

ICS 11.020  
CCS C 05

T/GXAS  
团 体 标 准

T/GXAS 1224—2026

## 医疗护理员分娩照护服务规范

Specification for services of delivery care of medical nursing  
assistants

2026-01-16 发布

2026-01-22 实施

广西标准化协会 发布



## 目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
5 第一产程服务（从规律宫缩到宫口开全）	2
5.1 照护目标	2
5.2 服务内容与要求	2
5.3 应急处置	2
6 第二产程服务（从宫口开全到胎儿娩出）	3
6.1 照护目标	3
6.2 服务内容与要求	3
6.3 应急处置	3
7 第三产程及产后 2 h 照护（从胎儿娩出到胎盘娩出及产后观察期）	3
7.1 照护目标	3
7.2 服务内容与要求	3
7.3 应急处置	4
8 服务评价与改进	4
8.1 评价方式	4
8.2 持续改进	4
附录 A（资料性） 非药物镇痛支持	5
A.1 呼吸减痛技巧	5
A.2 触摸与按摩	5
A.3 冷热敷	5
A.4 正念冥想	5
A.5 音乐舒缓	6
附录 B（资料性） 满意度调查表	7
参考文献	9



## 前　　言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南宁市第一人民医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：南宁市第一人民医院、北京大学人民医院、广西中医药大学第一附属医院、广西壮族自治区妇幼保健院、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区南溪山医院（广西壮族自治区第二人民医院）、广西壮族自治区人民医院、柳州市人民医院、玉林市第一人民医院、广西医科大学第一附属医院、广西卫生职业技术学院、桂林医科大学第一附属医院、南宁市妇幼保健院。

本文件主要起草人：阳世雄、周辉、汪莉、魏榕、罗海燕、罗娜、林健燕、顾容赫、张素、霍春暖、Norafisyah Makhdzir、黄沂、黄芳、梁榕、韦汶伽、黄宇霞、朱新青、董雪云、李丽菊、蒋争艳、王德秀、张静、阮婕、李芳、王雯、唐丽春、黄秋红、凌静、胡琼燕、谢兆梅、赖青、韦海兰、卢长江、覃艳、罗雪、杨青梅、农梅、韦静、赵春娇、易小苏、肖丽、莫莉、何旋、李莉莉、李伟英、杨惠芳、华荣、宋静雯、胡莉莎、雷庆玲、谢燕梅、周慧娟、黄佳宜。



# 医疗护理员分娩照护服务规范

## 1 范围

本文件界定了医疗护理员分娩照护服务涉及的术语和定义，规定了医疗护理员分娩照护服务的基本要求、第一产程服务（从规律宫缩到宫口开全）、第二产程服务（从宫口开全到胎儿娩出）、第三产程及产后2 h照护（从胎儿娩出到胎盘娩出及产后观察期）、服务评价与改进的要求。

本文件适用于医疗机构医疗护理员分娩照护服务。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/GXAS 1033 医疗护理员服务操作规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 医疗护理员 *medical nursing assistants*

符合《医疗护理员国家职业标准》的准入要求，对患者和其他需要照护的人群提供生活照护，并在医务人员的指导下进行基本照护、临床照护、心理支持、功能训练等部分辅助工作的人员。

[来源：T/GXAS 1033—2024, 3.1]

### 3.2 医疗护理员分娩照护 *delivery care of medical nursing assistants*

医疗护理员在产妇从出现规律宫缩进入产程开始到产后2 h结束的这一过程中，所提供的生活照护、基本照护、心理支持和非药物镇痛照护等一系列连续性辅助护理服务。

## 4 基本要求

### 4.1 应为经过分娩照护相关知识培训并考核合格的医疗护理员。

4.2 应经过分娩基础知识、非药物镇痛实用技能、分娩异常情况识别、情感支持与人际沟通技巧等相关培训。

4.3 具备良好的沟通能力、富有爱心、同理心与服务意识。

### 4.4 应遵循以下服务原则：

- 应在助产士/医师的专业指导和监督下，开展分娩照护工作；
- 以产妇为中心，尊重其意愿与选择；
- 提供连续性、个体化的支持服务；
- 服务内容不应涉及医疗护理专业技术性工作；
- 保障服务过程的安全性与隐私性；
- 医疗护理员在服务过程中，发现任何产妇或新生儿异常情况或安全隐患，应立即暂停当前支持活动，并第一时间报告医护人员；
- 遵循无菌原则，正确处理被血液、羊水污染的织物和物品，做好个人防护。

