

分娩球联合自由体位助产护理对初产妇分娩方式、产程及妊娠结局的影响

方 丽

(天津市第三中心医院产科,天津 300170)

摘要:目的 研究分娩球联合自由体位助产护理对初产妇分娩方式、产程及妊娠结局的影响。方法 以 2022 年 1 月-12 月天津市第三中心医院待产的 86 例初产妇为研究对象,经随机数字表法分为对照组(43 例)与观察组(43 例),对照组给予常规助产护理,观察组则应用分娩球联合自由体位助产护理,比较两组分娩方式、产程用时、分娩疼痛[言语反应量表(VRS)]、分娩焦虑[焦虑视觉模拟量表(VAS-A)]、分娩控制感[分娩控制量表(LAS)]、妊娠结局[产妇结局(会阴侧切、产钳助产、产后出血)及新生儿结局(新生儿窒息、新生儿肺炎、围产儿死亡)]。结果 观察组经阴道分娩率高于对照组($P<0.05$);观察组第一产程、第二产程及总产程用时短于对照组($P<0.05$);观察组 VRS、VAS-A 评分低于对照组, LAS 评分高于对照组($P<0.05$);观察组会阴侧切率、产钳助产率、产后出血率均低于对照组($P<0.05$);两组新生儿结局比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 分娩球联合自由体位助产护理可提高初产妇顺产率,缩短其产程时间,缓解产妇疼痛及分娩焦虑,提高其分娩控制感,有助于产妇妊娠结局的改善。

关键词:初产妇;分娩球;自由体位;助产;分娩方式;妊娠结局

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.20.037

文章编号:1006-1959(2024)20-0171-04

Effect of Delivery Ball Combined with Free Position Midwifery Nursing on Delivery Mode, Labor Process and Pregnancy Outcome of Primipara

FANG LI

(Obstetrical Department of Tianjin Third Central Hospital, Tianjin 300170, China)

Abstract:Objective To study the effect of delivery ball combined with free position midwifery nursing on delivery mode, labor process and pregnancy outcome of primipara. Methods From January to December 2022, 86 primiparas waiting for delivery in Tianjin Third Central Hospital were selected as the research objects. They were divided into control group (43 primiparas) and observation group (43 primiparas) by random number table method. The control group was given routine midwifery nursing, while the observation group was given delivery ball combined with free position midwifery nursing. The delivery mode, duration of labor, labor pain [Verbal Response Scale (VRS)], labor anxiety [Visual Analogue Scale of Anxiety (VAS-A)], labor control [Labour agency scale (LAS)], pregnancy outcome [maternal outcome (episiotomy, forceps delivery, postpartum hemorrhage) and neonatal outcome (neonatal asphyxia, neonatal pneumonia, perinatal death)] were compared between the two groups. Results The vaginal delivery rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The time of the first stage of labor, the second stage of labor and the total stage of labor in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The VRS and VAS-A scores of the observation group were lower than those of the control group, and the LAS score was higher than that of the control group ($P<0.05$). The episiotomy rate, forceps delivery rate and postpartum hemorrhage rate in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in neonatal outcomes between the two groups ($P>0.05$). Conclusion Delivery ball combined with free position midwifery nursing can improve the spontaneous delivery rate of primipara, shorten the labor time, relieve maternal pain and delivery anxiety, improve their sense of delivery control, and help improve maternal pregnancy outcomes.

Key words: Primiparas; Delivery ball; Free position; Midwifery; Mode of delivery; Pregnancy outcome

经阴道分娩(transvaginal delivery)一直是产科推荐的分娩方式,其对母体损伤小、产后恢复快、新生儿抵抗力高,临床优势显著^[1]。但受到分娩疼痛、产程延长等因素的影响,临床剖宫产率逐渐升高,尤其在初产妇群体中,其恐惧、焦虑等负面心理,不仅

影响着产程进展,且易导致母婴并发症的产生,对其妊娠结局造成了较大影响^[2,3]。既往助产方案中,产妇多采用仰卧位或半卧位等常规体位,以便于临床检查与操作的开展,但易导致肢体麻木及腹部血管挤压等问题,对产妇产程进展及母婴安全均存在一定影响^[4,5]。在此背景下,分娩球联合自由体位助产已迅速成为产科领域发展的新趋势,该方案可帮助产妇借助分娩球调整自身体位,利用分娩球的支撑、受

