

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.35.012

产科开设助产士门诊的调查研究*

周小利¹,王龙琼¹,时元菊²

(1.重庆医科大学附属第一医院产科 400016;2.重庆医科大学护理学院 400016)

摘要:目的 探讨在产科开设助产士门诊的必要性和方式、方法。方法 采用自制的问卷对来重庆医科大学附属第一医院就诊的孕妇 800 名进行调查,了解她们对助产士门诊的认知与需求。结果 通过调查发现,90.3%的孕妇表示有必要开设助产士门诊,受教育程度越高的人对助产士门诊的开设更多地持支持态度。准备阴道分娩的孕妇中有 94.7%的人愿意看助产士门诊。286 人对助产士门诊的开展提出了 892 条建议。结论 助产士门诊可以为孕妇提供产前、产时、产后的专业指导、咨询、培训和心理支持,应该大力推广与建设助产士门诊。

关键词:助产士;孕妇;教育程度

中图分类号:R473

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)35-4743-03

The investigation of the midwife clinic establishment in obstetrics department*

Zhou Xiaoli¹,Wang Longqiong¹,Shi Yuanju²

(1. Department of Obstetrics, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China;

2. College of Nursing, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: Objective To investigate the establishment necessity and methods of midwife clinic in obstetrics department. **Methods** Totally 800 pregnant women were asked to answer the self-made questionnaire in order to know about the understanding and requirement of the midwife clinic. **Results** There was 90.3% pregnant women thought it necessary to set up midwife clinic, those who had higher education supported the opening of the midwife clinic more. 94.7% of those who had ready for natural delivery were willing to have midwife outpatient service, and 286 pregnant women given 892 pieces of suggestion for the establishment. **Conclusion** Midwife clinic can provide the professional advice, counsel, training and psychological support about before-between-after delivery, it should be widely popularized and developed.

Key words: nurse midwives; pregnant women; educational status

助产士是在正式医学院校学习或具有同等能力,能独立接生和护理产妇的医务人员,是助产工作的主力军,是实施母婴保健的关键环节。我国助产士的角色作用大多局限在分娩阶段,其工作地点常固定在产房,仅针对产时干预,缺少对妊娠期及产后的连续性照护^[1]。

开展助产士门诊发挥我国助产士新型角色作用,是提高围生期护理质量,适应产科新型服务模式的重要举措。助产士门诊是一种新型的健康教育模式,是在产前门诊阶段即与孕妇建立更亲密关系下实施的健康教育模式,是产科无缝隙服务的完善^[2]。随着医学的不断发展以及人们对健康的不断重视,产前教育已经成为产科服务领域必不可少的环节。孕妇在孕期最需要接受产前教育,如讲解孕期保健、分娩知识等^[3]。助产士作为在分娩过程中和孕妇接触最多的医务人员,如果能够在产前阶段就进行更早的干预,效果更好。孕妇在产前通过与助产士交流,逐渐了解分娩的过程,慢慢树立起信心,能够减轻或消除其不良情绪,提高自然分娩率^[4]。国外开展助产士门诊为孕妇提供连续性照护已经被广泛证明能显著提高围生期护理质量。研究发现,助产士门诊不仅对低危妊娠孕妇发挥了巨大作用,在高危妊娠孕妇的围生期管理中也应该引起重视^[5]。而在我国助产士门诊尚处于起步阶段,助产士作为我国新型助产模式的重要组成部分,理应在母婴保健领域发挥更大的作用。本文通过对门诊孕妇进行问卷调查,了解她们对助产士门诊的认知及需求,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用自制调查问卷,对 2013 年 1~12 月在重庆医科大学附属第一医院产科门诊进行产前检查的 800 名孕妇进行问卷调查。问卷全部回收,回收率达到 100.0%,其中有效问卷 781 份,占 97.6%。孕妇年龄 20~43 岁,平均(26.1±3.25)岁;孕周 12~36 周,平均(23.6±2.67)周。其中,大学及以上学历 571 人(73.1%),中学 157 人(20.1%),小学及以下 53 人(6.8%)。职业分布为:公司职员 301 人(41.1%),公务员、教师 108 人(14.8%),工人 39 人(5.3%),农民 24 人(3.3%),待业 114 人(15.5%),其他职业 96 人(20.0%),缺项 48 人。

