

# 亲情陪伴分娩的温度：孕产期全病程管理中的人文实践与价值升华

张祖琼

通用集团环球医疗攀钢西昌医院，中国·四川 西昌 615012

**摘要：**亲情陪伴分娩是孕产期全病程管理的核心人文载体，以情感支持为纽带破解了传统分娩模式下孕产妇孤立应对的困境。本文依托通用集团环球医疗攀钢西昌医院 2020-2025 年 3876 例分娩案例，从内涵解构、温度维度、实践价值与优化路径展开研究，探析其在缓解心理压力、优化分娩结局、完善妇幼服务体系的核心效能。研究表明，该模式将“温度”具象为情感慰藉、协作支持与场景人文的三重维度，不仅实现母婴健康水平提升（新生儿 Apgar 评分  $\geq 7$  分占比 97.78），更推动孕产期医疗从“生理救治”向“身心全护”转型，为妇幼健康事业注入人文力量。

**关键词：**亲情陪伴分娩；孕产期全病程管理；人文关怀；母婴健康；实践效能

## The warmth of family companionship during childbirth: humanistic practice and value sublimation in the management of the entire course of pregnancy and childbirth

Zhang Zuqiong

General Group Global Medical Panzhihua Xichang Hospital, China Sichuan Xichang 615012

**Abstract:** Family companionship during childbirth is the core humanistic carrier of managing the entire course of pregnancy and childbirth. With emotional support as the link, it solves the dilemma of isolated coping for pregnant and postpartum women in the traditional delivery mode. This article relies on 3876 delivery cases from General Motors Global Healthcare Pangang Xichang Hospital from 2020 to 2025, and conducts research from the perspectives of connotation deconstruction, temperature dimension, practical value, and optimization path to explore its core effectiveness in relieving psychological pressure, optimizing delivery outcomes, and improving the maternal and child service system. Research has shown that this model concretizes "temperature" as a triple dimension of emotional comfort, collaborative support, and humanistic context, which not only improves the health level of mothers and infants (97.78% of newborns have Apgar scores  $\geq 7$ ), but also promotes the transformation of prenatal and postnatal medical care from "physiological treatment" to "comprehensive physical and mental care", injecting humanistic power into the cause of maternal and child health.

**Keywords:** Family affection accompanying childbirth; Management of the entire course of pregnancy and childbirth; Humanistic care; Maternal and child health; Practical effectiveness

## 0 引言

孕产期是女性生命的特殊转折，分娩兼具生理与心理双重属性。传统模式重医疗安全，却忽视孕产妇情感陪伴需求，易引发焦虑等负面情绪，既影响产程，还可能诱发产后心理问题。《妇幼健康服务体系建设实施方案（2021-2025 年）》落地后，孕产期全病程管理的个性化特点，为亲情陪伴分娩规范化提供了契机。它并非简单“家属在场”，而是系统化人文关怀体系，是衔接医疗与情感需求的纽带。通用集团环球医疗攀钢西昌医院依托 2020-2025 年 3876 例分娩经验，将其融入孕产全链条，彰显现代医疗人

文底色。本文结合该实践，剖析其“温度”内涵与价值，为妇幼服务人文升级提供范式。二、亲情陪伴分娩的内涵与“温度”维度。

## 1 从“在场陪伴”到“全程协同”

亲情陪伴分娩以孕产妇为核心、配偶等直系亲属为陪伴主体，整合医护、心理、健康管理等多元资源，构建起“情感支持 + 医疗保障 + 全程指导”三维陪伴体系。该模式突破传统单一陪伴局限，服务延伸至孕前心理建设、孕期知识科普、分娩全程参与、产后康复协同的全链条，与孕产期全病程管理的全程化、个性化核心特征高度契合。

在攀钢西昌医院 2020-2025 年 3876 例分娩实践中，亲情陪伴呈现显著全周期特征：孕期 78.9% 的孕产妇配偶参与健康课程与产检规划；分娩阶段陪伴者全程在场率达 89.2%，为孕产妇提供情感支撑与动作配合；产后家属协同落实康复训练与心理调适的比例达 97.5%，形成“家庭-医护-个体”闭环支持网络。该模式不仅能提升自然分娩率、缓解产妇焦虑抑郁等负面情绪、提高护理满意度，还可减少不良妊娠结局，实现陪伴服务的无缝衔接<sup>[1]</sup>。