## 5 第一产程服务（从规律宫缩到宫口开全）

### 5.1 照护目标

缓解疼痛、促进舒适、保存体力、提供安全和专业的生活照护、情感支持。

### 5.2 服务内容与要求

#### 5.2.1 评估

在医护人员的指导下评估。了解孕产妇基本情况、健康状况及特殊需求。了解产妇分娩计划，包括个人分娩意愿、陪产人员安排、非药物镇痛支持方式以及待产物品准备等。配合医护人员实施分娩计划，如进行分娩先兆、待产准备、母乳喂养等知识讲解。

#### 5.2.2 环境

调节待产室光线与温湿度，保持环境安静、私密、温馨。

#### 5.2.3 体位照护

在医护人员的指导下，协助产妇采取舒适体位，如行走、慢舞、坐分娩球、手膝位、侧卧位等，促进产程进展。

#### 5.2.4 生活照护

5.2.4.1 清洁照护：协助产妇个人卫生，协助更换潮湿的衣物和护理垫等，保持产妇身体清洁舒适。

5.2.4.2 饮食照护：应根据医护人员给予的膳食要求配置食物，鼓励产妇进食清淡、易消化的流质或半流质食物（如粥、藕粉、清汤），补充水分宜选择运动型饮料。

5.2.4.3 睡眠照护：应指导产妇放松，让其能在宫缩间歇短暂休息。

5.2.4.4 排泄照护：应协助产妇每2 h~4 h排空一次膀胱。

#### 5.2.5 非药物镇痛支持

协助医护人员指导产妇采用呼吸法引导、触摸与按摩、冷热敷、正念冥想、音乐舒缓等方式减轻产痛，具体方法见附录A。

注：附录A所列所有非药物镇痛支持方法，应在产妇生命体征平稳、经医护人员评估无禁忌症、并在其全程监护下方可实施。实施过程中医疗护理员应持续观察产妇的情况，发现异常立即停止操作并报告。