作者简介:方丽(1993.2-),女,甘肃武威人,本科,护师,主要从事妇产科护理工作

力作用,选择更为舒适的分娩姿势,缓解宫缩疼痛的同时,提高产妇的阴道分娩率,改善其妊娠结局^[6,7]。在此,本研究结合2022年1月-12月天津市第三中心医院待产的86例初产妇,观察分娩球联合自由体位助产护理对初产妇分娩方式、产程及妊娠结局的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以2022年1月-12月在天津市第三中心医院待产的86例初产妇为研究对象,经随机数字表法分为对照组(43例)与观察组(43例)。对照组年龄22~34岁,平均年龄(24.68±3.15)岁;孕周37~41周,平均孕周(38.72±0.45)周;体重44~72 kg,平均体重(63.12±6.85)kg。观察组年龄22~34岁,平均年龄(24.57±3.09)岁;孕周37~41周,平均孕周(38.81±0.39)周;体重44~72 kg,平均体重(63.64±6.90)kg。两组孕妇年龄、孕周、体重比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。以上孕妇及其家属均知情且自愿参加本研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①初产妇,产检资料完整;②单胎头位妊娠;③符合阴道分娩条件;④沟通表达能力正常。排除标准:①严重妊娠合并症者;②无阴道分娩意愿者;③合并精神及智力障碍者;④存在原发性或继发性宫缩乏力者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规助产护理,待产妇宫口开至3 cm,指导其使用仰卧位或半卧位等常规体位,关注其宫缩情况,待其宫口开至10 cm后,送至产房,协助其采用膀胱截石位进行分娩,期间密切监测产妇的各项体征及胎儿的娩出情况,提前其注意屏气以增加腹压,并依据实际情况引导产妇调整其用力节奏与呼吸方式,直至分娩顺利完成。

1.3.2 观察组 应用分娩球联合自由体位助产护理,向产妇介绍分娩球与自由体位的相关知识,待产妇宫口开至3 cm,依据其意愿自由选择体位:①坐位:协助产妇轻坐于分娩球上,双脚着地,指导其左右晃动,重复上下及前后弹坐;②直立位:将分娩球放于床上,指导产妇双手抱球,重心前倾,直至头部靠于分娩球上;③跪位:将分娩球置于地面软垫上,产妇取跪姿抱球,身体前倾,将头部靠于分娩球上;④蹲位:将分娩球靠墙放置,协助产妇靠球下蹲,使其双下肢均有着力点,借助分娩球进行上下滑动;⑤趴位:将分娩球置于床上,协助产妇上身趴在球上,指

导其利用腰部力量进行左右、前后晃动。以上体位持续时间均依据产妇自身需求进行适时调整,密切关注其宫缩与情绪状态,待其宫口开至10 cm后,送至产房,采取膀胱截石位进行分娩,过程同对照组一致。

1.4 观察指标 比较两组分娩方式、产程用时、分娩疼痛[言语反应量表(VRS)]、分娩焦虑[焦虑视觉模拟量表(VAS-A)]、分娩控制感[分娩控制量表(LAS)]、妊娠结局[产妇结局(会阴侧切、产钳助产、产后出血)、新生儿结局(新生儿窒息、新生儿肺炎、围产儿死亡)]。VRS量表^[8]包括情绪(4项)与感觉(11项)两个方面,总分0~45分,分数越高表示疼痛越强烈,于宫口开至8 cm时评定。VAS-A量表^[9]借助10 cm标示图,由患者依据自身焦虑程度进行标记,0~10分,分数越高表示焦虑越严重,于宫口开至8 cm时评定。LAS量表^[10]共包括29项,总分29~203分,分数越高表示分娩控制感越好,于产后2 h填写。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间行 t 检验对比,计数资料以 $n(\%)$ 表示,组间行 χ^2 检验对比, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩方式比较 观察组经阴道分娩率高于对照组($\chi^2=3.888, P=0.049$),见表1。

表1 两组分娩方式比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	经阴道分娩	剖宫产
观察组	43	42(97.67)	1(2.33)
对照组	43	37(86.05)	6(13.95)

2.2 两组产程用时比较 观察组第一产程、第二产程及总产程用时短于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组产程用时比较($\bar{x}\pm s, h$)