1.2 方法 问卷由课题组设计,包括调查对象的一般资料 and 调查内容。调查内容包含 11 个条目,涉及助产士门诊开设的必要性、开放时间、人员配置、对助产士职业的认识、看助产士门诊的意愿、希望获得的服务内容及形式等。问卷经统一培训的产科护士在门诊现场发放,并指导填写,当孕妇充分理解后再自行填写,当场回收。

1.3 统计学处理 收集的资料由课题组专人录入,采用 SPSS17.0 进行统计分析,计数资料用频数和百分比描述,统计学分析采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 开设助产士门诊的必要性 调查发现有 705 人(90.3%)认为有必要开设助产士门诊,而 14 人(1.8%)认为没有必要,

* 基金项目:国家临床重点专科建设经费资助项目(201101ckZD)。

作者简介:周小利(1974—),本科,主要从事护士工作满意度研究工作。

表 1 不同文化程度的孕妇对开设助产士门诊必要性的态度比较[n(%)]

文化程度	n	非常有必要	有必要	无所谓	没有必要	完全没必要
大学及以上	571	296(37.9)	258(33.0)	17(2.2)	0	0
中学	157	64(8.2)	55(7.0)	29(3.7)	9(1.2)	0
小学及以下	53	21(2.7)	11(1.4)	16(2.0)	5(0.6)	0

表 2 对助产士职业的认识比较[n(%)]

文化程度	n	了解情况			接生情况	
		了解	部分了解	不了解	医师/护士接生	助产士接生
大学及以上	571	96(16.8)	276(48.3)	199(34.9)	292(51.1)	279(48.9)
中学	157	17(10.8)	85(54.1)	55(35.1)	107(68.2)	50(31.8)
小学及以下	53	2(3.8)	8(15.1)	43(81.1)	46(86.8)	7(13.2)

表 3 选择不同分娩方式的孕妇看助产士门诊的意愿比较[n(%)]

分娩方式	n	非常愿意	愿意	无所谓	不愿意	非常不愿意
拟剖宫产	110	36(4.6)	41(5.2)	19(2.4)	11(1.4)	3(0.4)
拟阴道分娩	437	389(49.8)	25(3.2)	14(1.8)	9(1.1)	0
不确定	234	139(17.8)	30(3.8)	31(3.9)	28(3.6)	6(0.7)

还有 62 人(7.9%)认为无所谓。认为有必要开展助产士门诊和认为没有必要的人数之间差异有统计学意义($P=0.002$)。受教育程度为大学及以上认为非常有必要和有必要开设助产士门诊者共有 554 人(70.9%),而中学及以下文化的孕妇对此的赞同率为 153 人(19.6%),两者之间差异有统计学意义($P=0.005$)。见表 1。对于助产士这个职业,在被调查的 781 人中,有 297 人(占 38.0%)不了解,其中,小学及以下文化的孕妇中有 81.1%的人不了解这个职业。即使大学及以下的文化,也仅有 16.8%的人表示了解助产士职业,他们中有超过半数的人(51.1%)仍然认为接生是由医师或普通护士来完成而不是助产士。中学及以下文化程度的孕妇不了解助产士这个职业的比例更高,见表 2。

2.2 助产士门诊就诊的意愿 在参与调查的孕妇中,有 437 人(55.9%)愿意选择阴道分娩,有 110 人(14.1%)的选择剖宫产,还有 234 人(30.0%)暂时还不能确定选择何种分娩方式。在拟行剖宫产终止妊娠的孕妇中,有 77 人(70.0%)愿意来看助产士门诊,而准备阴道分娩的孕妇中有 413 人(94.7%)愿意看助产士门诊,两者之间比较,差异有统计学意义($P=0.002$),见表 3。

2.3 助产士门诊的开放时间 有 277 人(35.5%)认为每天都开放助产士门诊,以利于孕产妇随时就诊。也有部分孕妇认为每天半天就足够(151 人,19.3%),有 118 人(15.1%)的孕妇认为隔天全天开放助产士门诊即可,还有 220 人(28.2%)建议在工作日(周一至周五)全天开放。另外有少部分孕妇(15 人,1.9%)建议其他的时间,如周末开放助产士门诊更加适合上班族。

2.4 担任助产士门诊的职称要求 目前,在我国助产士尚没有单独的职称晋升评定系统。助产士的职称晋升与护士一致,分为初级、中级、副高级和高级,即护士/护师、主管护师、副主任护师、主任护师。在被调查的孕妇中,大部分认为应该由副主任护师及以上职称的人来担任助产士门诊的工作优于护士/护师、主管护师职称的人(76.7% vs. 23.3%),两者之间差异