#### 5.2.6 心理支持与沟通

5.2.6.1 持续陪伴，使用鼓励性、肯定性的语言，如“你做得很棒”、“跟着宫缩的节奏呼吸”等。

5.2.6.2 充当产妇、医护人员及家属之间的沟通桥梁，准确传达产妇的需求。

5.2.6.3 保护产妇隐私，创造专注、安心的分娩氛围。

5.2.6.4 对有烦躁情绪的患者，应在医护人员的指导下与产妇充分沟通，了解产生烦躁情绪的缘由，通过语言鼓励、心理疏导、身体抚触等引导产妇平复情绪。

#### 5.2.7 观察与测量

协助监测体温、脉搏、呼吸、血压、尿量等，提醒产妇关注宫缩、胎心音，发现异常及时报告医护人员。

### 5.3 应急处置

观察产妇一般情况，若出现头痛、眼花、胸闷、气促、持续腹痛、阴道流血等异常情况，立即报告医护人员。

## 6 第二产程服务（从宫口开全到胎儿娩出）

### 6.1 照护目标

促进舒适、保存体力、提供精准的身体与情感支持、配合助产操作。

### 6.2 服务内容与要求

#### 6.2.1 体位照护

应在医护人员的指导下，协助产妇摆放最有利于分娩的体位，如半卧位、侧卧位、蹲位等。

#### 6.2.2 生活照护

6.2.2.1 饮食照护：应在宫缩间歇期协助孕妇少量、多次进食清淡饮食，补充水分（以运动型饮料为宜）。

6.2.2.2 清洁照护：协助产妇个人卫生，协助更换潮湿的衣物和护理垫等，保持产妇身体清洁舒适。

#### 6.2.3 心理支持

6.2.3.1 持续给予积极的言语鼓励。

6.2.3.2 保持产妇注意力集中，鼓励其听从助产士的指导。

#### 6.2.4 安全界限与团队协作

6.2.4.1 听从助产士指挥，配合指导产妇“哈气”或浅快呼吸。

6.2.4.2 保持自身操作不影响助产士和医生的无菌操作和接生准备。

### 6.3 应急处置

观察产妇出现突发咳嗽、面色青紫、抽搐等情况时，配合医护人员监测生命体征、安全转运。

## 7 第三产程及产后 2 h 照护（从胎儿娩出到胎盘娩出及产后观察期）

### 7.1 照护目标

促进亲子联结，观察产妇情况，协助早期母乳喂养。

### 7.2 服务内容与要求

#### 7.2.1 新生儿照护

7.2.1.1 在助产士完成新生儿初步处理（评估、擦干、保暖）后，应协助助产士将新生儿抱至母亲胸前进行持续的皮肤接触，注意保暖。

7.2.1.2 协助医护人员观察新生儿肤色、呼吸和活动情况。

#### 7.2.2 产妇照护

7.2.2.1 应祝贺产妇，分享喜悦，继续给予心理支持。

7.2.2.2 在助产士处理胎盘和缝合伤口时，可紧握产妇的手，与其交谈，分散其注意力。

7.2.2.3 协助观察产妇精神状态、面色、阴道出血量。

7.2.2.4 协助观察产妇膀胱充盈情况，协助排尿，注意预防跌倒。

7.2.2.5 在助产士指导下，为产妇更换干净的产褥垫，协助其穿上衣物，注意保暖。

7.2.2.6 当新生儿有觅乳表现时，协助母亲和新生儿进行首次母乳喂养，帮助调整舒适的哺乳和含接姿势。

7.2.2.7 协助产妇进食，鼓励产妇摄入清淡、易消化的流质或半流质食物。

7.2.2.8 协助更换护理垫，保持会阴清洁。

### 7.3 应急处置

观察产妇出现剧烈腹痛、心悸、肛门坠胀感、阴道流血多于月经量，或伴有血块，应及时报告医护人员。

## 8 服务评价与改进

### 8.1 评价方式

8.1.1 通过产妇满意度调查、医护人员满意度评价、家属反馈、服务记录等方式进行服务评价。产妇满意度调查表、医护人员满意度评价表见附录B。

8.1.2 定期进行服务质量评估与案例分析。

### 8.2 持续改进

8.2.1 根据评价结果优化服务流程与内容。

8.2.2 定期组织医疗护理员培训与经验交流。

8.2.3 建立分娩照护服务质量档案，实施个性化服务。

附录 A  
(资料性)  
非药物镇痛支持

#### A. 1 呼吸减痛技巧

具体如下。

——调暗灯光，保持室内安静、私密，创造放松的环境。

——根据不同的产程选择合适的呼吸方法，建议规律宫缩开始先采用慢呼吸，随着宫缩加强，慢呼吸不能适应时，改用轻呼吸。

——慢呼吸：

- 当宫缩开始时，产妇应集中注意力；
- 指导产妇发出一声深深、放松的叹息，来释放全身的紧张感；
- 指导产妇慢慢的“鼻吸口呼”呼吸频率控制在5次/min～12次/min。每次呼吸时，都应很放松，释放出全身各个部位的紧张感；
- 当宫缩结束时，恢复正常呼吸活动。

——轻呼吸：

- 当宫缩开始时，产妇应集中注意力；
- 指导产妇通过嘴开始短暂、快速的呼吸，静静地吸气，快速的呼气，类似发出“嘻嘻嘻哈”的声音。呼吸30次/min～60次/min。每次呼气时释放出紧张感；
- 宫缩结束，恢复正常呼吸；
- 若出现过度换气，产妇感觉头晕目眩、手指及足趾发麻、眼前出现黑点等，医疗护理员应立即报告助产士或医生。