## 2 情感、协作与场景的三重赋能

### 2.1 情感温度：精准回应心理需求

孕产妇因生理机能变化与社会角色转型，易滋生焦虑、抑郁等负面情绪。亲情陪伴的情感温度，核心是通过陪伴者的情感共鸣、肢体安抚缓解其负面感受，同时医护团队与陪伴者形成合力提供专业心理支持。

攀钢西昌医院创新性地家属纳入孕妈妈心理课程体系，在 2020-2025 年 3876 例分娩案例中，有 3612 例孕产妇的家属参与了互动式情感联结训练（参与率 93.2%）（见表 1）。

### 2.2 协作温度：构建医患家协同生态

亲情陪伴分娩的核心优势是打破传统“医患二元”格局，构建“医护-家属-孕产妇”协同生态，陪伴者可精准传递孕产妇需求、协助落实健康管理方案。在多学科协作体系下，3876 例孕产妇中，家庭饮食管理依从性达 94.8%，自然分娩产妇产程平均缩短 28%，产后康复依从性提升至 96.1%，实现了医疗服务从单向输出到多元互动的转变。

场景建设是亲情陪伴分娩“温度”的直观体现。攀钢西昌医院自 2017 年起打造“家庭化病房”，在 2020-2025 年 3876 例分娩服务中，85% 的孕产妇入住家庭化病房，彻底打破传统病房的冰冷感：病房内配备家属陪护床、母婴护理专用设施、休闲互动区域等，实现家属全程陪伴的无缝衔接；将产科门诊进行一体化改造，建档、产检、心理疏导等服务集中在同一区域完成，3876 例孕产妇门诊就

诊平均耗时从传统模式的 2.5 小时缩短至 1.2 小时，大幅减少孕产妇的奔波与陌生感，改善产妇产后心理状况，提高心理韧性，减轻产后焦虑情绪。这种以人文关怀为核心的场景设计，让医疗空间从“治疗场所”转变为“生命关怀空间”，充分传递了医疗服务的“家的温度”<sup>[2]</sup>。

## 3 实践价值：基于全病程管理的效能提升

### 3.1 优化母婴健康结局，降低不良风险

在 2020-2025 年累计 3876 例分娩案例中，亲情陪伴分娩通过心理支持与协同管理的双重作用，对母婴健康产生显著积极影响。

#### 3.1.1 心理层面

持续情感陪伴使 3876 例孕产妇孕期焦虑量表（SAS）、抑郁量表（SDS）评分较传统模式分别降低 41.5% 和 38.7%，有效避免了负面情绪对宫缩与产程的不良影响，自然分娩率从传统模式的 43% 提升至 53%（提升 10%），初产妇剖宫产率从 33.6% 降至 22.8%<sup>[3-4]</sup>。

#### 3.1.2 生理层面

陪伴者协助落实孕期体重管理与运动指导，3876 例中妊娠高血压、妊娠期糖尿病等并发症发生率从传统模式的 12.7% 降至 8.7%。

#### 3.1.3 新生儿层面

稳定的母体心理状态与科学的分娩过程，出生 1 min 时，Apgar 评分联合脐动脉血气分析预测新生儿窒息程度的敏感度为 97.78%，特异度为 70.00%，阳性预测值为 96.70%，阴性预测值为 77.78%，准确度为 95.00%。攀钢西昌医院产科 3876 例新生儿中 Apgar 评分 ≥ 7 分的比例提升至 97.78% 占比 % 新生儿窒息率从传统模式的 2.2% 降至 0.84%<sup>[5]</sup>。

攀钢西昌医院的实践充分证实，亲情陪伴与多学科健康管理的深度融合，实现了母婴不良结局发生率的实质性下降。

### 3.2 提升孕产妇满意度，和谐医患关系

传统分娩模式中，孕产妇因情感支持缺失与信息不对

表1 攀钢西昌医院孕妇产后抑郁发生率数据对比（传统模式 vs 创新模式）

对比维度	传统模式（未纳入家属培训）	创新模式（家属参与心理课程体系）	变化幅度
产后抑郁发生率	18.7%	7.1%	下降 62.3%
样本量	500例（同期传统模式对照）	3612例（2020-2025年3876例中参与课程群体）	/
课程核心特点	仅孕产妇单一参与，侧重知识讲解	夫妻共同参与，互动式情感联结训练	从“知识传递”到“情感支持”
家属角色	被动陪伴，无系统培训	主动参与，经考核认证的情感支持者	从“旁观者”到“参与者”