组别	<i>n</i>	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	42	7.16±1.84	0.54±0.26	0.09±0.02	7.78±1.85
对照组	37	9.08±3.12	1.13±0.48	0.10±0.03	10.30±2.74
<i>t</i>		3.476	7.087	1.819	4.840
<i>P</i>		0.001	0.000	0.073	0.000

2.3 两组分娩疼痛、分娩焦虑与分娩控制感比较 观察组VRS、VAS-A评分低于对照组,而LAS评分高于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组妊娠结局比较 观察组会阴侧切率、产钳助产率、产后出血率均低于对照组($P<0.05$),见表4。

表 3 两组 VRS、VAS-A、LAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	VRS	VAS-A	LAS
观察组	43	22.19±5.06	2.40±0.16	179.69±14.75
对照组	43	29.63±7.12	2.86±0.57	150.28±12.81
<i>t</i>		5.585	5.095	9.872
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表 4 两组妊娠结局比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	会阴侧切	产钳助产	产后出血	新生儿窒息	新生儿肺炎	围产儿死亡
观察组	43	1(2.33)	0	0	0	1(2.33)	0
对照组	43	6(13.95)	5(11.63)	4(9.30)	1(2.33)	2(4.65)	0
χ^2		3.888	5.309	4.195	1.012	0.345	/
<i>P</i>		0.049	0.035	0.041	0.314	0.557	/

3 讨论

近年来,随着医疗服务水平的不断提升,自由体位分娩受到临床的广泛关注,该方案是指在助产士指导下,由产妇自主选择舒适的分娩体位,包括坐位、直立位、跪位、蹲位、趴位等,缓解疼痛的同时,增加产妇在第一产程的活动量,使其与胎儿的下降转动完全适应,以提高自然分娩率^[11,12]。分娩球为近年来常用新型助产道具,表面柔软、富有弹性,其直径达 55~100 cm,且配有靠背,可起到有效支撑、缓解受力等作用,有利于产妇分娩舒适度的改善,对其产痛具有积极缓解作用^[13,14]。将分娩球与自由体位联合应用,可帮助产妇保持多种体位,有助于扩张骨盆,可促使胎儿顺利下降或旋转,进而缩短其产程时间,改善分娩结局^[15,16]。此外,联合助产可通过姿势的合理调整,缓解产妇腰、背部不适感,一定程度上消除其紧张、不安心理,同时增强其分娩信心,提高产妇分娩掌控感。相较于常规体位分娩,分娩球联合自由体位分娩可避免阴部压制,并起到支撑与按摩作用,提升产妇分娩体验^[17]。

本研究结果显示,观察组经阴道分娩率高于对照组($P<0.05$),提示自由体位配合分娩球助产可有效提高产妇顺产率。分析认为,分娩球兼具柔软与支撑作用,可协助产妇保持不同姿势与活动状态,配合自由体位可促进骨盆扩张,有利于胎头下降,为顺产提供了良好条件^[18]。与此同时,观察组第一产程、第二产程及总产程用时短于对照组($P<0.05$),表明自由体位配合分娩球助产可有效缩短产妇的产程时间,与姚维银等^[19]研究相符。究其原因,常规仰卧位

状态下,产妇骨盆可塑性较低,易导致胎儿下降阻力增大,致使产程延长。而自由体位可帮助产妇放松骨盆,配合分娩球的弹性支撑作用,可促使宫颈反射性扩张,进而加速产程进展^[20]。此外,观察组 VRS、VAS-A 评分低于对照组,而 LAS 评分高于对照组($P<0.05$),可见自由体位配合分娩球助产对产痛及分娩焦虑具有良好缓解作用,且有助于产妇分娩控制感的提升,与陈敏燕等^[21]研究一致。分析原因,基于生产经验的缺乏,初产妇在分娩过程中普遍存在紧张、焦虑心理,其过度刺激可增加产痛敏感度,导致不安、无助等负面情绪的进一步放大,对其分娩进程造成了较大影响^[22]。而自由体位配合分娩球可帮助产妇遵循其主观感受调整分娩姿势,大大提升了产妇的分娩舒适度,有助于产痛及负面情绪的良好缓解,同时增加了产妇在分娩过程中的主动性与参与度,整体分娩控制感相对更高^[23]。妊娠结局中,观察组会阴侧切率、产钳助产率、产后出血率均低于对照组($P<0.05$),表明自由体位配合分娩球助产可有效改善产妇的妊娠结局,这与其产程的加快存在直接关联。

