潴留	软产道损伤	下肢疼痛麻木	总发生率
观察组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	0	2 (3.33)	5 (8.33)
对照组	60	4 (6.67)	5 (8.33)	3 (5)	5 (8.33)	17 (28.33)
χ^2	—	0.70	2.08	3.08	1.37	8.01
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

(三) 护理满意度对比

观察组产妇的护理满意率为96.67%，对照组产妇为81.67%，差异明显 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 两组产妇护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	很满意	满意	不满意	总满意率
观察组	60	41 (68.33)	17 (28.33)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组	60	30 (50)	19 (31.67)	11 (18.33)	49 (81.67)
χ^2	—	4.17	0.16	6.99	6.99
P	—	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

四、讨论

分娩是女性生命过程中一个非常重要且特殊的时期，女性朋友产后是人体气血最虚弱的时候，需要一个月全面的养护才能使身体恢复，因此这段时间内有很多事项需要注意。研究发现，随着分娩日期的临近，产妇的心理状态也会发生改变，可能出现不同程度的紧张、不安心理，并诱发心理、生理刺激，导致呼吸加速、心率加快、神经内分泌异常，对宫缩及产程时间均有严重影响^[4]。因此，在助产护理时，心理干预非常重要，可改善产妇的不良情绪，减轻其应激反应。在常规助产模式下，对产妇心理上、精神上的支持不足，且缺乏主动性和针对性，无法满足产妇的护理需求^[5]。

优质助产护理是一种新型护理模式，涉及医学、护理学、心理学、社会学等各方面。护理学认为，产妇舒适度是提高产科助产护理质量的关键，舒适是指个体在良好的环境状态下，身心健康、无疼痛、轻松自在的自我感觉，破坏其中任何因素均可能造成不舒适^[6-7]，产房实施优质护理以来，体现了以人为本，以产妇为中心的服务理念。因此，体现了人性化、高质量的产时服务。在助产护理时，应从环境管理、疼痛管理、心理干预等方面入手，给予产妇周到细致的服务。通过与产妇建立有效的护患沟通，可增强产妇的信赖感和安全感，缓解其恐惧、紧张等心理，同时可引导产妇积极配合，增强其分娩信心^[8]。在本次研究中，观察组产妇的各产程时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)；观察组产妇产后并发症率为8.33%，护理满意率为96.67%，对照组分别为28.33%、81.67%，均差异明显 ($P < 0.05$)，提示优质助产护理可更好地满足产妇身心需求，应用效果良好。

五、结论

综上所述，在优质护理推广的大潮下，产房人员通过提高自身业务素质和沟通能力，加强基础护理，以产妇为中心，改变对孕产妇的服务理念和服务意识，采用了多元化、人性化的护理服务，取得了满意的效果。应用优质助产服务模式可缩短产程时间，降低产后并发症率，提高产妇护理满意度，值得推广。

参考文献：

[1]吴婷婷,刘春风,苏月卿.强化心理护理在无痛分娩产妇中的应用价值[J].按摩与康复医学,2020,11(12):78-79+83.
 [2]林凤媚,林树莲,李海燕,林欣婷.无创助产护理技术对减轻产妇会阴裂伤的影响[J].中国民间疗法,2019,27(24):83-84.
 [3]方燕.微信平台的延伸护理服务对单胎妊娠初产妇剖宫产术后自护能力及纯母乳喂养率的影响[J].现代医药卫生,2019,35(24):3844-3846.
 [4]赵越.产前护理干预在高危妊娠初产妇分娩中的应用效果[J].黔南民族医学学报,2019,32(04):276-279.
 [5]刘欣.剖宫产术后康复护理效果对产妇母乳喂养及负性情绪的影响[J].中国医药指南,2019,17(36):229-230.
 [6]杜玉霞.产房护理安全管理在产妇分娩中的应用及意义评估[J].中国农村卫生,2019,11(24):53.
 [7]张雅兰.产科心理护理对于孕产妇妊娠结局与产后抑郁情况的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):162-164.
 [8]陈亚利.优化分娩护理联合硫酸镁湿热敷在足月单胎妊娠初产妇自然分娩产后会阴水肿中的应用[J].医学理论与实践,2019,32(24):4075-4077.