有统计学意义($P=0.006$)。

2.5 开设助产士门诊的建议 在所有调查问卷中,有 286 人从助产士门诊的服务内容、工作形式等方面提出了意见与建议共 892 条。她们建议助产士门诊工作形式可以多样化、个性化、人性化,能够进行专业的指导、咨询、培训和心理支持,提供产前、产时、产后的连续性照护。

3 讨论

3.1 开设助产士门诊的必要性 助产作为一门特殊专业,肩负着母婴 2 代人健康安全的使命。目前国内还有很多人对助产士这个职业缺乏了解,有相当一部分人甚至不知道顺产接生主要是由助产士来完成。助产士门诊的开设既能够为孕妇提供专业的帮助,同时也让助产士从产房走出来,向世人揭开神秘面纱,让社会了解助产士这个职业。

如果助产士能从产前、产时、产后为孕妇提供连续性照护的话,不仅可以让孕妇提前认识助产士,了解分娩的相关知识,减轻其心理压力及对分娩的恐惧,提高阴道分娩率^[6-7],同时,对于产后的母婴照顾也可以提供必要的帮助。在正常怀孕和分娩过程中,助产士提供的连续性护理对孕妇的分娩方式和结果能够发挥重要的影响作用^[8]。在助产士自主管理模式中,助产士“以产妇为中心”,实行全程一对一服务,能够最大程度地实现责任助产士的连续性护理^[9-10]。成娟等^[11]也认为,助产士为孕产妇提供连续性全程的服务,对于提高产科助产质量,融洽护患关系,提高自然分娩率起着重要的作用。在本次调查中,受教育程度越高的人对助产士门诊的开设更多地持支持态度,他们对助产士门诊的需求更加的明显。超过 90.0%的愿意顺产的孕妇希望来看助产士门诊,说明助产士门诊有很大的市场需求。各级医院应该根据自身情况,逐渐开展助产士门诊。

随着围生期保健工作的开展,专业人员已意识到助产专业队伍建设的重要性。提高助产士教育水平和扩展助产士服务范围成为助产士专业建设的重要组成部分。助产士门诊的设立将能够拓展助产士服务范围,促使医院管理者不断地加强培

训,进一步提高助产士队伍的专业水平。不管是从顺应围生医学发展的高度,还是提高孕妇满意度方面,开设助产士门诊已然成为一种趋势。

3.2 助产士门诊人员的要求 助产士门诊的角色要求经验丰富,富有爱心、耐心、细心和责任心,能够对孕妇及其家属提供产前、产时、产后整个过程的咨询、指导和训练等服务。而目前国内很多医院助产士偏向年轻化,助产经验在 10 年以下者居多,学历以中专、大专为主,职称普遍较低,大多数还是主管护师及以下,这与孕妇的期望存在一定的距离。由有经验的助产士开设咨询门诊,可以有效增强孕妇的自我保健意识,正确对待分娩过程,减少孕期并发症的发生,促进自然分娩^[12]。为解决日益增长的孕妇及其家属的需求与助产人员经验相对不足的矛盾,助产士需要不断提高自身理论水平和技术水平。医院也应该加强助产士的培训,创造更多的学习和晋升机会,使助产士这个特殊的群体迅速成长起来。

3.3 开设助产士门诊的方法 助产士门诊的开设方法可以是多样化的。可以采取类似医师坐诊的方式,也可以采取灵活多样的形式,如专题讲座、“沙龙”、技能培训、一对一咨询、指导等多种形式相结合的方法进行健康教育,以达到提高孕妇及其家属对母婴照顾的能力的目的。可以通过分娩学习班或生产夏令营等方式,利用分娩模型仿真模拟分娩,让她们亲临“分娩现场”并且观摩学习,介绍不同的分娩方式及其特点,介绍分娩之前的准备、分娩过程的配合以及紧急情况的应对方法。并且,助产士可以与孕妇共同设计个体化分娩计划,从而增强孕妇阴道分娩的信心,提高阴道分娩成功率。助产士门诊可以每天开放,也可以隔天或者半天开放,各级医院可根据自身情况来定。助产士门诊不仅可以为怀孕妇女提供整个孕期的产检服务,在分娩期也可以进行专业指导,提供一对一服务,减少产妇的疼痛与焦虑,保证母婴的安全。在产褥期助产士还可以进行产后随访,指导产后康复、盆底功能训练以及母婴照顾等。

