

助产士主导的连续性护理模式对初产妇分娩结局的影响

潘玲

武警福建省总队医院, 福建 福州 350001

DOI:10.61369/MRP.2025120042

摘要 : 助产士领导下的持续护理对提高新生儿出生质量有明显的优势。研究显示, 此模式能有效地提高自然分娩率, 降低剖宫产率和干预率, 减少剖腹产及介入的发生率, 并能降低术后并发症的发生; 提高新生儿的 Apgar 评分, 减少窒息发生率和 ICU 转出率; 在缓解焦虑、提高满足感、增强婴儿对母亲的依恋等方面起到了积极的作用。总之, 这一模式既能改善母婴结局, 又符合“以产妇为本”的人文关怀思想, 值得推广, 但在制度、人力和信息化等方面还有待改进。

关键词 : 助产士主导; 连续性护理; 初产妇; 分娩结局; 循证护理

The Influence of Midwife-led Continuous Care Model on the Delivery Outcomes of Primiparas

Pan Ling

Fujian Provincial Armed Police Corps Hospital, Fuzhou, Fujian 350001

Abstract : Continuous care led by midwives has obvious advantages in improving the quality of newborn births. Research shows that this model can effectively increase the rate of natural childbirth, reduce the rate of cesarean section and intervention, decrease the incidence of cesarean section and intervention, and lower the occurrence of postoperative complications. Improve the Apgar score of newborns, reduce the incidence of asphyxia and the rate of ICU transfer out; It has played a positive role in alleviating anxiety, enhancing satisfaction, and strengthening infants' attachment to each other. In conclusion, this model can not only improve the outcomes of mothers and infants but also conform to the humanistic care concept of "putting the mother first", making it worthy of promotion. However, there is still room for improvement in terms of systems, human resources and informatization.

Keywords : midwife-led; continuous care; first-time mothers; delivery outcome; evidence-based nursing

引言

在医疗观念从“以疾病为中心”转向“以人为中心”的今天, 生产护理不再局限于产妇的安全, 而是更加注重产妇的感受和心理的支持。传统的“以医师为中心”的治疗方式虽然可以保证患者的安全性, 但是也存在着干预率高和护理碎片化的问题^[1]。助产士领导的持续护理是指从妊娠期到产后的全程陪伴、个性化照顾, 强调低介入、自主, 已经在英国、北欧和澳大利亚得到了广泛的推广, 并获得了较好的疗效^[2]。目前, 国内对这一模式的研究和实践还处于摸索阶段, 存在着循证依据匮乏、人才匮乏等诸多问题, 亟需对其进行深度剖析, 以指导临床护理服务的优化。

一、助产士主导的连续性护理模式概述

(一) 模式内涵与核心特征

助产士领导下的连续护理模式, 是一种以助产士为主体, 在怀孕、分娩和产后整个过程中对产妇进行主要照顾的方式。它的核心是“连续性”和“主导性”, 前者强调护理工作应贯穿整个孕产期, 克服了传统护理中的阶段性和碎片化的弊端; 后者强调了助产士在分娩过程中的健康教育, 心理支持, 分娩陪伴和产后恢复等方面的领导作用^[3]。这一模式既重视产妇和产妇的身体安

全, 又重视产妇的心理感受和社会支持, 并在产妇和助产员间建立起一种牢固的信任感。助产员在不断的陪同和交流中, 能更好地了解产妇的个性化需要, 并采取有针对性的干预, 最终达到“以产妇为本”的人文关怀理念^[4]。

(二) 与传统模式的差异及国际发展趋势

相对于传统的以医生为中心、分散的护理环节比, 助产士主导的持续护理强调低干预、个性化、全程陪同, 在保证安全性的前提下, 提高了产妇的满意度。这种模式能有效地降低不必要的医疗介入, 增强产妇的自主性、参与性, 从而改变了以往的“被

动式”护理方式。目前，英国、北欧、澳大利亚等国家均已将助产员纳入到分娩过程中，形成了较为成熟的助产员责任制度和“社区-医院”的整合模式，并通过系统的培训和资格鉴定，确保助产员在整个分娩过程中具有自主决策的能力^[6]。这种发展趋势不但可以提高孕产妇和儿童的生存质量，而且可以为我们在制度建设、人才培养以及服务方式的创新提供参考。

