

分娩镇痛干预联合自由体位应用于初产妇的护理工作中对其分娩结局及负性情绪评分的调节

杨超

(淄博市淄川区医院门诊部 山东 淄博 255100)

【摘要】目的:分析初产妇的护理工作中联合应用分娩镇痛与自由体位的作用与效果。**方法:**将我院2020年8月-2021年7月年期间接受治疗的75例初产妇作为研究对象,分为常规组与观察组,常规组产妇接受常规体位分娩护理,观察组产妇采取分娩镇痛干预联合自由体位,比较两组产妇产程时间、疼痛程度、负性情绪、生活质量、妊娠结局。**结果:**观察组产程时间短于常规组产妇, $P < 0.05$;观察组产妇疼痛程度低于常规组产妇, $P < 0.05$;观察组产妇负性情绪低于常规组产妇, $P < 0.05$;观察组产妇生活质量高于常规组产妇, $P < 0.05$;观察组产妇分娩结局优于常规组产妇, $P < 0.05$ 。**结论:**自由体位与分娩镇痛干预联合应用,能够改善患者分娩结局与负性情绪,其效果显著,可以考虑积极推广。

【关键词】分娩镇痛;自由体位;初产妇;护理工作;分娩结局;负性情绪

【Abstract】Objective: To analyze the effect and effect of labor analgesia combined with free postures in the nursing work of primiparas. **Methods:** from August 2020 - July 2021 years during the treatment of 75 cases of primipara as the research object, divided into conventional group and observation group, conventional group for routine maternal position delivery care, observation group of women take labor analgesia intervention combined free position, compared two groups of maternal labor time, degree of pain, and negative mood, the quality of life, the pregnancy outcome. **Results:** The duration of labor in the observation group was shorter than that in the routine group, $P < 0.05$; The degree of maternal pain in observation group was lower than that in routine group, $P < 0.05$; The negative emotion in the observation group was lower than that in the routine group, $P < 0.05$; The maternal quality of life in observation group was higher than that in routine group, $P < 0.05$; The maternal outcome of observation group was better than that of routine group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The combination of free position and labor analgesia intervention can improve the outcome of labor and negative emotions, and its effect is significant, so it can be actively promoted.

【Key words】 Labor analgesia; Free position; First-time mothers; Nursing work; Delivery outcome; Negative emotions

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2022)05-0183-02

分娩属于复杂的生理过程,通常会伴随不同程度的疼痛,使得部分患者无法忍受而转为剖宫产,所以需要给予患者镇痛干预与自由体位干预来缓解患者疼痛^[1]。本文的研究对象为初产妇,共75例,均为我院2020年8月-2021年7月期间收治,以此来研究分析分娩镇痛干预联合自由体位的价值与意义,现报道结果如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

将我院接受治疗的75例初产妇作为研究对象,均为2020年8月-2021年7月年期间收治,分为常规组与观察组,其中常规组产妇37例,年龄为20-41岁,平均年龄为 (29.64 ± 1.83) 岁,孕周为37-42周,平均孕周为 (39.61 ± 1.44) 周;观察组产妇38例,年龄为20-42岁,平均年龄为 (29.75 ± 1.79) 岁,孕周为38-42周,平均孕周为 (39.24 ± 1.58) 周。研究已经过医院伦理委员会的批准通过。组间数据比较, $P > 0.05$ 。

纳入标准:(1)均为头位、单胎分娩;(2)知晓研究并同意;(3)胎心音正常。

排除标准:(1)精神疾病或认知障碍者;(2)骨盆畸形者;(3)既往接受过子宫手术者;(4)四肢不全或无法自主活动者;(5)存在妊娠期糖尿病等并发症者。

1.2 实施方法

常规组产妇接受常规体位分娩护理,在第一产程后以侧卧位

与平卧位为主。观察组产妇采取分娩镇痛干预联合自由体位,第一产程可以让患者自由选择跪、蹲、坐、站立等体位,然后根据患者实际情况给予健康宣教与分娩镇痛,帮助患者了解分娩环境与辅助医师,并详细讲解分娩基本过程与可能会出现的突发状况。同时护理人员还需要告知患者正确呼吸放松方法,包括胸式呼吸、浅呼吸、加速呼吸、闭气用力呼吸等。第二产程指导患者闭气用力,并告知患者用力的力度与节奏,胎头着冠时指导患者采用哈气运动,并给予患者支持与鼓励。

1.3 观察指标

产程时间:包括第一产程、第二产程与总产程。

疼痛程度:通过VAS视觉模拟评分法^[2]进行评估,疼痛程度用0-10来进行表示,临床评定以“0-2”分为“优”,“3-5”分为“良”,“6-8”分为“可”,“>8”分为“差”。分数高则差,分数低则优。

负性情绪:采用SAS焦虑^[3]和SDS抑郁^[4]自评量表进行评分,分数低则优,分数高则差。

生活质量评分:采取SF-36量表^[5]来进行评定,总分为100分,分数低则差,分数高则优。

分娩结局:包括剖宫产、阴道顺产、阴道助产。

1.4 统计学方法

利用统计学软件SPSS20.0对产妇的相关数据进行分析 and 处

理,计数资料采取率(%)表示, X^2 检验;计量采取($x \pm s$)表示,T检验;当 $P < 0.05$ 时,则代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产程时间比较