——心理支持：不断给予积极的、具体的肯定。

#### A. 2 触摸与按摩

具体如下：

——关闭门窗、床帘遮挡，调暗灯光，保持室内安静私密，调节室温在24℃～26℃；

——准备按摩物品；

——与孕产妇沟通，评估一般状况，并确认无按摩禁忌症；

——将少量按摩油倒入手掌中搓热双手，针对肌肉紧张的部位如产妇的肩膀、背部、手或脚行按摩、抚摸或按压；

——按摩时注意询问产妇的感受，按摩过程注意保暖，按摩结束后把多余的按摩油擦掉。

#### A. 3 冷热敷

具体如下。

——热敷：可使用黄豆袋、湿热毛巾等，热敷产妇下腹部、腹股沟、大腿底部、肩膀或会阴部，温度保持在38℃～45℃。

——冷敷：可使用冰袋、冷敷贴、填充冰片的乳胶手套、冷湿毛巾等在产妇骶部冷敷。

——注意事项如下：

- 根据产妇的需求，选择冷热敷。时间宜在15 min～20 min；
- 冷敷包和热敷包不宜直接接触皮肤，应垫一层毛巾后再使用；
- 冷热敷时注意观察皮肤情况，不应烫伤或冻伤。

#### A. 4 正念冥想

应在医护人员评估与授权下进行，具体如下：

——操作前应经过医生或护士评估方可实施；

——与产妇沟通说明目的，取舒适体位；

- 调暗灯光，保持室内安静、私密，创造放松的环境。放舒缓背景音乐（如钢琴、自然白噪音），播放设备音量控制在 50 dB 以内，不影响胎心监护与医护沟通；
- 引导孕妇“不对抗疼痛、不评判感受，只需觉察当下的呼吸与身体反应”，缓解心理压力。在不同产程配合使用引导语实施基础呼吸正念、宫缩期专项引导、身体扫描辅助、接纳放松、唤醒等操作；
- 冥想时长单次不超过 20 min，宫缩频繁时可分多次短时进行（每次 5 min~10 min），不应引导产妇憋气或过度用力呼吸，保持自然呼吸节奏；
- 全程密切观察产妇面色、呼吸及胎心监护数据，若出现头晕、胸闷、胎心异常等情况，立即终止引导并通知医护人员。

#### A.5 音乐舒缓

具体如下：

- 评估与沟通：了解产妇的基本状况、精神状态及疼痛程度，询问其音乐喜好，若产妇无特定喜好，则准备抒情、轻柔的经典曲目；
- 调暗灯光，保持室内安静、私密，创造放松的环境；
- 根据产程和产妇疼痛反馈调整不同节奏的音乐；
- 音乐催眠适用于潜伏期紧张焦虑的产妇；以及体力精力消耗较多，需要休息来恢复体力的产妇。宜选用催眠类音乐，对产妇实施从头到足的肌肉渐进式放松法；
- 音乐冥想适用于第一产程，在宫缩间歇期不能放松的产妇。选择产妇喜欢的冥想类音乐，对产妇实施大自然类冥想、身体连接类、胎儿联结式的冥想；
- 音乐慢舞适用于整个第一产程宫缩间歇期是需要放松身心，或腰骶部疼痛的产妇；也适合于需要利用直立体位加强宫缩，或纠正异常体位的产妇。可选择播放欢快力性强的音乐。

附录 B  
(资料性)  
满意度调查表

B.1 产妇满意度调查表见示例。

示例：

**医疗护理员分娩照护服务满意度调查表**

尊敬的妈妈：

您好！

首先，衷心祝贺您喜迎新生命的到来！为了持续改进我们的医疗护理员服务，为您和未来的妈妈们提供更专业、更贴心的陪伴与支持，我们诚挚地邀请您花费几分钟时间，填写这份满意度调查表。

您的所有回答都将被严格保密，仅用于内部服务质量分析。感谢您的支持与配合！

- 您的姓名：\_\_\_\_\_
- 分娩日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日
- 医疗护理员姓名：\_\_\_\_\_
- 分娩医院：\_\_\_\_\_