综上所述,分娩球联合自由体位助产护理可提高初产妇顺产率,缩短其产程时间,缓解产妇疼痛及分娩焦虑,提高其分娩控制感,有助于产妇妊娠结局的改善,具有较高的应用价值。

参考文献:

[1]高蕊,赵平,付潇潇.分娩球联合改良式跪膝俯卧位对产程、分娩结局及产后盆底肌肌力的影响[J].中国计划生育和妇产科,2022,14(9):26-30.

- [2]贾幸花,马晓莉,才越,等.初产妇第二产程中改良手-膝俯卧位分娩对分娩方式、母婴结局和产后创伤应激的影响[J].川北医学院学报,2022,37(6):763-767.
- [3]李涵,褚滨滨,屈英.使用分娩球辅助分娩对初产妇心理、产程和分娩结局的影响[J].广西医科大学学报,2021,38(9):1780-1785.
- [4]王保红.分娩球与自由体位助产护理对初产妇产程及妊娠结局的影响[J].贵州医药,2022,46(9):1483-1484.
- [5]张茜,常爽,刘莹莹.分娩球联合自由体位助产在产妇产娩中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(16):85-87.
- [6]刘静,党永妮,刘淑红.体位护理对产妇产程时长、分娩方式及妊娠结局的影响[J].贵州医药,2020,44(8):1314-1316.
- [7]王鑫,王秀梅,王芳,等.产程中不同体位与运动对分娩结局的影响[J].蚌埠医学院学报,2020,45(1):131-133.
- [8]牛晓艳,张晓芳.分娩球与自由体位助产在初产妇分娩中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2019,23(24):86-88.
- [9]赵海艳,于雪娟,董慧,等.自由体位助产联合分娩球运动在初产妇足月分娩中的应用价值[J].河北医药,2019,41(22):3518-3520.
- [10]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.
- [11]吕海荣,刘葵,刘晶.自由体位分娩对初产妇分娩结局的影响研究[J].中国计划生育和妇产科,2018,10(5):77-80.
- [12]侯静静,付子毅,孙志岭.自由体位结合自主屏气用力对初产妇自我效能、分娩控制感的影响[J].中国妇产科临床杂志,2019,20(1):70-71.
- [13]Grenvik JM,Rosenthal E,Wey S,et al.Birthing ball for reducing labor pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J].J. Matern Fetal Neonatal Med, 2022,35(25):5184-5193.
- [14]Sharifipour P,Kheirkhah M,Rajati M,et al.The effect of delivery ball and warm shower on the childbirth experience of nulliparous women: a randomized controlled clinical trial[J].Trials,2022,23(1):391.
- [15]孟庆堂.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J].中国医药导刊,2018,20(4):208-211.
- [16]马娜,李娜.初产妇第二产程采用非常规体位分娩对母婴结局的影响[J].中国医刊,2018,53(4):429-432.
- [17]古聪慧,朱小红,肖丹璇,等.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛及焦虑心理的影响[J].检验医学与临床,2018,15(6):869-871.
- [18]黎英梅.孕晚期分娩球运动对临产时胎方位的影响[J].护理管理杂志,2018,18(2):143-145.
- [19]姚维银,黄欢,王双.分娩球配合自由体位助产对初产妇产痛、分娩控制感及妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(23):3937-3940.
- [20]沈红,许韵,胡敏玉.分娩球联合自由体位助产对初产妇产痛 分娩控制感及分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(11):2490-2492.
- [21]陈敏燕,牟兰芳,卢凤英.自由体位管理联合分娩球对初产妇妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(16):3681-3684.
- [22]米丽邦古丽·吾布里,马琪,丁桂凤.自由体位分娩联合自然娩肩法对妊娠结局和产妇产后恢复的影响[J].中国医药导报,2018,15(29):66-69,78.
- [23]周巧宁,王换霞.分娩球与自由体位助产对促进初产妇分娩的价值[J].实用临床医药杂志,2019,23(17):113-115.

收稿日期:2023-02-24;修回日期:2023-03-07

编辑/成森