两两比较有差异, $P < 0.05$,如表1所示。

表1 两组产妇产程时间比较($x \pm s$)

组别	第一产程(min)	第二产程(min)	总产程(min)
观察组(38例)	345.22 ± 81.54	30.25 ± 1.66	390.55 ± 45.25
常规组(37例)	454.22 ± 82.47	42.67 ± 3.45	518.61 ± 65.25
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组产妇疼痛程度比较

两两比较有差异, $P < 0.05$,如表2所示。

表2 两组产妇疼痛程度比较($x \pm s$)

组别	疼痛程度(分)
观察组(38例)	5.28 ± 0.53
常规组(37例)	7.84 ± 0.87
P	<0.05

2.3 两组产妇负性情绪评分比较

干预前无差异, $P > 0.05$,干预后有差异, $P < 0.05$,如表3所示。

表3 两组产妇负性情绪评分比较($x \pm s$)

组别	焦虑自评量表(分)		抑郁自评量表(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(38例)	57.68 ± 1.52	48.25 ± 1.05	60.57 ± 1.58	51.57 ± 1.41
常规组(37例)	57.25 ± 1.21	53.25 ± 1.22	61.00 ± 1.32	56.55 ± 2.17
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组产妇生活质量比较

干预前无差异, $P > 0.05$,干预后有差异, $P < 0.05$,如表4所示。

表4 两组患者生活质量评分比较($x \pm s$)

组别	干预前	干预后
观察组(38例)	55.83 ± 3.98	83.24 ± 5.84
常规组(37例)	55.47 ± 3.56	64.82 ± 4.63
P	>0.05	<0.05

2.5 两组产妇分娩结局比较

观察组产妇分娩结局优于常规组产妇, $P < 0.05$,如表5所示。

表5 两组产妇分娩结局比较(n/%)

组别	剖宫产	阴道助产	阴道顺产
观察组(38例)	2(5.26)	17(44.74)	19(50.00)
常规组(37例)	9(24.32)	15(40.54)	13(35.14)
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

分娩属于自然过程,自然分娩对母婴健康有着积极作用^[6]。但分娩会给患者带来剧烈疼痛,从而使得患者产生焦虑、抑郁等不

良情绪,进而导致分娩过程较慢^[7]。所以选择良好的干预措施来降低患者疼痛与不良情绪对分娩结局的改善有着重要意义^[8]。在本次研究中,观察组患者产程时间、疼痛程度、负性情绪、生活质量、妊娠结局均明显优于常规组患者, $P < 0.05$,该结果能够充分说明分娩镇痛与自由体位的重要作用。对其原因进行分析,是因为分娩镇痛通过多种镇痛方法来缓解产妇生产过程中的疼痛,使得患者能够主动配合^[9]。而自由体位是能够对患者的姿势进行不断的变换,通过调整患者盆腔来缓解患者的腰背不适,同时还能够放松患者的全身肌肉,有助于扩张患者宫口,所以是能够极大的缩短患者产程时间。而且舒适的体位还能够避免患者肌肉拉紧情况,所以是能够让患者更加放松,从而促进患者产程进程^[10]。

综上所述,分娩镇痛与自由体位联合使用是能够缩短产程时间,并且能够缓解患者疼痛程度与不良情绪,对患者妊娠结局改善有着重要作用,有助于患者生活质量提升,值得临床将其广泛应用。

参考文献

- [1] 张小凤,吴艳玲,刘凤琴.导乐仪分娩镇痛结合自由体位助产法干预对初产妇分娩自控感及自我效能感的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(29):193-195.
- [2] 周军,杨丹,张文婷,王婷.拉马泽呼吸法联合经皮低频电刺激对分娩镇痛及分娩质量的影响研究[J].西北国防医学杂志,2021,42(06):552-556.
- [3] 张敦欣,周彬.五音疗法配合自由体位分娩对初产妇分娩控制感及盆底功能的作用[J].国际医药卫生导报,2021,27(02):193-198.
- [4] 王蕾茜,华莹,郑美凤,林丽丽.背景音乐结合分娩球配合自由体位对初产妇分娩疼痛与结局的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(22):4210-4212.
- [5] 魏忠芳.经皮神经电刺激法联合自由体位对自然分娩产妇分娩疼痛感的影响[J].中外医学研究,2020,18(28):161-163.
- [6] 黄静云,张春秀,张丽明,洪敬丹.无痛分娩配合自由体位待产对初产妇自我效能及分娩结局的影响[J].中国当代医药,2020,27(11):102-106.
- [7] 李小林,黄海香,颜露春,吴驰.分娩镇痛结合自由体位对初产妇焦虑情绪及分娩控制能力的影响[J].中国现代药物应用,2020,14(07):47-48.
- [8] 谢文敏.导乐陪伴分娩联合体位护理对硬膜外分娩镇痛初产妇产程、镇痛效果影响研究[J].中外医学研究,2020,18(08):76-78.
- [9] 陈宏波,高春燕,温柔正子.初产妇行分娩镇痛联合自由体位分娩对产妇分娩结局的影响探讨[J].中国医药科学,2020,10(04):95-97.
- [10] 李艳梅,尹悦,董莎娜,黎慧愉.导乐陪伴、自由体位与分娩镇痛相结合对初产妇妊娠结局及分娩满意度的影响[J].中外医学研究,2019,17(19):172-174.