

# Effect of Maternal-Infant Bedside Nursing for Primipara on Psychological State, Mastery of Nursing Care and Safety

Yunmei Wang

The Obstetrics and Gynecology Department, The People's Hospital of Shanxi Shilou, Lvliang Shanxi  
Email: [hxbjw3@163.com](mailto:hxbjw3@163.com)

Received: Jul. 12<sup>th</sup>, 2018; accepted: Jul. 25<sup>th</sup>, 2018; published: Aug. 1<sup>st</sup>, 2018

## Abstract

**Objective:** To observe the effects of maternal-infant bedside nursing for primipara on psychological states, mastery of nursing care and safety. **Methods:** The clinical data of 128 primipara delivered in the Hospital between December 2016 and December 2017 were selected and divided into 2 groups according to the different nursing plans, with 64 cases in each group. The control group was given routine nursing care, whereas the observation group was given maternal-infant bedside nursing. The psychological status, the mastery of nursing care and adverse events in the two groups were compared. **Results:** After treatment, the scores of SAS and SDS were  $(22.52 \pm 8.71)$  points and  $(36.17 \pm 8.23)$  points in the observation group, both shown to be lower than the control group ( $P < 0.05$ ). The maternal and child feeding in the observation group scored  $(11.53 \pm 1.25)$  points after nursing, and the newborn bathing scored  $(11.73 \pm 1.36)$  points, infant touch  $(10.56 \pm 1.17)$  points, buttock care  $(11.96 \pm 1.35)$  points and auxiliary activities  $(10.36 \pm 1.05)$  points, all shown to be higher than the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was 9.38% in the observation group, lower than that in the control group, which was 34.38% ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For primipara, maternal-infant bedside nursing is safe and effective, which can effectively relieve their negative psychological emotions, help them master the neonatal nursing care, and reduce the incidence of adverse events in maternal and child care.

## Keywords

Maternal-Infant Bedside Nursing, Primipara, Psychological State, Mastery of Nursing Care

# 母婴床旁护理模式对初产妇心理状态、护理方法掌握情况及安全性的影响

王云梅

山西省石楼县人民医院妇产科, 山西 吕梁  
Email: hxbjw3@163.com

收稿日期: 2018年7月12日; 录用日期: 2018年7月25日; 发布日期: 2018年8月1日

## 摘要

**目的:** 观察母婴床旁护理模式对初产妇心理状态、护理方法掌握情况及安全性的影响。**方法:** 选取2016年12月~2017年12月在我院分娩的128例初产妇临床资料, 按不同护理方案分2组, 各组64例, 对照组行常规护理模式, 观察组行母婴床旁护理模式, 比较两组心理状态、护理方法掌握度及不良事件情况。**结果:** 观察组护理后SAS ( $22.52 \pm 8.71$ )分及SDS ( $36.17 \pm 8.23$ )分均比对照组评分低( $P < 0.05$ ); 观察组护理后母乳喂养( $11.53 \pm 1.25$ )分、婴儿沐浴( $11.73 \pm 1.36$ )分、婴儿抚触( $10.56 \pm 1.17$ )分、臀部护理( $11.96 \pm 1.35$ )分、辅助活动( $10.36 \pm 1.05$ )分均比对照组评分高( $P < 0.05$ ); 观察组护理不良事件发生率9.38%比对照组34.38%低( $P < 0.05$ )。**结论:** 母婴床旁护理模式能有效缓解初产妇的心理情绪, 帮助其有掌握新生儿护理方法, 并降低母婴护理不良事件, 安全有效。