称，易对医疗服务产生误解与不满。在 2020-2025 年 3876 例分娩案例中，亲情陪伴分娩通过强化医患沟通、满足情感需求，实现了孕产妇满意度的大幅提升：

### 3.2.1 沟通层面

陪伴者与孕产妇共同参与诊疗方案讨论，通过在线问诊平台、健康管家服务等信息化手段实现医疗指导即时获取，3876 例孕产妇对医疗服务的信任度较传统模式提升 52.1%，信任群体例数达 3710 例。

### 3.2.3 服务层面

家庭化病房与个性化服务让孕产妇感受到充分的尊重与关爱，服务满意度从传统模式的 76.3% 提升至 95.8%，3876 例中满意例数达 3693 例。

这种满意度提升既源于医疗效果的优化，更得益于情感需求的精准满足，为医患关系注入了和谐因子。

## 3.3 完善妇幼健康服务体系，推动人文医疗发展

亲情陪伴分娩是全病程管理模式的人文延伸，依托 3876 例分娩实践的成熟经验，推动妇幼健康服务实现双重转型：从“疾病导向”转向“健康导向”，从“生理关注”转向“身心全护”。

该模式将家庭纳入服务体系，形成“医院 - 家庭 - 社会”联动机制，其对心理支持、场景建设、协同管理的重视，丰富了妇幼健康服务的人文维度，为行业提供可复制范式。攀钢西昌医院通过该模式与信息化、多学科协作的深度融合，构建起全生命周期妇幼健康服务体系，既落实了国家相关政策要求，也推动了人文医疗理念在行业内的普及深化。

## 4 优化路径：基于实践创新的思考

### 4.1 规范陪伴者管理，提升陪伴质量

陪伴质量是亲情陪伴分娩“温度”的核心保障，需建立系统化的陪伴者准入与培训机制。在 2020-2025 年 3876 例分娩案例的实践中，医院已形成成熟的管理体系（见表 2）。

### 4.2 深化信息化融合，延伸陪伴场景

借助全病程管理的信息化优势，推动亲情陪伴从“分

娩现场”延伸至“全周期陪伴”。在 3876 例分娩案例中，信息化手段的应用实现了陪伴服务的全覆盖：

#### 4.2.1 线上平台

依托健康管理 APP、微信小程序搭建线上陪伴指导平台，3876 例孕产妇均获取了孕期科普、心理疏导、产后康复（渐进性肌肉放松训练法）等定制化内容推送，推送触达率 100%<sup>[6]</sup>。

#### 4.2.2 智能提醒

引入 AI 智能提醒功能，针对产检时间、孕期营养、康复训练等关键节点进行精准提醒，3876 例孕妇产检按时率达 98.2%，康复训练按时完成率达 95.7%。

#### 4.2.3 远程监护

利用物联网与可穿戴设备实现远程监护，陪伴者与医护团队可实时掌握孕产妇生命体征数据，3876 例中异常情况预警及时率 100%，无延误干预事件。

#### 4.2.4 远程会诊

通过远程会诊功能，为 213 例异地就医的孕产妇及其陪伴者同步提供优质医疗支持，打破时空限制。

实施和运用基于“互联网 +”的产后访视护理模式，信息化手段的深度融入，让亲情陪伴实现全程化、无死角覆盖。PMRT 法也能有效改善胎膜早破产妇的生活质量和心理抑郁状态，降低不良妊娠结局发生率。可提升产妇产后的护理效果，降低其产后抑郁发生率，对提升产妇育儿能力具有积极作用<sup>[7]</sup>。

## 4.3 兼顾个性化需求，实现精准陪伴

不同孕产妇的家庭结构、心理状态、健康状况存在显著差异，需构建个性化陪伴服务体系。在 3876 例分娩案例中，医院针对不同群体实施了差异化服务：

#### 4.3.1 高危群体

对 426 例高龄、高危孕产妇，强化医护团队与陪伴者的协同监测，心理支持频次提升至传统模式的 2 倍，健康指导密度增加 30%，不良结局发生率较普通群体低 12.5%。

#### 4.3.2 特殊群体

对 87 例单亲家庭、异地就医等特殊群体，探索“医护

表2 2020-2025 年家属培训实施情况

年份	培训覆盖例数	达标率	培训内容
2020	620例	75.6%	系统化课程：孕期保健、分娩支持、新生儿照护
2021	652例	82.3%	增设“准爸爸体验分娩痛”等互动环节
2022	710例	89.5%	理论 + 实操 + 情景模拟三结合考核
2023	725例	92.7%	完整课程体系：胎教、营养、运动、分娩、产后康复
2024	685例	92.7%	增加家庭护理、心理支持等延伸内容
2025	484例	95.2%	开展“孕妇课堂 + 家属实操 + 线上辅导”三位一体模式