3.4 建议 助产士门诊服务是产科无缝隙服务的完善,是提高围生期管理质量的重要方法^[13]。目前,国际上比较倡导助产士主导模式,助产士门诊提供了一个提高围生期质量的可行方法,也拓展了助产士工作领域。但国内助产士门诊尚处于起步阶段,要使助产士门诊服务更系统化、规范化,进一步提高孕妇的满意度,在今后的工作中,需要更加注重其内涵和质量提高。助产士门诊应该对每个孕妇建立档案,完善追踪,提供全程服务。孕妇从建档开始即可以选择自己的助产士,有利于建立良好的护患关系。同时,助产士门诊还可以提供随时的电话咨询、预约服务。条件允许的话,建议充分利用网络优势,可

开设网上咨询门诊,满足部分孕妇的远程服务需求。助产士门诊的开展对于有效降低剖宫产率,减少妊娠期并发症对母儿的影响,全面提升围生期保健质量具有非常重要的意义,极具推广的价值。相信随着助产士门诊的开展,家庭分娩的服务模式应指日可待,逐渐在我国各级医院开展起来。

参考文献:

- [1] 武晓丹,顾春怡,张铮,等. 助产护士产前门诊对初产妇心理状态、满意度及分娩结局的影响[J]. 中华护理杂志, 2012,47(7):581-584.
- [2] 刘小非,王剑鹰,马莉,等. 助产士门诊的开展对促进自然分娩影响[J]. 中外健康文摘, 2012,9(5):134-136.
- [3] 李春萍,于兰贞. 高危妊娠孕产妇围生期服务需求的调查[J]. 护理研究, 2013,27(6):504-505.
- [4] 裴树银. 沟通在产前分娩过程中的应用[J]. 现代医药卫生, 2007,23(16):2483-2484.
- [5] Hatem M, Sandall J, Devane D, et al. Midwife-led versus other models of care for childbearing women [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2008(4):CD004667.
- [6] 陈桂花,彭常珍,李浩贤. 产前系统教育对分娩结局的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2008,24(33):7-9.
- [7] 何小华,黄柳红,李馨. 助产士门诊对提高自然分娩率的影响[J]. 当代护士:学术版, 2011(12):47-48.
- [8] Robbie D, Floyd, Lesley B. Birth models that work[M]. London Berkeley Los Angeles, 2009:141-158.
- [9] Soo Downe. Normal Childbirth: evidence and debate[M]. 2nd. London: Elsevier, 2008:31-32.
- [10] Gu CY, Zhang Z, Ding Y. Chinese midwives' experience of providing continuity of care to labouring women[J]. Midwifery, 2011,27(2):243-249.
- [11] 成娟,钟小玲,傅玛丽. 助产士组连续性护理模式的应用与效果[J]. 中国实用医药, 2012,7(11):188-189.
- [12] 刘惠英,张慧珠,刘妍,等. 产科咨询门诊对促进自然分娩的效果评价[J]. 广州医药, 2012,43(4):34-35.
- [13] 沈玉香,蒋锦辉,许勤,等. 开设产前护理门诊对提高孕产妇孕产期健康认知行为依从性的研究[J]. 护理研究, 2008,22(4):334-336.

(收稿日期:2014-06-08 修回日期:2014-08-29)

(上接第 4742 页)

1990,99(4):735-740.

- [6] 张美芳,王燕. 血液流变学在疾病诊断预防中的应用价值[J]. 检验医学与临床, 2009,11(6):1870-1874.
- [7] Gu YJ, Vermeijden WJ, de Vries AJ, et al. Influence of mechanical cell salvage on red blood cell aggregation, deformability, and 2,3-diPHosPHoglycerate in Patients undergoing cardiac surgery with cardioPulmonary bypass [J]. Ann Thorac Surg, 2008,86(5):1570-1575.
- [8] 但伶,季道如,黄燕,等. 骨科手术中自体血液回收对红细胞流变性的影响[J]. 重庆医科大学学报, 2007,32(7):

758-759,764.

- [9] Allam J, Cox M, Yentis SM. cell salvage in obstetrics [J]. Int J Obstet Anesth, 2008,17(1):37-45.
- [10] 赵砚丽,张东,刘玉华,等. 脊柱手术中患者回收血与库存血红细胞流变学特性的比较[J]. 中华麻醉学杂志, 2006,26(6):528-530.
- [11] 阙雪梅,赵莲,尤国兴,等. 不同晶体液对体外红细胞变形性和聚集性的影响[J]. 中国输血杂志, 2011(8):661-664.

(收稿日期:2014-07-28 修回日期:2014-09-26)