

优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用效果探讨

吴艳香

江西省万年县中医院 335500

〔摘要〕 高危妊娠对孕产妇及胎婴儿有较高危险性,可能导致难产及或危及母婴者,称高危妊娠。产妇如果患有各种妊娠并发症和各种急性或慢性病,加上不良的社会因素和生活环境,很可能造成胎儿死亡、先天畸形、新生儿疾病、早产等结果,大大增加了围产期的死亡率和发病率……高危妊娠对母体和胎儿的构成了严重的威胁,医护人员对于高危妊娠孕妇产前护理要足够重视,为她们提供最及时和优质的护理服务。凡有高危因素的孕妇,可以委托围生保健中心管理。早期筛选高危孕妇,重点管理监护,及时正确处理,是减少孕、产妇及围生儿死亡的重要措施。因此,优质的护理对患者非常重要。本文主要分析在高危妊娠孕妇产前护理中应用优质护理服务的效果,现将结果整理如下。

〔关键词〕 优质护理; 高危妊娠; 产妇

〔中图分类号〕 R473.71 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2018) 04-0123-02

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究选取的对象是 2012 年 4 月-2014 年 4 月来我院诊治的高危妊娠孕妇 100 例,经检查,所有患者均符合高危妊娠临床诊断标准。将其随机分为 2 组,每组各患者 50 例,其中观察组平均年龄 (27.61±4.8) 岁,初产妇 27 例,经产妇 23 例,平均孕期为 (41.5±1.3) 周;对照组平均年龄 (27.42±4.5) 岁,初产妇 26 例,经产妇 24 例,平均孕期为 (40.9±1.5) 周。比较 2 组患者基本资料 (年龄、孕周等),差异不显著 ($p>0.05$),无统计学意义,具有可比性。

1.2 护理方法 对照组采取常规护理服务,包括对患者进行定时巡视、口头叮嘱、饮食指导等。观察组采用优质护理服务,具体方法如下。

(1) 优质饮食护理。护理人员要根据患者的饮食爱好与患者一起讨论制定合理的饮食方案,保证营养的摄入,以高蛋白、高能量的食物为主,还要补充足量的维生素、钙、铁等营养元素。多吃新鲜水果和蔬菜,对于食欲不好的患者,护理人员可以为患者准备营养丰富的流体食物,有助于吸收和消化。

(2) 心理护理。患者由于危险性很高,可能因此产生紧张、焦虑心理。护理人员应该加强与患者的交流,及时发现患者的不良情绪,对患者进行耐心疏导逐渐消除患者的紧张、焦虑情绪,避免因不良情绪的影响导致患者出现高血压、产后出血和头痛等症状,危害孕妇和胎儿的健康。

(3) 健康教育。诊断为高危妊娠产妇的危险性极高,会对患者造成极大的心理压力,护理人员应该向患者介绍疾病的相关知识和产后需要注意的事项,告知患者良好的护理和心态有利于降低疾病的危险性。向患者介绍医院之前成果的病例,减轻患者的心理压力,对于患者提出的疑问要耐心的进行解答,尽量满足患者的合理要求。

(4) 运动护理。适当的运动对患者的生产有积极意义,还能预防产后并发症的发生。护理人员可以协助患者在病房内进行随处走动、简单健身操等简单的运动练习,如果患者接受,可以在运动时播放一些轻音乐帮助患者放松心情。

1.3 评定标准

(1) 护理效果判定:按照我院相关标准,护理效果评为

显效、有效、无效。显效:生产进行顺利,手术后无并发症发生,为显效;有效:生产进行顺利,手术后出现轻微并发症经及时治疗恢复,为有效;无效:生产过程中出现问题较多,手术后并发症发生率较高,为无效。

(2) 满意度调查:针对护理方法、护理质量、护理态度、护患关系进行评定,每项 25 分,总分 100,60 分以下为不满意,60 分以上为满意、80 分以上为非常满意。满意度 = (非常满意人数 + 满意人数) / 总人数 × 100%。

1.4 统计学方法

统计相关数据,采用统计学软件 SPSS19.0 处理数据,两组数据的组间差距用 χ^2 检验。 $P>0.05$ 表示对比结果差异不显著,无统计学意义, $P<0.05$ 表示对比差异显著,有统计学意义。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

2 结果

2 组护理效果对比,观察组显效 32 例,比对照组多 5 例;观察组有效 17 例,比对照组多 3 例;观察组无效仅 1 例,比对照组少 8 例。2 组总有效率相比,观察组为 98%,比对照组约高 16%。比较 2 组护理效果统计数据,差异显著,有统计学意义 ($Z_2 = 16.3947, P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者护理效果对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	32 (64)	17 (34)	1 (2)	49 (98)
对照组	50	27 (54)	14 (28)	9 (18)	41 (82)

2 组满意度情况对比,观察组非常满意 31 例,对照组 26 例;观察组满意 19 例,对照组 15 例;观察组不满意 0 例,对照组 9 例;2 组总满意度相比,观察组为 100%,对照组为 82%。比较 2 组数据,差距显著,有统计学意义 ($Z_2 = 17.2896, P < 0.05$)。

由上述研究可以看出,调查了解高危妊娠孕妇产前护理要求,并结合医院实际针对性地制定护理方案,有助于高危妊娠孕妇产前生理健康,心理健康,提高患者对医护工作人员的满意度,一定程度上降低孕妇和新生儿的病死率。

3 讨论

产妇如果在怀孕期间服用过不利于胎儿生长的药物、接

(下转第 126 页)

表 2 两组患者疼痛程度对比 [n (%)]