1. 您对产前与医疗护理员的沟通（如了解您的分娩计划、解答疑问、建立信任）是否满意？  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
2. 非药物镇痛支持：医疗护理员提供的呼吸技巧、按摩、体位指导、水疗等，对缓解您的宫缩疼痛是否有帮助？  
非常有帮助 有帮助 一般 没有帮助 完全没帮助
3. 情感支持：在您感到焦虑、害怕或疲惫时，医疗护理员的情感鼓励和安慰是否有效？  
非常有效 有效 一般 无效 完全无效
4. 倡导与沟通：医疗护理员是否有效地协助您与医护人员沟通，帮助您表达需求？  
非常有效 有效 一般 无效 完全无效
5. 分娩后，医疗护理员在协助您进行早期母乳喂养、皮肤接触等方面提供的帮助如何？  
非常有帮助 有帮助 一般 没有帮助 完全没帮助
6. 您对本次医疗护理员照护服务的整体满意程度是？  
非常满意 满意 一般 不满意 非常不满意
7. 服务价值：您认为医疗护理员服务对您实现更积极、更安心的分娩体验有多大价值？  
价值极高 有价值 一般 价值不大 毫无价值
8. 推荐意愿：您有多大可能将我们的医疗护理员服务推荐给您的亲友？  
非常愿意 愿意 一般 不愿意 非常不愿意
9. 在本次照护服务中，最让您感到被支持和安心的一件事是什么？
10. 您认为我们的医疗护理员服务在哪些方面可以做得更好？请提出您的宝贵建议。

问卷到此结束，再次感谢您抽出宝贵时间为提供反馈！

祝您和宝宝健康、快乐！

B.2 医护人员对医疗护理员分娩照护服务满意度评价表见示例。

示例：

<b>医护人员对医疗护理员分娩照护服务满意度评价表</b>				
• 您的姓名: _____	• 日期: _____年____月____日	• 医疗护理员姓名: _____		
1. 角色认知与边界：医疗护理员能否清晰认知自身角色，明确职责边界，不越权行事？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
2. 基础支持技能：医疗护理员是否掌握生活照料、非药物镇痛辅助（如按摩、呼吸引导）等基础支持技能？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
3. 观察与报告意识：医疗护理员能否及时发现产妇异常（情绪/生理变化）并向医护人员准确、及时报告？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
4. 指令执行能力：医疗护理员能否正确理解并执行医护人员交代的简单护理或观察任务？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
5. 团队沟通协作：医疗护理员能否就产妇情况与医护人员进行及时、有效、清晰的沟通，协作顺畅？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
6. 家属沟通与引导：医疗护理员与产妇及家属沟通时，是否态度恰当、内容准确，能安抚情绪、避免误解或矛盾？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
7. 职业态度与同理心：医疗护理员工作中是否表现出足够的耐心、责任心、同情心，并尊重产妇隐私与需求？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
8. 工作专注与减压：医疗护理员能否保持工作专注，其存在是否有效减轻医护人员在生活护理与持续支持上的压力？ □非常满意   □满意   □一般   □不满意   □非常不满意				
9. 继续协作意愿： □非常愿意   □愿意   □一般   □不愿意   □非常不愿意				
10. 总体服务质量：对护理员照护服务的整体满意度评价。				

问卷到此结束，再次感谢您抽出宝贵时间为我提供反馈！

## 参 考 文 献

- [1] WS/T 803—2022 居家、社区老年医疗护理员服务
- [2] DB51/T 2772—2021 四川省医疗护理员服务规范
- [3] DB14/T 1736—2018 医疗护理员服务规范
- [4] T/GXAS 1033—2025 医疗护理员服务操作规范
- [5] 医疗护理员国家职业标准（2024年版）
- [6] 关于促进健康服务业发展的若干意见（国发〔2013〕40号）
- [7] 关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知（国卫医发〔2018〕20号）
- [8] 医疗护理员培训大纲（试行）（国卫医发〔2019〕49号）
- [9] 人力资源社会保障部办公厅 国家卫生健康委员会办公厅关于颁布医疗护理员国家职业标准的通知（人社厅发〔2024〕21号）
- [10] 关于印发加强医疗护理员培训和规范管理试点方案的通知（桂人社发〔2024〕6号）
- [11] 庞汝彦. 医疗护理员分娩培训教材[M]. 中国社会出版社, 2012.
- [12] 徐鑫芬, 熊永芳, 王芳, 余桂珍. 助产临床指南荟萃（第二版）[M]. 科学出版社, 2024.
- [13] 佩妮·西姆金凯蒂·罗斯. 分娩陪伴——国际生育教育协会舒适分娩全程指南（第五版）[M]. 北京科学技术出版社, 2020.



中华人民共和国团体标准  
医疗护理员分娩照护服务规范  
T/GXAS 1224—2026  
广西标准化协会统一印制  
版权专有 侵权必究