二、初产妇分娩结局的主要评价指标

（一）母体结局

母体结局包括分娩方式、产程干预和产后康复，是评价分娩服务质量和安全的重要指标^[6]。自然分娩率和剖宫产率可以直观地反映出产妇的生产方式的合理与否以及是否需要医学干预，但产妇在产程中有无过多干预（如无必要的催产、会阴切开或剖宫产），才能更好地体现出护理方式的科学性和人性化。同时，通过观察产后出血量、感染发生率、子宫复旧程度、产后体能恢复速率等指标，可以更好地反映不同护理方式对母亲健康的长期作用。

（二）新生儿结局

新生儿结局是衡量新生儿分娩质量的一个重要因素，其主要指标有新生儿 Apgar 评分、新生儿窒息发生率和转至新生儿 ICU 的比率。Apgar 分数可以在几分钟之内，对呼吸、心率、肌肉张力、皮肤反射和皮肤颜色进行快速检测，是评价生命体征稳定的重要手段^[7]。而窒息率及 NICU 转出率，可更好地反应产妇在产程中的安全性，以显示照护方式对于减少围生期危险及并发症之影响。这些指标既能反应产程中的照护效果，又能间接地反应产妇的照护品质及干预程度。近年，一些研究亦将婴儿出生体重、早期母乳喂养率和新生儿黄疸发生率等因素考虑在内，以更加综合评价该照护方式对新生儿的健康效果。

（三）心理与体验结局

近几年来，心理和经验结果越来越被关注，特别是对初产妇女的影响。初产妇常伴有高程度的焦虑、害怕和不确定，因此，护理方式的选择会对产妇的心理状况产生怎样的影响，直接影响到产妇的生产经验和对婴儿的依恋^[8]。评价护理模式的人性化程度和总体成效的关键因素有：生产满意度、对生产的掌控感、对医务人员的信任感和母婴早期交互的质量。这种情况不但会影响到母亲的情感稳定与产后康复，也会对母亲的心理健康、母乳喂养的依从性以及与家人关系造成深刻的影响。部分研究还将产妇对分娩疼痛的主观感受、产后抑郁发生率以及家庭支持感纳入心理与体验结局的评价范围，使该维度的评估更加细致和多元。

三、作用机制分析

（一）生理层面

助产士主导的持续护理模式，可有效地促进产程的科学管理，减少不必要的医疗干预，从而提高产妇的分娩质量。助产士应在怀孕期间对其进行系统的健康教育，以提高其对分娩过程的认识，进而提高其合作与自我管理水平。在分娩过程中，助产人员在生产中密切关注宫缩、胎心及产程进程，及时发现异常情况，有针对性地进行处理，不能过分依赖催产素、剖宫产或会阴

切口。这种低干预、循证化的管理模式，既可缩短产程，降低分娩创伤，又可减少产后出血、感染等并发症，促进产妇全面康复，为产后康复创造良好环境。

（二）心理层面

持续护理模式强调了助产人员与母亲的长期陪伴与信赖，可有效地减轻新生儿在妊娠及分娩期间的焦虑和害怕情绪。助产人员可通过持续的沟通、心理辅导、情感辅导等方式，培养对生产期望与自我效能的正向认知，从而提高其应对分娩疼痛及不确定因素的能力^[9]。良好的精神状态，不但可以使产妇更好地与分娩进行配合，而且可以增加催产素的分泌，提高宫缩的效能，间接地提高了产程的进程。

（三）社会层面

在社会支持层面，助产士主导的持续护理模式以产妇为中心，强调家庭成员与医护团队的多方协作，能够有效改善传统护理模式中信息传递不畅、沟通不足的问题^[10]。助产士不仅承担专业照护者的角色，还充当信息协调者与健康促进者，帮助产妇及其家属理解医疗决策与护理措施，提升家庭在分娩过程中的参与度。在助产士的指导下，家属能够更主动地介入生产过程，为产妇提供精神慰藉与物质支持，增强家庭成员之间的亲密感与凝聚力。