## 关键词

母婴床旁护理, 初产妇, 心理状态, 护理方法掌握度

Copyright © 2018 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

在产科人群中, 初产妇较为特殊, 这类产妇毫无分娩经验, 难免心存分娩恐惧感, 加之缺少分娩、母婴健康相关知识的认知, 不了解新生儿有关的护理知识、技能, 担心产后身材的恢复, 且一时无法适应初为人母的角色转变, 故而其心理、生理均承受着极大的压力, 易出现紧张、焦虑及抑郁等不良心理情绪, 影响分娩质量[1] [2]。因此, 临床应加强初产妇在母婴方面的双重护理干预, 以保证初产妇及新生儿均能得到良好的护理服务, 促进二者的健康发展。传统的母婴护理模式指的是由不同工作岗位的护士在不同工作区域内展开新生儿护理工作, 该护理模式无法帮助产妇、家属学习护理新生儿的技能, 且极易因多次核查而引发护理差错, 无法保障护理安全质量[3]。随着护理理念的不断提升, 母婴床旁护理的护理模式在产科护理中的优势逐渐显现, 且受到许多产妇的信赖。为此, 我院以2016年12月~2017年12月接收的128例初产妇为研究对象, 旨在探究母婴床旁护理的效果, 现报告如下:

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

选取2016年12月~2017年12月在我院分娩的128例初产妇临床资料, 纳入标准: 所有产妇均为初次分娩, 单胎妊娠, 未合并高危妊娠并发症, 文化水平均为高中及以上, 自愿接受研究, 签署同意书。排除标准: 阴道分娩禁忌、合并妊娠并发症、凝血障碍、合并严重器质性疾病等产妇。按不同护理方案分2组, 观察组64例, 年龄22~35岁, 平均( $27.41 \pm 5.26$ )岁, 孕周37~41 w, 平均( $39.05 \pm 0.57$ ) w, 阴

道分娩 37 例, 剖宫产 27 例; 对照组 64 例, 年龄 20~38 岁, 平均(30.11 ± 4.16)岁, 孕周 38~42 w, 平均(39.17 ± 0.48) w, 阴道分娩 41 例, 剖宫产 23 例。两组基础资料对比无统计差异( $P > 0.05$ ), 且研究取得院内伦理委员会准许。

## 2.2. 方法

对照组行常规护理模式: 入院后, 安排产妇病房待产, 为其说明分娩相关准备工作, 做好产前饮食指导, 嘱产妇安心待产, 做好心理疏导工作; 产后, 为产妇发放健康手册, 由责任护士统一集中产妇为其进行母乳喂养、新生儿护理等宣教工作, 护士每日于婴儿洗澡间为新生儿展开沐浴、脐带消毒、抚触等工作, 并统一于婴儿治疗室完成新生儿接种预防工作。

观察组行母婴床旁护理模式: ① 床旁心理指导。责任护士与产妇于床旁每日展开一对一心理交流, 20~30 min/次, 评估产妇心态及认知, 倾听其内心感受, 若产妇过多担忧分娩安全、新生儿健康及自我母亲角色质疑, 即刻实施心理干预; 协同家属给予产妇鼓励、支持, 引导产妇每日说积极的话语, 并与其分享自身为人母的快乐经历, 为其介绍产后饮食、身体锻炼知识, 勿担心产后身材走形。② 床旁宣教。产妇入院即刻开始一对一宣教工作, 先介绍院内环境及负责分娩的医护人员, 再细致说明生产需备及的物品、胎动监测方法、饮食注意等, 借助图片、视频等工具于床旁帮助产妇认识分娩, 鼓励自然分娩, 说明其优势, 介绍临产征象, 解释母乳喂养的好处; 大致介绍产后保健、母乳喂养、新生儿护理等技巧, 并发放手册嘱产妇每日阅读。③ 床旁沐浴。产后第 1 d, 医护人员于床旁为产妇、家属实际操作介绍新生儿沐浴方法, 指导水温测量, 说明沐浴技巧及注意事项; 沐浴后涂抹专用护理液于新生儿脐部, 观察脐部有无发红、脓肿, 若异常立即处理。④ 床旁抚触。医护人员在新生儿睡觉、沐浴前后时段展开抚触指导, 病房温度设置 28℃左右, 抚触于新生儿清醒、平静状态实施, 播放轻柔舒缓音乐, 操作的同时为产妇、家属说明注意事项, 嘱平时利用娃娃练习抚触技巧。⑤ 床旁母乳喂养指导。为产妇说明母乳喂养优势, 嘱产妇乳头保持清洁, 情绪波动会影响乳汁分泌, 尽早让婴儿吸吮产妇乳头, 若产妇乳头扁平或凹陷, 护士捻转乳头助其起立, 指导坐姿喂养, 软垫置背部, 身体略微下倾, 一手托婴儿后背, 另一手托臀, 确保产妇乳头齐平婴儿嘴部; 喂养结束, 于乳头涂抹少量乳汁。⑥ 床旁臀部护理。注意尿布更换, 动作轻柔, 臀部擦拭 0.9%生理盐水, 再温水清洗, 再擦拭生理盐水, 采用透气性、渗透性好的纸尿裤, 可于纸尿裤内面放置 3~4 层纱布, 减少臀部刺激。⑦ 床旁疾病筛查。护士于床旁为产妇说明新生儿疾病筛查事项, 并发放同意书, 确认签名; 在床边为新生儿行足跟采血, 说明采血后注意事项, 及时通知筛查结果。⑧ 床旁疫苗接种。说明接种疫苗的必要性, 发放同意书, 确认后签名; 在床边与产妇一起确定接种疫苗的类型、部位、方式, 说明接种后可能反应及注意事项, 分发接种疫苗卡, 嘱产妇待新生儿满月定期于指定机构接种。