组别	组别	优秀	良好	尚可	较差	优良率
观察组	46	24(52.17)	16(34.78)	4(8.70)	2(4.35)	40(86.96)
对照组	46	13(28.26)	18(39.13)	11(23.91)	4(8.70)	31(67.39)
χ^2						4.998
P						0.025

2.3 疗效对比

观察组治疗有效率 93.48% 明显高于对照组的 71.74%($P < 0.05$)，详见表 3。

表 3 两组患者临床疗效对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	46	29(63.04)	14(30.43)	3(6.52)	43(93.48)
对照组	46	17(36.96)	16(34.78)	13(28.26)	33(71.74)
χ^2					7.566
P					0.006

3 讨论

在腹腔镜手术治疗子宫内位症的围术期内，患者受手术创口因素影响，常伴有不同程度的焦虑、抑郁、恐惧等负面心理情绪，影响临床诊疗配合度，不利于患者术后恢复。本文采用的围术期护理干预方案通过术前、术中及术后全方位护理干预，可有效改善患者不良心理情绪，缓解患者术后疼痛感，促进患者术后快速恢复。有学者研究发现，在腹腔镜手术治疗子宫内位症中实施围术期护理干预有助于减轻患者疼痛感，提升治疗效果，预后良好^[3]。与上述分析一致，本文研究后发现，观察组患者离床活动时间、术后住院时间

均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，显示观察组患者术后恢复更快。观察组疼痛程度明显轻于对照组 ($P < 0.05$)，表明观察组采用的干预方案可有效改善患者疼痛情况。观察组治疗有效率 93.48% 明显高于对照组的 71.74% ($P < 0.05$)，充分说明观察组临床疗效更加显著。

综上所述，在腹腔镜手术治疗子宫内位症中应用围术期护理干预为患者提供护理服务能够有效缩短患者术后恢复时间，缓解患者术后疼痛感，治疗效果显著，因此值得应用与推广。

[参考文献]

[1] 张乃芬. 综合护理干预对腹腔镜手术治疗子宫内位症患者临床效果及安全性观察 [J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(6):747-751.
 [2] 冯子豪, 蒋苹, 韩雪松, 等. 腹腔镜手术联合地塞米松术腔冲洗治疗子宫内位症的疗效观察 [J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(3):96-99.
 [3] 危早梅, 何健珊, 黄俊彦, 等. 腹腔镜手术治疗子宫内位症的围术期护理干预方法及效果观察 [J]. 全科护理, 2017, 15(23):2884-2886.

(上接第 123 页)

触过有害或者有毒物质、感染过病毒等，都可能造成产妇的危险^[3]。护理人员还要协助患者做好产前健康检查，尽早发现高危因素，并给予相应治疗。

本研究中，分别给予 2 组患者常规护理服务、优质护理服务，对比结果发现，对照组总效率为 82%，明显低于观察组 98%，差异有统计学意义 ($Z_2 = 16.3947, P < 0.05$)；对照组护理满意度为 82%，明显低于观察组 100%，差异有统计学意义 ($Z'_2 = 17.2896, P < 0.05$)。医护人员可以将对满足高危妊娠孕妇产前需求作为高危妊娠孕妇产前临床护理研究的重点。

(上接第 124 页)

率大幅下降，患者就医满意度更高，护理人员技能水平不断提高，我院社会声望得到提升。

3 讨论

在患者治疗过程中，为患者营造安全的康复环境，是每一位护理人员的工作职责，也是患者与家属对医院服务工作的基本要求。跌倒、坠床事件的发生对于患者而言，可能使病情出现恶性发展，对患者的身心造成双重伤害，延迟患者的住院时长，增加患者的经济负担^[4]。对医院而言，出现跌倒、坠床事件后，患者及家属对医院工作产生质疑，同时，对医生、护士的专业性产生怀疑，导致医院信誉度降低，同时，可能引发恶性事件，给医院带来形象、经济损失^[5]。因此有必要加强住院患者的风险管理，把控跌倒、坠床事件的发生次数，在各科室普及预防护理，采用全面的护理手段，将可能出现的风险降至最低。我院自 2016 年 2 月以来开展全院范围内的预防跌倒、坠床护理，与预防护理前一年相比，预防护理开

展后，跌倒、坠床事件出现几率大幅下降，患者对医院护理工作认同度更高，在预防护理开展过程中，护理人员的技术水平不断提升，医院的社会效益提高，综上，该项护理手段值得临床使用。

[参考文献]

[1] 柏碧玲, 黄线. 护理干预对 50 例妊娠期糖尿病孕妇及新生儿并发症的影响. 吉林医学, 2010, 31(24):4184 ~ 4184.
 [2] 麦桂霞, 赖翠婷. 高危妊娠孕妇产前护理需求与护理 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33 (19) : 2729-2730.

[参考文献]

[1] 陈素云. 护理风险管理在呼吸内科预防老年患者跌倒坠床中的应用效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2016, 10(5):56-58.
 [2] 李燕, 方莉娜, 陈静. 系铃铛法在预防老年痴呆住院患者坠床跌倒中的应用效果 [J]. 护士进修杂志, 2015(6):553-554.
 [3] 孙晶, 张雪松, 曹玉杰. 预见性护理干预在预防介入手术室患者跌倒坠床中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(4):137-138.
 [4] 沈晓霞. 预防跌倒与坠床护理在我院心内科患者中的应用 [J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(s2):154-154.
 [5] 独孤善. 跌倒 / 坠床危险因素评估表在护理安全防范中的应用 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(18):334-335.