四、研究进展与循证依据

（一）系统综述与 Meta 分析结果

近年来，国内外大量的系统综述与 Meta 分析均表明，助产士主导的连续照护模式是一种具有坚实循证基础的护理模式。研究结果显示，该模式能够显著提高自然分娩率，降低剖宫产率及产程中不必要的干预措施，减少产妇接受催产素、会阴切开或剖宫产等非必要医疗操作的比例^[11]。与此同时，持续照护模式在降低产后出血、感染等常见并发症的发生率方面也表现出明显优势。对于新生儿而言，该模式能够有效降低窒息发生率，减少低 Apgar 评分的比例，从而提升新生儿整体健康水平。此外，采用全程护理的产妇在分娩过程感受、满意程度及心理健康状况等方面均呈现显著改善，这表明该护理模式对母婴健康双重结局的优化具备多方面优势。

（二）国际研究进展

在英国、澳大利亚和北欧等国家，以助产士为主体的连续护理已经被纳入全国妇幼保健系统，并发展出比较成熟的操作方式。英国多中心的随机对照试验表明，此模型可有效减少剖腹产及产程介入，增加母亲对生产的掌控感与安全感。澳大利亚的这项研究着重指出，连续照护不但可改善产妇及婴儿的结局，而且可藉由缩短住院日及降低医疗费用来提高卫生资源的使用效率^[12]。北欧国家的实践经验显示，助产士责任制与“社区-医院”一体化模式的结合，使得产妇能够在孕期、分娩期及产后阶段获得连续、系统的照护，从而提高了护理服务的可及性与公平性。这些国际经验为不同国家在制度建设、人才培养和服务模式创新方面提供了重要参考。

（三）国内研究现状与不足

在我国，助产士主导的连续性护理研究起步相对较晚，目前多为小样本、单中心的临床观察性研究或对照研究。现有结果显

示,该模式能够有效缓解产妇产后焦虑,提升顺产成功率,并改善产妇产后的分娩体验。然而,国内研究仍存在明显不足:其一,缺乏大规模、多中心的随机对照试验,导致研究结果的普适性和说服力有限;其二,对母婴远期结局的追踪研究较少,尤其是在产后心理健康、母乳喂养依从性以及母婴依恋关系等方面的系统性评价不足;其三,研究设计在方法学上仍存在一定缺陷,如样本量不足、随访时间较短、干预措施不够标准化等。这些不足在一定程度上限制了研究成果的推广应用,也提示未来需要在循证研究的深度与广度上进一步加强。

(四) 创新探索与发展方向

近年来,我国部分地区已开始探索由助产士主导的新型连续护理模式。例如,将助产士服务与社区一医院资源进行整合,建立覆盖孕期、分娩期和产后恢复期的全流程管理路径,以提高护理服务的连续性和可及性。同时,“互联网+护理”模式逐渐兴起,通过远程随访、在线健康教育、心理干预及移动端健康管理等方式,实现了对孕产妇的动态监护与持续支持,扩大了护理服务的覆盖范围。

五、实施中的挑战与对策

(一) 角色与制度

在现行的卫生制度下,助产士的职业角色尚未得到充分重视,其工作领域和责任划分依然模糊,使得助产士在临床工作中往往处于边缘地位。部分地区缺乏相应的法律法规支持,导致助产士在开展持续护理时缺少制度保障,难以充分发挥其专业优势。目前,许多医院仍以医师为中心,助产士多承担辅助性工作,限制了其在孕期健康教育、分娩陪伴及产后康复等方面的作用。为改善这一状况,应进一步完善相关法律法规,明确助产士在孕产妇保健全过程中的主体地位,建立责任追究制和分级管理制度,并在政策层面给予支持,从而推动助产士在临床护理中的广泛应用与价值实现。

(二) 人力与培训

目前,国内助产士数量总体不足,且专业水平参差不齐,很难适应持续护理人员及技术需求。由于部分助产对循证护理的认识不足,以及对其进行心理干预的能力不足,使其在临床上的应