## 2.3. 观察指标及评价标准

1) 心理状态。参照 Zung 焦虑(SAS)/抑郁(SDS)自评量表评估心理状态, SAS 评分  $\geq 53$  分, 即焦虑情绪越加严重; SDS 评分  $\geq 50$  分, 即抑郁情绪越加严重[4]。2) 护理方法掌握度。根据我院设计的新生儿护理力量表测定护理方法掌握度, 从母婴喂养、婴儿沐浴、婴儿抚触、臀部护理、活动辅助能力 5 个方面评价, 每项 15 分, 分数越高, 护理方法掌握程度越高[5]。3) 护理不良事件。

## 2.4. 统计分析

采用 SPSS21.0 软件统计数据, 正态计量资料( $\bar{x} \pm s$ )表示, 计数资料组间率  $\chi^2$  检验, 计数资料用例数 [n(%)]表示, 组间比用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异具统计意义。

### 3. 结果

#### 3.1. 心理状态

与护理前比, 两组护理后 SAS 及 SDS 评分均有所下降( $P < 0.05$ ), 观察组护理后 SAS 及 SDS 评分均比对照组低( $P < 0.05$ ), 见表 1。

#### 3.2. 护理方法掌握度

观察组各项护理技能评分均比对照组高( $P < 0.05$ ), 见表 2。

#### 3.3. 护理不良事件

经护理后, 观察组不良事件发生率 9.38%比对照组 34.38%低( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 4. 讨论

妊娠、分娩均是较为重要的生理阶段, 新生儿出生后, 初产妇需担负起照顾新生儿的重任, 由于初产妇对产后卫生保健知识认识不足, 缺乏母乳喂养、新生儿护理的技巧, 加上母亲角色转换的问题, 其内心易产生焦虑或抑郁的情绪, 不仅影响分娩质量, 且不利于产后恢复。因此, 如何帮助初产妇尽快适应母亲角色, 良好掌握新生儿护理方法, 已成为产科护理研究的重点。传统母婴护理通常是分房管理产

**Table 1.** The comparison of state of mind ( $\bar{x} \pm s$ , score)

**表 1.** 心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	SAS	SDS
观察组(n = 64)	护理前	56.24 ± 12.13	58.06 ± 11.92
	护理后	22.52 ± 8.71 <sup>ab</sup>	36.17 ± 8.23 <sup>ab</sup>
	<i>t</i>	18.0644	12.0896
	<sup>a</sup> <i>P</i>	<0.05	<0.05
	<i>t</i>	5.4433	2.3658
	<sup>b</sup> <i>P</i>	<0.05	<0.05
对照组(n = 64)	护理前	55.63 ± 10.24	59.57 ± 12.61
	护理后	30.48 ± 7.81 <sup>a</sup>	40.12 ± 10.52 <sup>a</sup>
	<i>t</i>	15.6230	9.4751
	<sup>a</sup> <i>P</i>	<0.05	<0.05