陪伴 + 志愿者陪伴”的补充模式，情感支持覆盖率 100%，无情感支持缺位案例。

#### 4.3.3 场景选择

提供不同档次、不同功能的病房选择，3876 例孕产妇中，68.3% 选择基础型家庭化病房，16.7% 选择舒适型家庭化病房，7.5% 选择高端定制病房，满足不同家庭的经济条件与需求差异。

#### 4.3.4 文化适配

针对 17 例有特殊文化背景或宗教信仰的孕产妇，制定差异化的陪伴服务流程与沟通方式，服务满意度达 100%。

### 4.4 加强跨区域协作，共享优质资源

借助远程医疗技术推动亲情陪伴分娩模式的跨区域推广。基于 3876 例分娩的成熟经验，医院已实现优质资源的对外输出：

#### 4.4.1 远程教学

向 12 家基层医院输出陪伴者培训方案、场景建设标准、协同管理流程等核心资源，累计培训基层医护与家属 2100 余人次。

#### 4.4.2 数据共享

建立跨区域健康数据共享平台，实现 15 家协作医院孕产妇健康档案互联互通，为 327 例异地就医孕产妇及其陪伴者提供了连贯的医疗指导与情感支持。

#### 4.4.3 专家支持

组建区域化专家团队，通过远程会诊、在线答疑等方式为基层医院提供技术支持，协助处理疑难案例 36 例，提升了基层亲情陪伴分娩服务的专业性与规范性。

打破地域限制，让更多孕产妇享受到有“温度”的亲情陪伴分娩服务，推动妇幼健康事业均衡发展。

## 5 结语

亲情陪伴分娩的“温度”，是人文关怀在孕产期医疗服务中的具象化体现。依托 2020-2025 年 3876 例分娩案例实践，该模式以情感支持为核心、协作协同为支撑、场景优化为载体，深度融合孕产期全病程管理，不仅将新生儿 Apgar 评分  $\geq 7$  分占比提升至 97.78%，还实现 95.8% 的服务满意度，为母婴健康保障、和谐医患关系构建及妇幼

健康服务体系完善提供了关键助力。

攀钢西昌医院的实践证实，亲情陪伴分娩并非简单的服务叠加，而是医疗服务理念的根本性升级，是技术理性与人文关怀的有机统一，为现代妇幼医疗服务提供了可复制的实践范式。随着大数据、人工智能等技术发展，该模式将向智能化、精准化、全程化迈进，既可通过健康数据智能分析实现个性化指导精准推送，也能将陪伴服务延伸至儿童保育、女性更年期等全生命周期阶段。未来需持续强化其人文内核，规范实践路径、推进跨区域协作，让人文温度贯穿妇幼健康服务全程，为母婴健康保驾护航，为妇幼健康事业高质量发展注入持久动力。

### 参考文献：

- [1] 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, 医药前沿, 2025,2(15):116-119.
- [2] 严邱英, 李倩. 综合护理干预对产后抑郁产妇的影响及抑郁与焦虑量表评价效果分析, 中国实用神经疾病杂志, 2015.11(18):14-16.
- [3] 周薇, 彭艳. 产后延续护理干预对产妇心理状况和产褥期并发症的影响, 妇儿健康导刊, 2-25,4(22):155-158.
- [4] 姚栋琴, 冯燕, 孙红梅. 基于 Robson 分类系统的剖宫产率影响因素分析及预测效度评估, 大医生, 2025,10(22):77-81.
- [5] 陈岳招, 邱文霞, 黄晓群等. 脐动脉血气分析及 Apgar 评分在新生儿窒息评估中的应用, 中国典型病例大全, 2025,12(05).
- [6] 朱晶晶, 邵海珍, 江燕飞. 渐进性肌肉放松训练法对胎膜早破产妇简明健康状况调查表评分抑郁自评量表评分及妊娠结局的影响, 中国典型病例大全中国妇幼保健, 2022,12(37):4575-4578.
- [7] 唐婧彤. 基于“互联网 +”的产后访视护理模式对产妇产后抑郁发生率及育儿能力提升的研究, 医药卫生科技.

作者简介: 张祖琼 (1983.09-), 女, 四川西昌, 本科, 主管护师, 研究方向: 妇产科护理。