用受到一定的制约。在一些基层医疗机构,助产士数量不足的问题尤为突出,致使连续护理很难涵盖整个孕产期。为应对这一问题,应加大助产士培养力度,建立规范化的培训与继续教育体系,提升其在健康教育、心理支持和产程管理等方面的综合能力。同时,应优化人力资源配置,合理分配助产士在社区与医院的比例,推动多层次医疗机构之间的协作与转诊机制,确保连续性护理的可持续性 & 普及性。此外,还应加强国际交流与合作,借鉴国外成熟的助产士培养模式和实践经验,提升整体专业水平。

(三) 观念与技术

在部分地区,产妇及家属仍习惯依赖医生主导分娩,对助产士主导的连续照护模式缺乏认知与信任,社会对助产士的专业价值认可度不足,仍将其视为医生的辅助角色。这种观念上的局限在一定程度上阻碍了模式的推广与接受。同时,信息化建设水平尚不完善,缺乏远程随访与数据共享平台,院内外护理衔接不畅,尤其在偏远地区问题更为突出。为改善现状,应加强健康教育与社会宣传,提高公众对助产士专业价值的认知,逐步改变传统观念;同时加快信息化建设,推动“互联网+护理”与智能监测的应用,借助大数据与远程医疗实现孕产妇健康信息的动态管理与共享,从而为连续性护理提供技术支持,并进一步扩大服务的覆盖范围与深度。

六、结论

助产士主导的连续护理模式以产妇为中心,贯穿妊娠、分娩及产后全过程,在减少医疗干预、提高自然分娩率、改善母婴安全、提升心理体验和促进母婴依恋等方面均展现出明显优势。该模式不仅优化了母婴结局,也提升了医疗资源的利用效率,推动护理服务向人性化和科学化方向发展。在我国推广过程中,仍存在制度支持不足、助产士人力紧缺、社会认知度不高及信息化水平有限等问题。未来应在政策、人才培养和信息化建设等方面持续改进,并加强多中心、大样本的循证研究,以验证其适用性与有效性。通过制度与技术的共同推动,该模式有望在更大范围内普及,从而进一步提升初产妇的分娩体验与母婴健康水平。

参考文献

- [1] 王莉,韩蕾,王凌云.助产士主导规范化疼痛护理结合家属陪伴式情感支持对阴道分娩初产妇分娩结局影响[J].中国计划生育学杂志,2025,33(7):1588-1592.
- [2] 彭丹.基于助产士主导的体位护理结合激励式心理疏导对初产妇心理状态、分娩控制感的影响[J].黑龙江医药,2024,37(3):722-725.
- [3] 季丹丹.助产士一体式全程护理结合体位管理对初产妇分娩结局的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):157-160.
- [4] 刘圆,钱秋.分析基于助产士主导的体位护理结合激励式心理疏导对初产妇心理状态和分娩控制感的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(2):107-111.
- [5] 魏素花,罗凤梅,李秀花,史晓红,邹丽.助产士主导的孕期体验分娩模式对初产妇妊娠结局的影响[J].中国临床研究,2025,38(1):122-125.
- [6] 倪靖.助产士主导的连续性护理模式在初产妇中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(18):150-153.
- [7] 梁玉涵,韩广静.助产士主导的家庭陪伴式产房护理应用于初产妇分娩的效果[J].医药前沿,2025,15(4):116-119.
- [8] 李雪燕,谷晓晶.助产士主导乐陪分娩护理在自然分娩初产妇中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(5):98-100.
- [9] 刘巧玲,黎秋梅,黄柳燕.助产士门诊连续性干预模式对初产妇分娩结局的影响[J].中国医药指南,2023,21(19):85-87.
- [10] 穆莉萍.助产士主导的健康管理模式对初产妇心理状态、分娩结局的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(12):1873-1875.
- [11] 喻洁,张燕.助产士心理护理对初产妇分娩结局的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(4):78-80.
- [12] 沈梅,李洁,王蓉,田艳菲.助产士为主导的责任制护理对足月初产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):85-88.