注: 组内对比, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 组间对比, <sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

**Table 2.** The comparison of mastering nursing methods ( $\bar{x} \pm s$ , score)

**表 2.** 护理方法掌握度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	母乳喂养	婴儿沐浴	婴儿抚触	臀部护理	辅助活动
观察组(n = 64)	11.53 ± 1.25 <sup>a</sup>	11.73 ± 1.36 <sup>a</sup>	10.56 ± 1.17 <sup>a</sup>	11.96 ± 1.35 <sup>a</sup>	10.36 ± 1.05 <sup>a</sup>
对照组(n = 64)	8.74 ± 0.58	8.06 ± 1.04	6.86 ± 0.85	8.74 ± 1.22	7.33 ± 0.91
<i>t</i>	16.1973	17.1488	20.4679	14.1571	17.4456
<sup>a</sup> <i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注: 组间对比, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

**Table 3.** The comparison of nursing adverse events [n(%)]  
**表 3.** 护理不良事件比较[n(%)]

组别	尿潴留	乳汁淤积	新生儿黄疸	新生儿感染	总计
观察组(n = 64)	1 (1.56)	1 (1.56)	2 (3.13)	2 (3.13)	6 (9.38) <sup>a</sup>
对照组(n = 64)	4 (6.25)	6 (9.38)	5 (7.81)	7 (10.94)	22 (34.38)
$\chi^2$	0.8325	2.4179	0.6045	1.9122	11.7029
<sup>a</sup> P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

注：组间对比，<sup>a</sup>P < 0.05。

妇、新生儿，这种护理模式虽能提升护理效率，但未能注重母婴产后接触关键期，无法帮助产妇早期泌乳；传统护理在展开健康宣教上侧重于讲解理论知识，忽视了护理实践操作，不利于其掌握护理新生儿的技能[6][7]。母婴床旁护理模式是在产妇床旁对新生儿展开护理的一项操作，利用母婴床旁专用护理车实施新生儿的沐浴、抚触、母乳喂养、疫苗接种等各项护理工作，通过现场模型演练、实践操作来指导产妇学习如何照顾新生儿，将理论宣教与护理实践互为结合，能有效提升产妇掌握新生儿护理方法的熟练度[8]。

因此，在本次研究中，我院针对接收的初产妇展开母婴床旁护理，与常规护理的初产妇进行比较，结果显示：观察组护理后 SAS (22.52 ± 8.71)分及 SDS (36.17 ± 8.23)分均比对照组评分低；这与孙海燕[9]研究结果相似，提示母婴床旁护理能消除初产妇内心负面情绪，促进心理健康。原因分析如下：护士利用自身为人母的愉悦经验传达于产妇，让产妇感受正能量，勇敢担任其照顾新生儿的重任，保持稳定心态，乐观接受护士的指导；同时，母婴同房护理，能为产妇创造亲情交流的氛围，在与新生儿的肢体触碰中，感受到母子间的情感关怀，有利于产妇情绪的镇静；此外，护士每日对产妇进行心理疏导，引导其宣泄内心的不悦，了解其内心想法，为其解答疑虑，助其保持正性心理情绪，消除焦虑、抑郁情感[10][11]。同时，本研究显示：观察组护理后母乳喂养(11.53 ± 1.25)分、婴儿沐浴(11.73 ± 1.36)分、婴儿抚触(10.56 ± 1.17)分、臀部护理(11.96 ± 1.35)分、辅助活动(10.36 ± 1.05)分均比对照组评分高；这与朱利娜等[12]研究结果相似，提示母婴床旁护理能促进初产妇良好掌握护理新生儿的方法。原因分析如下：母婴床旁护理讲究的是针对性、一对一、连续性、程序化的护理模式，既注重母婴健康知识宣教，又侧重护理方法的运用、掌握，将健康信念及健康行为的“知、行、信”作为理论护理基础，利用图片、手册、视频等工具将产褥期保健、新生儿护理等健康知识教授于产妇；同时，护士在床旁实施新生儿的沐浴、抚触、母乳喂养、臀部、疫苗接种、疾病筛查等系列护理内容，亲身为产妇示范如何正确护理新生儿，并为其讲解每个步骤，便于产妇直观学习，及时提出疑问，有助于其快速、正确的理解各项护理技能[13][14][15][16]。此外，本研究显示：观察组护理不良事件发生率 9.38%比对照组 34.38%低；进一步说明母婴床旁护理能保证母婴护理期间的安全性。原因分析如下：采用母婴床旁护理，产妇与新生儿 24h 同处一室，能增加母乳喂养的次数，利于提升新生儿的机体免疫，降低感染风险；早期的抚触干预，能激发新生儿建立神经反射，加上母乳喂养，能促进其胃肠蠕动，排除体内粪便，防止肝肠内高胆红素的循环，能预防黄疸发生；另外，新生儿吸吮母乳对产妇脑垂体具刺激作用，能促进催乳素的释放，利于泌乳，防止乳汁淤积；而母婴间的互动，间接增加产妇床旁走动几率，能避免发生尿潴留[17][18]。

