

# 分析分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的实施效果

郑娟

(江苏省昆山市第一人民医院 产房 江苏昆山 215300)

**摘要:**目的:探讨初产妇应用分娩球和自由体位的助产效果。方法:72例研究对象遴选自我院妇产科,于2019年08月至2020年08月段内收诊,均为初产妇。遵循随机性原则对产妇予以分组,其中36例接受分娩球和自由体位助产护理,作为观察组;另36例接受常规助产护理,作为对照组。结果:观察组产妇的第一、第二及第三产程均短于对照组( $P < 0.05$ );产后出血量少于对照组( $P < 0.05$ );且阴道分娩率高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:应用分娩球和自由体位对于初产妇的助产效果更好,各产程均缩短,且经阴道分娩率较高,具有临床价值。

**关键词:**初产妇;分娩球;自由体位助产护理;助产效果

初产妇于临产前难免会出现紧张、过度忧虑等情绪,这种精神刺激会在一定程度上增加产妇的敏感度,致使分娩疼痛感加重<sup>[1]</sup>。分娩是一个健康、自然、正常的生理过程,近年来,多种新兴的助产方式能够帮助产妇做好妊娠准备,承受住生产这一巨大挑战<sup>[2]</sup>。本研究共遴选72例初产妇予以分娩球和自由体位助产护理,详细探讨其护理效果,报道以示下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

72例研究对象遴选自我院妇产科,于2019年08月至2020年08月段内收诊,均为初产妇。对照组的36例产妇年龄24-33岁,计算均值( $27.55 \pm 3.23$ )岁;孕周37-41周,计算均值( $39.11 \pm 1.05$ )周;体质量55-67kg,计算均值( $63.13 \pm 4.22$ )kg。观察组的36例产妇年龄23-34岁,计算均值( $27.14 \pm 3.09$ )岁;孕周38-41周,计算均值( $39.35 \pm 1.17$ )周;体质量57-70kg,计算均值( $63.44 \pm 4.51$ )kg。上述一系列资料经检验无差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:经B超检查胎儿足月;知晓助产护理详情,且自愿入组;未发生胎膜早破;近30d内未使用过促产素及镇痛药物。排除标准:临床检查合并血管病变者;合并严重妊娠期并发症;合并腹部恶性肿瘤者;合并全身免疫性疾病者<sup>[3]</sup>。研究经委员会核对批准。

### 1.3 方法

对照组产妇接受常规助产护理,观察组产妇接受分娩球和自由体位护理:综合考量产妇具体身体形态后选定大小适宜的分娩球,以及助产体位。密切观察产妇宫口打开程度。待宫口打开至3cm时,指导其骑坐于球上,双臂自然下垂,双腿稍分开,并小幅摆动胯部。站立时,指导产妇将分娩球环抱于胸前,上身缓慢向前倾,直至头部轻轻靠在分娩球上。跪立时,指导并协助产妇缓慢跪下,上身缓慢向前倾,直至头部轻轻靠在分娩球上。

### 1.4 指标评测

(1)统计每位产妇第一、第二及第三产程;观察产后出血情况,测量出血量;(2)统计每位产妇最终分娩方式(即经阴道分娩或剖宫产)。

### 1.5 统计学处理

研究所涉数据以SPSS22.0进行录入评测。产程及产妇产后出血量属计量资料,以( $\bar{x} \pm s$ )的形式表述,行t值检验;分娩方式及护理满意度属计数资料,以n(%)的形式表述,行卡方值检验,检验出 $P < 0.05$ 即数据差异显著。

## 2 结果

### 2.1 各产程及产妇产后出血量评测结果对比

经数据对比,观察组产妇的第一、第二及第三产程均短于对照组( $P < 0.05$ );产后出血量少于对照组( $P < 0.05$ )。可查表1。

### 2.2 产妇最终分娩方式评测结果对比

经数据对比,观察组经阴道分娩人数多于对照组( $P < 0.05$ )。可查表2。

表1 各产程及产妇产后出血量评测结果对比[n, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	n	第一产程 (min)	第二产程 (min)	第三产程 (min)	产后出血量 (ml)
观察组	36	412.59 ± 40.26	30.18 ± 8.55	5.14 ± 0.68	220.84 ± 20.36
对照组	36	510.75 ± 43.13	46.71 ± 10.03	9.07 ± 1.12	271.56 ± 23.31
t	-	9.982	7.525	17.996	9.833
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 产妇最终分娩方式评测结果对比[n, (%) ]

组别	n	经阴道分娩	剖宫产
观察组	36	31 (86.11)	5 (13.89)
对照组	36	22 (61.11)	14 (38.89)
$\chi^2$	-	5.792	5.792
P	-	0.016	0.016

## 3 讨论

分娩球质地柔和且具有弹性,产妇可利用其进行持续性活动,以此减轻阵痛。分娩球还能够协助产妇保持舒适的姿势,促使胎儿调整至有利于盆骨内下降的姿势,从而缩短分娩时间<sup>[4]</sup>。此外,与传统生产法不同,产妇使用分娩球助产能够减少对于阴部的压迫,产后身体恢复更加迅速。自由体位助产指的是待产期间允许产妇自由走动,且选择各种舒适的体位(如卧、立、趴、跪等),一方面能够有效促进宫口扩张,从而缩短产程,促进自然分娩;另一方面能够使产妇获得被重视的感受,积极投入分娩过程,顺利完成分娩<sup>[5]</sup>。观察组产妇经分娩球和自由体位助产护理后,第一、第二及第三产程分别为( $412.59 \pm 40.26$ ) min、( $30.18 \pm 8.55$ ) min、( $5.14 \pm 0.68$ ) min,均短于对照组( $P < 0.05$ );产后出血量少于对照组( $P < 0.05$ )。最终31例经阴道分娩,其比率高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,应用分娩球和自由体位对于初产妇的助产效果更好,各产程均缩短,且经阴道分娩率及满意度较高,具有临床价值。

### 参考文献:

- [1]李静,丁金玉.导乐分娩球配合自由体位助产对初产妇心理状态、分娩结局及服务满意度的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(12):1839-1842.
- [2]张璠,曹方超.分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的实施效果分析[J].数理医药学杂志,2019,32(11):1710-1711.
- [3]何维丽.自由体位+分娩球在初产妇助产护理中的应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(83):2-3.
- [4]梁惠兰,尹才芳,谢水秀,等.分娩球联合自由体位助产在改善产妇自我效能、疼痛评分及妊娠结局中的作用[J].中国医学创新,2019,16(26):68-71.
- [5]翁颖仔,林丽铭.分娩球与自由体位联合助产护理对初产妇阴道分娩率及VAS评分的影响[J].临床合理用药杂志,2019,12(19):155-157.