总结上文，母婴床旁护理模式能有效改善初产妇负面心理状态，促进其掌握护理方法，降低护理不良事件发生，效果显著，值得推广。

## 参考文献

- [1] 刘春燕. 细节优化护理对初产妇产后母乳喂养、康复及抑郁情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(8):

2127-2129.

- [2] 孙海燕. 母婴床旁护理在初产妇中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(4): 41-42.
- [3] 黄文洁, 杨小佳, 樊柳宜, 等. 母婴床旁护理模式在产科优质护理服务中的应用效果研究[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(5): 1005-1007.
- [4] 陈再文. 初产妇心理状态对分娩质量的影响程度及护理干预效果[J]. 当代护士, 2017, 31(4): 88-90.
- [5] 宋爱玲, 刘东彦. 母婴床旁护理在剖宫产初产妇护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(15): 2070-2072.
- [6] 王晓玲. 初产妇早期实施母婴床旁护理对产妇心理及依从性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(3): 186-187.
- [7] Herbst, C.M. and Tekin, E. (2014) Child Care Subsidies, Maternal Health, and Child-Parent Interactions: Evidence from Three Nationally Representative Datasets. *Health Economics*, **23**, 894-916. <https://doi.org/10.1002/hec.2964>
- [8] 沈丽青, 陈婷婷. 母婴床旁护理模式在产科中的应用[J]. 浙江临床医学, 2017, 19(2): 354-355.
- [9] 孙海燕. 母婴床旁护理在初产妇中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014(4): 41-42.
- [10] 杜小雅. 母婴床旁护理对初产妇自我护理能力及护理满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(18): 2789-2791.
- [11] 高超, 封秀玉, 莫丽霞, 等. 母婴床旁护理模式临床实践的新进展[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(16): 40-42, 46.
- [12] 朱利娜, 王养娥. 母婴床旁护理与传统护理模式效果评价[J]. 西部中医药, 2015, 28(1): 112-114.
- [13] 莫彩燕. 母婴床旁护理新模式在产科病房的应用效果观察[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(8): 57-58.
- [14] 何玉敏, 王少冰, 沈琼佳, 等. 母婴床旁护理模式在一体化产科病房中的重要性[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(2): 296-298.
- [15] 聂娟娟. 母婴床旁护理新模式在初产妇中的应用效果观察[J]. 当代护士, 2018, 25(2): 98-99.
- [16] 刘艳秋. 母婴床旁护理模式在产科护理中的应用效果观察[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(6): 57-58.
- [17] 潘美英. 母婴床旁护理的效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(16): 132-133.
- [18] 王吟春, 裘亚君, 黄永芬, 等. 母婴床旁护理对提升产妇及家属育儿技能的影响[J]. 中国现代医生, 2014, 52(26): 105-108.

#### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: [ns@hanspub.org](mailto:ns@hanspub.org)